

postapersona semprepresente

Contratto di assicurazione di rendita vitalizia pagabile in caso di Non Autosufficienza nel compiere atti di vita quotidiana, a premio ricorrente.

Il presente Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Documento di Polizza, Il Modulo di Proposta, la Dichiarazione di Buono Stato di Salute ed il Glossario, deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

Prima della sottoscrizione leggere attentamente
la Nota Informativa.

postapersona semprepresente

Il Gruppo Assicurativo Poste Vita è lieto di invitarvi a casa vostra.

(Non è necessario confermare)

**TI ASPETTIAMO ONLINE NELLA NUOVA AREA RISERVATA INTERAMENTE DEDICATA A TE,
UNO SPAZIO DOVE POTER CONSULTARE E VERIFICARE LA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.
OVUNQUE TI TROVI, NELLA MASSIMA SICUREZZA, 24 ORE SU 24, 7 GIORNI SU 7.**

Nella nuova area riservata potrai:

Esaminare le condizioni contrattuali sottoscritte.



Visualizzare e modificare i tuoi dati di attivazione.



Controllare le coperture assicurative e lo stato delle tue pratiche.



Consultare la corrispondenza e le certificazioni.



Verificare lo stato dei pagamenti dei premi e relative scadenze.



Utilizzare strumenti innovativi per conoscere l'adeguatezza del tuo profilo assicurativo nel tempo.



Ottenere l'accesso all'**Area Clienti** e agli strumenti dedicati è semplice: basta registrarsi su **www.postevita.it** o **www.poste-assicura.it** e inserire i dati richiesti con pochi clic.

VIENI A SCOPRIRE LA TUA AREA RISERVATA: È SEMPLICE, VELOCE E CONVIENE.

Per informazioni:



800.316.181



infoclienti@postevita.it

Registrati in pochi clic.



ACCEDERE ALL'AREA CLIENTI DEL GRUPPO POSTE VITA È FACILE.

Ti basterà seguire questa semplice procedura per iniziare subito a utilizzare le sue pratiche funzioni.

Accedi

Inserisci negli appositi spazi il tuo nome utente e la password.

UTENTE

Inserisci il tuo nome utente

PASSWORD

Inserisci la tua password

ACCEDI ☐ ricorda utente

SEI GIÀ REGISTRATO SU WWW.POSTE.IT?

Accedi all'Area Clienti dal sito www.postevita.it o www.poste-assicura.it con il tuo **Nome Utente e Password** (stesse credenziali utilizzate per il sito www.poste.it) ed inserisci il **numero identificativo della polizza che possiedi**. Completa la registrazione inserendo le informazioni richieste.

NON SEI REGISTRATO SU WWW.POSTE.IT?

Segui questi veloci passaggi:

- 1) vai sul sito www.postevita.it o www.poste-assicura.it e **clicca su Registrati**;
- 2) inserisci i tuoi **dati anagrafici**;
- 3) inserisci i tuoi dati di indirizzo. Fai molta attenzione all'inserimento del **numero di cellulare**, perché a quel numero ti verrà inviato il **codice di attivazione** che permette la conclusione della registrazione;
- 4) scegli la tua **Password**, inserisci la domanda e il codice di sicurezza;
- 5) **stampa i dati o salva la pagina** che ti viene proposta dal sistema perché contiene la tua **User ID** (Nome Utente) e il tuo **codice cliente**;
- 6) ricevi tramite **sms** il codice di attivazione;
- 7) inserisci il **codice di attivazione** nell'Area Clienti del sito www.postevita.it o www.poste-assicura.it;
- 8) entra adesso nell'Area Clienti del sito www.postevita.it o www.poste-assicura.it con Nome Utente e Password ed inserisci nell'apposito campo il **numero identificativo della polizza che possiedi**. Avrai accesso immediato alla tua posizione assicurativa.

Dal **secondo login** in poi ti sarà sufficiente inserire Nome Utente e Password.

Entra nell'Area Clienti. La tua sicurezza ti aspetta online!



Indice

Nota Informativa	PAG.	1/8
 A - Informazioni sull'impresa di assicurazione	PAG.	1/8
1. Informazioni generali	PAG.	1/8
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa	PAG.	1/8
 B - Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte	PAG.	1/8
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	PAG.	1/8
3.1 Durata	PAG.	2/8
3.1.1 Obbligo di astensione	PAG.	2/8
3.2 Prestazioni	PAG.	2/8
3.2.1 Prestazione in caso di perdita di autosufficienza.....	PAG.	2/8
3.2.2 Pagamento di un capitale forfettario in caso di perdita di autosufficienza	PAG.	2/8
3.3 Conclusione del contratto ed effetto dell'assicurazione.....	PAG.	3/8
3.4 Carenza	PAG.	3/8
4. Premi	PAG.	3/8
5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili.....	PAG.	4/8
 C - Informazione sui costi, sconti e regime fiscale	PAG.	4/8
6. Costi.....	PAG.	4/8
6.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente.....	PAG.	4/8
6.1.1 Costi gravanti sul premio	PAG.	4/8
6.1.2 Costi per riscatto	PAG.	5/8
6.2 Costi per l'erogazione della rendita	PAG.	5/8
7. Sconti.....	PAG.	5/8
8. Regime Fiscale.....	PAG.	5/8
 D - Altre informazioni sul contratto	PAG.	5/8
9. Modalità di perfezionamento del contratto	PAG.	5/8
10. Interruzione del pagamento dei premi e sospensione della garanzia	PAG.	5/8
11. Riscatto e riduzione.....	PAG.	6/8
12. Revoca della Proposta	PAG.	6/8
13. Diritto di Recesso	PAG.	6/8
14. Documentazione da consegnare a Poste Vita S.p.A. per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione.....	PAG.	7/8
15. Legge applicabile al contratto	PAG.	7/8
16. Lingua	PAG.	7/8
17. Reclami.....	PAG.	7/8
18. Comunicazioni del Contraente alla Compagnia	PAG.	8/8

19. Conflitto di interesse	PAG.	8/8
----------------------------------	------	------------

Condizioni di Assicurazione	PAG.	1/9
--	------	------------

• Art. 1 Caratteristiche del contratto	PAG.	1/9
• Art. 2 Durata del contratto	PAG.	2/9
2.1 Obbligo di astensione.....	PAG.	2/9
• Art. 3 Prestazioni del contratto: definizioni dello stato di Non Autosufficienza	PAG.	2/9
• Art. 4 Rivedibilità dello stato di Non Autosufficienza	PAG.	2/9
• Art. 5 Collegio medico arbitrale	PAG.	2/9
• Art. 6 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	PAG.	3/9
• Art. 7 Conclusione del contratto ed effetto dell'assicurazione	PAG.	3/9
• Art. 8 Pagamento del premio	PAG.	3/9
• Art. 9 Mancato pagamento del premio	PAG.	4/9
• Art. 10 Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto	PAG.	4/9
• Art. 11 Riduzione e Risoluzione del contratto	PAG.	4/9
• Art. 12 Condizioni di rivedibilità del premio.....	PAG.	5/9
• Art. 13 Esclusioni.....	PAG.	5/9
• Art. 14 Carenza.....	PAG.	5/9
• Art. 15 Cumulo	PAG.	6/9
• Art. 16 Revoca della Proposta.....	PAG.	6/9
• Art. 17 Diritto di Recesso	PAG.	6/9
• Art. 18 Disdetta	PAG.	7/9
• Art. 19 Beneficiari.....	PAG.	7/9
• Art. 20 Delegato.....	PAG.	7/9
• Art. 21 Cessione del contratto	PAG.	7/9
• Art. 22 Pegno e vincolo	PAG.	7/9
• Art. 23 Non pignorabilità e non sequestrabilità	PAG.	7/9
• Art. 24 Documentazione da consegnare a Poste Vita S.p.A. per la liquidazione delle prestazioni - Modalità di pagamento delle prestazioni	PAG.	7/9
• Art. 25 Tasse e imposte	PAG.	8/9
• Art. 26 Foro competente e procedimento di mediazione.....	PAG.	8/9
• Art. 27 Riferimento a norme di Legge	PAG.	9/9

Documento di Polizza (Fac-simile).....	PAG.	1/4
---	------	------------

Modulo di Proposta (Fac- simile)	PAG.	1/4
---	------	------------

Dichiarazione di Buono Stato di Salute (Fac-simile)	PAG.	1/1
--	------	------------

Glossario.....	PAG.	1/3
-----------------------	------	------------

Nota Informativa

Postapersona Sempre Presente

Contratto di assicurazione di rendita vitalizia pagabile in caso di Non Autosufficienza nel compiere atti di vita quotidiana, a premio ricorrente.

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Poste Vita S.p.A. Società per Azioni, in forma abbreviata Poste Vita S.p.A. (la Compagnia), è una compagnia di assicurazione italiana, con Sede Legale e Direzione Generale in Piazzale Konrad Adenauer, 3 - 00144 Roma, Italia.

Recapito telefonico: 06.54924.1, Numero Verde 800.316.181, indirizzo sito internet: www.postevita.it, indirizzo e-mail: infoclienti@postevita.it, PEC: postevita@pec.postevita.it.

Poste Vita S.p.A., appartenente al Gruppo Poste Italiane e soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Poste Italiane S.p.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa in forza dei provvedimenti ISVAP n. 1144 del 12/03/1999, n. 1735 del 20/11/2000, n. 2462 del 14/09/2006 e n. 2987 del 27/6/2012, è iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione con il n. 1.00133 ed è la Capo-gruppo del "Gruppo Assicurativo Poste Vita" iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi con il n. 043.

Si rinvia all'home-page del sito internet della Compagnia per la consultazione di eventuali aggiornamenti al presente Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I dati sulla situazione patrimoniale di Poste Vita S.p.A., di seguito riportati, si riferiscono all'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2014:

- il patrimonio netto ammonta a 2.760,85 milioni di Euro, di cui 1.216,61 milioni di Euro di Capitale sociale e 1.544,24 milioni di Euro di Riserve patrimoniali,
- l'indice di solvibilità risulta essere pari a 1,23 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 3.754,64 milioni di Euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 3.047,89 milioni di Euro.

Al fine di disporre della situazione aggiornata tempo per tempo dei dati di cui sopra, il Contraente può consultare il sito internet della Compagnia www.postevita.it alla sezione "IL GRUPPO".

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Postapersona Sempre Presente è un contratto di assicurazione di rendita vitalizia pagabile al verificarsi di un evento di Non Autosufficienza, nei limiti previsti dall'Art. 13 delle Condizioni di Assicurazione (Esclusioni) e dall'Art. 14 (Carenza). La valutazione dello stato di Non Autosufficienza è regolata dagli Artt. 3 e 4 delle Condizioni di Assicurazione.

L'assicurato è riconosciuto non autosufficiente nel caso **in cui risulti permanentemente incapace** di svolgere almeno 3 dei 4 atti "elementari" della vita quotidiana e necessita pertanto della costante assistenza di una terza persona, oppure, sia affetto da grave demenza invalidante comprovata da una diagnosi di un neurologo e/o gerontologo (basata su test psicometrici riconosciuti tipo MMSE,...) con conseguente assoluta necessità di una costante e permanente assistenza da parte di una terza persona.

Le attività elementari della vita quotidiana sono definite come:

- lavarsi o mantenere una corretta igiene personale: capacità di farsi il bagno o la doccia o lavarsi in maniera soddisfacente in altro modo. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di lavarsi dalla testa ai piedi in modo da mantenere, anche in caso di incontinenza, un livello soddisfacente di igiene personale, spontaneamente e senza l'aiuto di una terza persona;
- vestirsi: capacità di indossare, togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento compresi indumenti speciali o ausili adatti al tipo di disabilità dell'Assicurato senza l'assistenza di una terza persona. La capacità di allacciarsi/ slacciarsi le scarpe o di indossare/togliere calze o calzini non è considerata determinante;
- nutrirsi: capacità di mangiare o bere autonomamente cibo preparato da terzi. Ciò implica che l'Assicurato è in grado di tagliare il cibo, bere, portare il cibo alla bocca ed inghiottirlo senza l'aiuto di una terza persona;
- spostarsi: capacità di alzarsi da una sedia o dal letto e viceversa o di spostarsi da una sedia al letto e viceversa anche con l'aiuto di ausili specifici senza l'aiuto di una terza persona.

3.1 Durata

La forma assicurativa di Postapersona Sempre Presente è del tipo a "vita intera" e pertanto la durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

Al momento della sottoscrizione del contratto l'Assicurato non può avere un'età assicurativa inferiore a 30 anni e superiore a 70 anni.

3.1.1 Obbligo di astensione

Ove preliminarmente all'emissione della polizza o in corso di contratto o in sede di liquidazione o al pagamento della prestazione assicurativa, il soggetto sottoposto ad adeguata verifica della clientela prevista dalla normativa e regolamentazione vigente, non fornisca informazioni utili a consentire a Poste Vita S.p.A. di adempiere ai propri obblighi, la Compagnia ai sensi dell'Art. 23 del D.lgs. n. 231/2007 sarà obbligata:

- ad astenersi dall'instaurare il rapporto continuativo,
- ad astenersi dall'eseguire una movimentazione finanziaria o a porre fine ai rapporti continuativi in essere o con la clientela di riferimento,
- a valutare la condotta del cliente ai fini della normativa applicabile.

L'esercizio da parte della Compagnia degli obblighi di cui sopra comporterà, in caso di interruzione del rapporto continuativo in essere, la restituzione al soggetto sopra indicato dei fondi secondo le modalità indicate dal legislatore.

3.2 Prestazioni

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative.

3.2.1 Prestazione in caso di perdita di autosufficienza:

In caso di Non Autosufficienza dell'Assicurato, Poste Vita S.p.A. pagherà all'Assicurato, ogni mese e per il tempo in cui l'Assicurato si trovi nello stato di Non Autosufficienza, una rendita mensile di importo predeterminato variabile tra un minimo di 500,00 Euro mensili ed un massimo di 2.500,00 Euro mensili, scelto dal Contraente al momento della stipula del contratto.

3.2.2 Pagamento di un capitale forfettario in caso di perdita di autosufficienza

In aggiunta alla rendita di cui al punto precedente, al verificarsi della Non Autosufficienza, la Compagnia pagherà all'Assicurato una somma forfettaria "una tantum" di importo pari a 5 mensilità di rendita. Il pagamento del capitale forfettario sarà corrisposto dalla Compagnia solo per il primo evento di Non Autosufficienza.

Maggiori informazioni sulle prestazioni e sulle loro modalità di erogazione previste dal presente contratto sono fornite nelle Condizioni di Assicurazione agli Artt. 1, 3 e 4.

Presupposto per la sottoscrizione del contratto è l'accertamento dello stato di salute dell'Assicurando, ed è pertanto necessaria la compilazione e la sottoscrizione della dichiarazione di buono stato di salute da parte dell'Assicurando stesso. Nel caso in cui la dichiarazione di buono stato di salute non permetta la contestuale emissione del contratto la copertura assicurativa è subordinata alla presentazione del rapporto di visita medica compilato e firmato a cura del medico curante l'Assicurando.

Si sottolinea l'importanza di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute nella dichiarazione di buono stato di salute (pag. 1/1 del presente Fascicolo Informativo).

3.3 - Conclusione del contratto ed effetto dell'assicurazione

Il contratto può essere sottoscritto presso gli Uffici Postali abilitati di Poste Italiane S.p.A., distribuiti su tutto il territorio italiano, mediante sottoscrizione del Documento di Polizza, ovvero Fuori Sede, mediante la compilazione e sottoscrizione da parte del Contraente del Modulo di Proposta e successivamente del Documento di Polizza già firmato da Poste Vita S.p.A. La Società si riserva la facoltà di utilizzare ulteriori modalità di conclusione del contratto qualora ammesse e disciplinate dalla legge.

Il contratto è concluso nel momento in cui il Documento di Polizza, firmato da Poste Vita S.p.A., viene sottoscritto dal Contraente.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato versato il premio, alle ore 24 del giorno indicato nel Documento di Polizza.

La copertura assicurativa è in ogni caso subordinata alla dichiarazione di buono stato di salute. Nel caso in cui la dichiarazione di buono stato di salute non permette la contestuale emissione del contratto la copertura assicurativa è subordinata alla presentazione del rapporto di visita medica compilato e firmato a cura del medico curante l'Assicurando.

Si specifica inoltre che qualora le condizioni di salute, la professione svolta dall'Assicurato o la pratica di talune attività sportive non permettano l'assunzione del contratto alle condizioni standard, la Compagnia non ricorrerà a proposte alternative di assunzione dei rischi.

N.B.: ogni documentazione prodotta in relazione alla stipula del contratto assicurativo rimarrà presso la Società, che non avrà nessun obbligo di restituzione.

3.4 Carenza

La garanzia in caso di perdita di autosufficienza prevista dal presente contratto è operante alle seguenti condizioni di carenza:

- per infortunio: nessuna carenza, la garanzia è operante dalle ore 24:00 del giorno in cui il premio viene versato;
- per malattia: lo stato di Non Autosufficienza deve verificarsi per la prima volta dopo un anno dalla data di decorrenza del contratto;
- per malattie nervose o mentali dovute a causa organica (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Parkinson, Alzheimer): lo stato di Non Autosufficienza deve verificarsi per la prima volta dopo tre anni dalla data di decorrenza del contratto.

Qualora la Non Autosufficienza dell'Assicurato avvenga entro il periodo di carenza, l'Assicurato non ha diritto alle prestazioni. In questo caso, però, la Compagnia restituisce al Contraente tutti i premi versati.

L'Assicurando può comunque richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza purché si sottoponga alle visite mediche/accertamenti richiesti dalla Compagnia, accettandone modalità e costi che ne derivino.

In tal caso deve essere inviata richiesta scritta alla Compagnia al seguente indirizzo:

Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
Fax n.: 06.5492.4271

4. Premi

A fronte delle garanzie prestate, il Contraente è tenuto alla corresponsione di premi ricorrenti, mensili o annuali, di importo costante definito all'atto della stipula del contratto.

Nel caso il Contraente scelga il pagamento annuale del premio, l'importo si ottiene moltiplicando per 12 quello mensile.

L'importo del premio è determinato in base ai seguenti parametri:

- importo della rendita assicurata;
- età assicurativa dell'Assicurato.

Si precisa che la Compagnia, in ottemperanza a quanto disposto dalla direttiva europea contro le discriminazioni sessuali (Direttiva 2004/113/EC), non differenzia il premio in relazione al sesso dell'Assicurato; pertanto, a parità di età, un Assicurato uomo o un Assicurato donna, a fronte della stessa rendita assicurata mensile,

pagheranno lo stesso premio periodico.

N.B.: dato il particolare rischio assicurato la Compagnia, a determinate condizioni e regole di trasparenza indicate nell'Art.12 delle Condizioni di Assicurazione, si riserva di modificare nel corso del contratto le basi tecniche di determinazione del premio.

Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

Stante la particolare forma assicurativa, il pagamento del premio, così come la copertura assicurativa offerta dalla Compagnia, è vita natural durante, ma si interrompe per avvenuto evento di Non Autosufficienza dell'Assicurato. In tal caso il Contraente cessa di versare il premio mentre la Compagnia inizia, superato il periodo di franchigia di 90 giorni, ad erogare la rendita vitalizia stabilita.

Il versamento del premio annuale/mensile potrà essere regolato tramite addebito su Conto BancoPosta o su Libretto di Risparmio Postale.

In caso di Contratto sottoscritto Fuori Sede non è previsto il pagamento tramite Libretto di Risparmio Postale. Per i contratti relativi all'assicurazione sulla vita, è vietato ricevere denaro contante a titolo di pagamento dei premi.

In caso di estinzione delle suddette forme di rapporto, i versamenti periodici potranno continuare, **esclusivamente con periodicità annuale**, attraverso il pagamento di bollettini precompilati di conto corrente postale forniti dalla Compagnia su richiesta del Contraente.

In caso di pagamento mediante addebito su Conto BancoPosta o su Libretto di Risparmio Postale, sia con cadenza annuale che con cadenza mensile, il giorno della scadenza verrà effettuato un unico tentativo di prelievo dal Conto BancoPosta/Libretto di Risparmio Postale di riferimento.

Il Contraente prende atto e riconosce, nei confronti di Poste Vita S.p.A., che in caso di assenza di fondi disponibili sufficienti alla data di scadenza, il pagamento del premio o della rata di premio non potrà andare a buon fine.

In ogni caso, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e le garanzie assicurative non operanti.

In caso di mancato buon fine dell'addebito, il pagamento potrà essere effettuato presso l'Ufficio Postale con le modalità sopra descritte previa richiesta scritta da parte del Contraente mediante sottoscrizione dell'apposito modello, ferme le successive scadenze di pagamento.

Entro il termine massimo di due anni dalla scadenza del premio o della prima rata di premio non pagata il contratto può essere riattivato previa richiesta del Contraente ed accettazione scritta di Poste Vita S.p.A.

La riattivazione sarà concessa dietro pagamento di tutti i premi arretrati e il contratto entrerà nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, dalle ore 24 del giorno di pagamento dell'intero importo dovuto.

Trascorsi più di sei mesi dalla scadenza del premio o della prima rata di premio non pagata, la riattivazione sarà subordinata alla verifica dello stato di salute dell'Assicurato. Qualora Poste Vita S.p.A. accetti di riattivare senza la verifica sullo stato di salute dell'Assicurato si applicherà un periodo di carenza come previsto all'Art. 14. delle Condizioni di Assicurazione.

5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Il presente contratto non prevede alcuna partecipazione ad utili.

C. Informazione sui costi, sconti e regime fiscale

6. Costi

6.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

6.1.1 Costi gravanti sul premio

I costi, cioè la parte di premio trattenuto da Poste Vita S.p.A. per far fronte alle spese che gravano sul contratto, sono rappresentati da un caricamento espresso in percentuale di ogni premio versato.

Tabella: Costi gravanti sul premio

Spese fisse di emissione	Non previste
Spese di gestione e erogazione della rendita	10%
Provvigioni riconosciute all'Intermediario	5%

6.1.2 Costi per riscatto

Il contratto non prevede il riscatto della prestazione assicurata.

6.2 Costi per l'erogazione della rendita

Le spese di erogazione della rendita sono ricomprese tra quelle indicate nel precedente punto 6.1.1. La provvigione percepita **annualmente** dall'intermediario è indicata nella tabella di cui al punto 6.1.1.

7. Sconti

Poste Vita S.p.A. si riserva il diritto di applicare sconti a determinate categorie di soggetti così come tempo per tempo individuate.

8. Regime Fiscale

Le informazioni fornite qui di seguito riassumono il regime fiscale proprio del contratto, ai sensi della legislazione tributaria italiana e della prassi vigente alla data di pubblicazione del presente Fascicolo Informativo, fermo restando che le stesse rimangono soggette a possibili cambiamenti che potrebbero avere effetti retroattivi. Quanto segue non intende essere una analisi esauriente di tutte le conseguenze fiscali del contratto. I Contraenti sono tenuti a consultare i loro consulenti in merito al regime fiscale proprio del contratto. Poste Vita S.p.A. ha la propria sede in Italia e quindi viene considerata ivi residente. Sono a carico del Contraente le imposte e tasse presenti e future che per legge colpiscano il contratto, e non è prevista la corresponsione al Contraente di alcuna somma aggiuntiva volta in qualche modo a compensare eventuali riduzioni dei pagamenti relativi al contratto.

Trattamento fiscale dei premi

I premi versati per le assicurazioni sulla vita di puro rischio, intendendosi per tali le assicurazioni aventi ad oggetto esclusivo la copertura del rischio di morte, di invalidità permanente non inferiore al 5% e di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, danno diritto annualmente ad una detrazione d' imposta sul reddito delle persone fisiche nella misura e nei limiti previsti dall'Art. 15 del D.P.R. 917/1986 (Testo Unico delle Imposte sui Redditi) vigente alla data del versamento.

Nel plafond di detraibilità previsto dalla normativa fiscale, rientrano anche i premi versati dal Contraente a fronte di altre assicurazioni sulla vita o assicurazioni contro gli infortuni stipulate prima del 1 gennaio 2001. Qualora soltanto una componente del premio pagato per l'assicurazione risulti destinata alla copertura dei rischi sopra indicati, il diritto alla detrazione spetta esclusivamente con riferimento a tale componente.

Trattamento fiscale delle prestazioni

Le somme corrisposte in dipendenza dell'assicurazione di rendita collegata a problemi di Non Autosufficienza sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) (Art. 34 del D.P.R. n. 601/73 e Art. 6, comma 2, del D.P.R. 917/1986).

D. Altre informazioni sul contratto**9. Modalità di perfezionamento del contratto**

Il contratto è concluso nel momento in cui il Documento di Polizza, firmato da Poste Vita S.p.A., viene sottoscritto dal Contraente (Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione).

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato versato il premio, alle ore 24 del giorno indicato nel Documento di Polizza.

10. Interruzione del pagamento dei premi e sospensione della garanzia

Decorsi trenta giorni dalla prima rata di premio rimasta insoluta, la garanzia è sospesa e in caso di sinistro non si ha diritto ad alcun indennizzo.

L'interruzione del pagamento dei premi da parte del Contraente determina la risoluzione del contratto nei termini

di cui agli Artt. 10 e 11 delle Condizioni di Assicurazione (vedi anche il punto 11. immediatamente successivo).

11. Riscatto e riduzione

Il contratto, in quanto di puro rischio, non dà diritto a valori di riscatto e, di conseguenza, a prestiti.

In caso di interruzione del pagamento dei premi, il Contraente può riprendere il versamento e ripristinare l'assicurazione nei termini e secondo le modalità e condizioni di cui all'Art. 10 delle Condizioni di Assicurazione.

Tuttavia, trascorsi due anni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata si possono verificare le seguenti situazioni:

A. Sospensione pagamento premi avvenuta dopo il decimo anno di vita contrattuale

In questo caso la polizza rimane in vigore vita natural durante ma con una prestazione ridotta (Art. 11 delle Condizioni di Assicurazione); Il valore della rendita ridotta viene calcolato tempo per tempo in proporzione all'80% della Riserva matematica fino a quel momento accantonata. La rendita così ricalcolata diviene il riferimento delle garanzie economiche previste all'Art. 1 - punti 1 e 2 - delle Condizioni di Assicurazione.

B. Sospensione prima del decimo anno di vita contrattuale

In questo caso il mancato pagamento del premio determina la risoluzione del contratto ed i premi versati restano acquisiti da Poste Vita S.p.A.

Per eventuali richieste di informazioni, compresa la conoscenza tempo per tempo del valore della rendita ridotta, il Contraente può rivolgersi, per mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, al seguente recapito:

Poste Vita S.p.A.
Reclami e Customer care
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
infoclienti@postevita.it

12. Revoca della Proposta

La proposta contrattuale può essere revocata, attraverso apposita comunicazione, nel periodo antecedente la conclusione del contratto mediante l'invio tramite raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo:

Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma

Il contratto decorre dal momento in cui il premio viene incassato ed il contratto viene emesso.

Poste Vita S.p.A. rimborserà al Contraente il premio corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla revoca.

13. Diritto di Recesso

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione dello stesso e di versamento del premio, ovvero dalla sua conclusione.

La volontà di recedere deve essere comunicata a Poste Vita S.p.A. per mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, alla quale devono essere allegati i documenti previsti all'Art. 24 delle Condizioni di Assicurazione, indirizzata al seguente recapito:

Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma

A seguito di recesso, le Parti sono libere da qualsiasi obbligo derivante dal contratto a partire dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso attestata dal timbro postale di invio.

Poste Vita S.p.A. è tenuta al rimborso del premio versato, al netto di eventuali imposte, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, comprensiva di tutta la relativa documentazione (Art. 24 delle Condizioni di Assicurazione).

14. Documentazione da consegnare a Poste Vita S.p.A. per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Per il dettaglio della documentazione che l'avente diritto è tenuto a presentare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni, si rimanda all'Art. 24 delle Condizioni di Assicurazione. Ai fini dell'erogazione della rendita per la perdita dell'autosufficienza e per la liquidazione del capitale forfettario, la Compagnia si impegna ad accertare lo stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato entro 180 giorni dalla data di ricezione della denuncia. Una volta accertato e riconosciuto il diritto alla prestazione assicurata, e purché sia decorso il periodo di franchigia pari a 90 giorni, la Compagnia inizia a corrispondere la rendita mensile assicurata. Decorso tale limite sono dovuti gli interessi di mora al saggio legale a favore dell'Assicurato.

Si richiama **l'attenzione del Contraente** o degli altri aventi diritto sui **termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente** per il contratto di assicurazione (**Art. 2952 del Codice Civile**).

Qualora il Contraente o gli aventi diritto omettono di richiedere gli importi dovuti entro il termine di prescrizione, Poste Vita S.p.A. è obbligata, ai sensi della legge 27 ottobre 2008, n. 166, a versare tali somme al "Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie" istituito con legge 23 dicembre 2005, n. 266.

15. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

16. Lingua

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti, salvo che le parti non ne concordino la redazione in una diversa, in lingua italiana.

17. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale dovranno essere inoltrati a Poste Vita S.p.A., a mezzo di apposita comunicazione scritta, indirizzata alla funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi:

Poste Vita S.p.A.
Reclami e Customer Care
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
n° fax: 06.5492.4426

È anche possibile inoltrare un reclamo via e-mail all'indirizzo: **reclami@postevita.it**.

Qualora l'evasione del reclamo richieda la comunicazione di dati personali, Poste Vita S.p.A. - in ossequio alle disposizioni di cui al D.lgs. 196/03 - invierà risposta esclusivamente all'indirizzo del Contraente indicato in polizza. Qualora l'esponente intenda farlo direttamente oppure non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo (e.g., in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo) o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore - Divisione Gestione Reclami, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.1, utilizzando il modello per la presentazione dei reclami, disponibile sul sito della Compagnia, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato da Poste Vita S.p.A.

In relazione a tutte le controversie che dovessero insorgere, relative o comunque connesse anche indirettamente al presente contratto permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del procedimento di Mediazione di cui al D.lgs. 28/2010 (così come da ultimo modificato dal D.L. n. 69/2013, convertito con modificazioni in Legge n. 98/2013) nei casi previsti dalla legge o se voluta dalle parti.

Peraltro, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS oppure ricorrere alla procedura di mediazione sopra menzionata per i cui aspetti di dettaglio si rinvia all'articolo 26 delle Condizioni di Assicurazione.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o attivare direttamente il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

Eventuali informazioni riguardanti, il Valore di Riscatto, le caratteristiche del prodotto acquistato, quali ad esempio opzioni contrattuali disponibili e andamento del prodotto, possono essere richieste direttamente:

- al numero verde 800.316.181
- alla casella di posta elettronica infoclienti@postevita.it.

Attraverso il suddetto Numero Verde è anche possibile richiedere l'invio, via posta ordinaria, al numero di

fax o all'indirizzo di posta elettronica indicato dal Contraente, di duplicati dell'estratto conto annuale della posizione assicurativa.

È inoltre a disposizione del Contraente il sito internet www.postevita.it per eventuali consultazioni e per informazioni concernenti la procedura di gestione dei Reclami, le indicazioni relative alle modalità di presentazione degli stessi, alla tempistica di risposta, alla funzione aziendale incaricata dell'esame dei Reclami, con i relativi recapiti. Inoltre, i clienti di Poste Vita S.p.A. hanno a loro disposizione un'Area Riservata: dalla home page del sito internet www.postevita.it, dopo una semplice procedura di registrazione, è possibile verificare la propria posizione assicurativa ed accedere a diversi servizi interattivi dedicati.

Gestione del Contratto

L'invio di documentazione per variazioni del rapporto contrattuale, deve essere inoltrato per iscritto a:

Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
Fax n.: 06.5492.4271

L'invio di documentazione per la notifica dei sinistri deve essere inoltrato per iscritto a:

Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Liquidazioni Vita
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
Fax n.: 06.5492.4278

18. Comunicazioni del Contraente alla Compagnia

Il Contraente e l'Assicurato sono obbligati a comunicare tempestivamente a Poste Vita S.p.A. mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento qualsiasi mutamento che aggravi il rischio, ed in particolare l'eventuale modifica della professione svolta (Art. 1926 del Codice Civile).

19. Conflitto di interesse

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla circostanza che il soggetto distributore del contratto, Poste Italiane S.p.A., ha un proprio interesse alla promozione ed alla distribuzione del contratto stesso, sia in virtù dei suoi rapporti di gruppo con Poste Vita S.p.A., sia perché percepisce, quale compenso per l'attività di distribuzione del contratto tramite la rete degli uffici postali, parte delle commissioni che Poste Vita S.p.A. trattiene dal Premio Versato.

Poste Vita S.p.A. è dotata di procedure che prevedono il monitoraggio e gestione di potenziali situazioni di conflitti di interesse che potrebbero insorgere con il Contraente e che potrebbero derivare dai rapporti con la capogruppo Poste Italiane S.p.A. (relativamente alla distribuzione dei prodotti assicurativi tramite la rete degli uffici postali). Il risultato della suddetta attività è oggetto di analisi e verifica da parte della funzione Compliance.

Poste Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.



Roberto Manzato
Rappresentante Legale
di Poste Vita S.p.A.
in virtù di Procura Speciale

Condizioni di Assicurazione Postapersona Sempre Presente

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI RENDITA VITALIZIA PAGABILE IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA NEL COMPIERE ATTI DI VITA QUOTIDIANA, A PREMIO RICORRENTE.
(TARIFFA 4LC01)**

Premessa

Il presente contratto è disciplinato:

- dalle Condizioni di Assicurazione che seguono;
- da quanto stabilito nel Documento di Polizza e nelle eventuali appendici rilasciate da Poste Vita S.p.A.;
- in caso di Contratto sottoscritto Fuori Sede, da quanto stabilito nel Modulo di Proposta;
- dalle disposizioni di legge in materia.

Art. 1 Caratteristiche del contratto

Il presente contratto, ferme le esclusioni e le carenze di cui agli Artt. 13 e 14, garantisce, nel caso in cui l'Assicurato si trovi in uno stato di Non Autosufficienza, come descritto dal successivo Art. 3, la corresponsione di:

1. una rendita mensile vitalizia posticipata, il cui importo prescelto dal Contraente ed indicato in polizza, varia tra un importo minimo pari ad Euro 500,00 e un importo massimo pari a Euro 2.500,00;
2. un versamento "una tantum", ed in unica soluzione, di un importo forfettario pari a 5 volte il valore della rendita mensile di cui al punto precedente. Il pagamento dell'importo forfettario sarà corrisposto dalla Compagnia solo per il primo evento di Non Autosufficienza.

La Compagnia si impegna ad accertare lo stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato entro 180 giorni dalla data di ricezione della denuncia. Nel caso in cui la Compagnia entro i 180 giorni utili accertasse la mancanza dei requisiti necessari all'erogazione della rendita, il Contraente sarà tenuto al pagamento delle rate di premio in arretrato e relative ai premi scaduti successivamente alla denuncia.

La prestazione di rendita verrà corrisposta, se perdura lo stato di Non Autosufficienza, dopo che siano trascorsi 90 giorni (Franchigia) a partire dalla data di denuncia. Qualora gli accertamenti per la verifica dello stato di Non Autosufficienza necessitino di più di 90 giorni, all'atto di accertamento verranno erogate le eventuali rate di rendita arretrate e non erogate.

Una volta accertato e riconosciuto lo stato di Non Autosufficienza, e il diritto alla prestazione assicurata, e purché sia trascorso il periodo di Franchigia, la Compagnia inizia a corrispondere la rendita mensile assicurata di cui al punto 1, indicata in polizza. Contestualmente al primo versamento di rendita, la Compagnia versa altresì l'importo una tantum di cui al punto 2, sempre indicato in polizza.

La rendita vitalizia non consente valori di riscatto, è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi.

Nel caso in cui l'Assicurato deceda entro i 90 giorni di Franchigia, non sarà erogata dalla Compagnia alcuna prestazione, mentre qualora il decesso avvenga successivamente ai 90 giorni ma prima che lo stato di Non Autosufficienza sia stato accertato, la Compagnia erogherà comunque le prestazioni sopra indicate.

Il caso di perdita di autosufficienza durante il periodo di carenza è regolato dal successivo Art. 14.

L'incapacità a compiere gli atti di vita quotidiana deve essere permanente; la rivedibilità dello stato di Non Autosufficienza è regolata dal successivo Art. 4.

Durante il periodo di pagamento della rendita, se l'Assicurato esce dallo stato di Non Autosufficienza è tenuto a darne comunicazione all'Impresa entro 60 giorni. Inoltre gli eredi dell'Assicurato dovranno informare l'Impresa del decesso dell'Assicurato entro i 30 giorni seguenti la data del decesso. Le eventuali rate di rendita pagate dopo il decesso dell'Assicurato o dopo l'uscita dallo stato di Non Autosufficienza saranno restituite alla Compagnia.

Dal momento dell'erogazione della rendita, è richiesto con cadenza annuale il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato.

Qualora la Compagnia non sia stata informata per tempo del decesso dell'Assicurato ed abbia quindi proceduto all'erogazione della/e rata/e di rendita, la stessa potrà richiedere la restituzione di quanto erroneamente corrisposto maggiorato degli interessi legali.

Art. 2 - Durata del contratto

La forma assicurativa di Postapersona Sempre Presente è del tipo a “vita intera” e pertanto la durata del contratto coincide con la vita dell’Assicurato.

Al momento della sottoscrizione del contratto l’Assicurato non può avere un’età assicurativa inferiore a 30 anni e superiore a 70 anni.

2.1 - Obbligo di astensione

Ove preliminarmente all’emissione della polizza o in corso di contratto o in sede di liquidazione o al pagamento della prestazione assicurativa, il soggetto sottoposto ad adeguata verifica della clientela prevista dalla normativa e regolamentazione vigente, non fornisca informazioni utili a consentire a Poste Vita S.p.A. di adempiere ai propri obblighi, la Compagnia ai sensi dell’Art. 23 del D.lgs. n. 231/2007 sarà obbligata:

- ad astenersi dall’instaurare il rapporto continuativo,
- ad astenersi dall’eseguire una movimentazione finanziaria o a porre fine ai rapporti continuativi in essere o con la clientela di riferimento,
- a valutare la condotta del cliente ai fini della normativa applicabile.

L’esercizio da parte della Compagnia degli obblighi di cui sopra comporterà, in caso di interruzione del rapporto continuativo in essere, la restituzione al soggetto sopra indicato dei fondi secondo le modalità indicate dal legislatore.

Art. 3 - Prestazioni del contratto: definizioni dello stato di Non Autosufficienza

L’assicurato è riconosciuto Non autosufficiente nel caso **in cui risulti permanentemente incapace** di svolgere almeno 3 dei 4 atti “elementari” della vita quotidiana e necessita pertanto della costante assistenza di una terza persona, oppure, sia affetto da grave demenza invalidante comprovata da una diagnosi di un neurologo e/o gerontologo (basata su test psicometrici riconosciuti tipo MMSE,...) con conseguente assoluta necessità di una costante e permanente assistenza da parte di una terza persona.

Le attività elementari della vita quotidiana sono definite come:

- lavarsi o mantenere una corretta igiene personale: capacità di farsi il bagno o la doccia o lavarsi in maniera soddisfacente in altro modo. Ciò implica che l’Assicurato è in grado di lavarsi dalla testa ai piedi in modo da mantenere, anche in caso di incontinenza, un livello soddisfacente di igiene personale, spontaneamente e senza l’aiuto di una terza persona;
- vestirsi: capacità di indossare, togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento compresi indumenti speciali o ausili adatti al tipo di disabilità dell’Assicurato senza l’assistenza di una terza persona. La capacità di allacciarsi/slacciarsi le scarpe o di indossare/togliere calze o calzini non è considerata determinante;
- nutrirsi: capacità di mangiare o bere autonomamente cibo preparato da terzi. Ciò implica che l’Assicurato è in grado di tagliare il cibo, bere, portare il cibo alla bocca ed inghiottirlo senza l’aiuto di una terza persona;
- spostarsi: capacità di alzarsi da una sedia o dal letto e viceversa o di spostarsi da una sedia al letto e viceversa anche con l’aiuto di ausili specifici senza l’aiuto di una terza persona.

Art. 4 - Rivedibilità dello stato di Non Autosufficienza

L’Assicurato è tenuto a comunicare alla Compagnia, entro 60 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza, a mezzo di lettera raccomandata, il recupero dello stato di autosufficienza.

La Compagnia si riserva, a proprio totale carico, la facoltà di far esaminare in ogni momento l’Assicurato non autosufficiente da un proprio medico di fiducia e di richiedere la produzione di ogni documento che ritenga necessario per la valutazione dello stato di Non Autosufficienza. In caso di rifiuto da parte dell’Assicurato, il pagamento della somma assicurata può essere sospeso fino all’avvenuto accertamento.

Qualora durante l’erogazione della rendita si verifichi il recupero dello stato di autosufficienza, il pagamento della rendita assicurata viene interrotto, e pur non alimentato da ulteriore versamento di premi da parte del Contraente, continua ad operare, vita natural durante, dando copertura all’Assicurato per eventuali successive situazioni di Non Autosufficienza. Il pagamento dell’importo forfettario sarà corrisposto dalla Compagnia solo per il primo evento di Non Autosufficienza.

Art. 5 - Collegio medico arbitrale

Le controversie di natura medica sull’indennizzabilità del sinistro, sullo stato e grado di Non Autosufficienza, nonché sull’applicazione dei criteri di indennizzabilità, a norma delle Condizioni di Assicurazione, possono essere demandate per iscritto, di comune accordo tra le Parti, ad un collegio di tre medici nominati uno per Parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell’Ordine dei Medici, avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei Medici. Il Collegio dei Medici ha sede nel Comune, sede di Istituto di medicina

legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo, per metà, delle spese e competenze del terzo medico. Tuttavia, qualora l'accertamento definitivo sancisca l'indennizzabilità dell'Assicurato ai fini del presente contratto, la Compagnia assumerà in proprio anche le spese dell'altra Parte.

È data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dello stato di Non Autosufficienza ad epoca da definirsi dal Collegio stesso.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti tra le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, fatti salvi i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del collegio arbitrale sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale stesso.

Art. 6 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte e/o reticenti relative a circostanze tali per cui Poste Vita S.p.A., se le avesse conosciute, non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle stesse condizioni, la stessa ha diritto:

a) in caso di dolo o colpa grave, (Art. 1892 del Codice Civile), di:

1. contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza o la reticenza delle dichiarazioni fornite dal Contraente e dall'Assicurato;
2. rifiutare al verificarsi del sinistro, ed in ogni tempo, qualsiasi pagamento;

b) nel caso non esista dolo o colpa grave, (Art. 1893 del Codice Civile) di:

1. ridurre, al verificarsi del sinistro ed in ogni tempo, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato;
2. recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui è venuta a conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o della reticenza (Art 1893 del Codice Civile).

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle prestazioni in base all'età reale. Inoltre, il Contraente e l'Assicurato sono obbligati a comunicare tempestivamente a Poste Vita S.p.A., mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, qualsiasi modifica della professione svolta che comporti un aggravamento del rischio (Art. 1926 del Codice Civile).

Art. 7 - Conclusione del contratto ed effetto dell'assicurazione

Il contratto può essere sottoscritto presso gli Uffici Postali abilitati di Poste Italiane S.p.A., distribuiti su tutto il territorio italiano, mediante sottoscrizione del Documento di Polizza, ovvero Fuori Sede, mediante la compilazione e sottoscrizione da parte del Contraente del Modulo di Proposta e successivamente del Documento di Polizza già firmato da Poste Vita S.p.A. La Società si riserva la facoltà di utilizzare ulteriori modalità di conclusione del contratto qualora ammesse e disciplinate dalla legge.

Il contratto è concluso nel momento in cui il Documento di Polizza, firmato da Poste Vita S.p.A., viene sottoscritto dal Contraente.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato versato il premio, alle ore 24 del giorno indicato nel Documento di Polizza.

La copertura assicurativa è in ogni caso subordinata alla dichiarazione di buono stato di salute. Nel caso in cui la dichiarazione di buono stato di salute non permetta la contestuale emissione del contratto la copertura assicurativa è subordinata alla presentazione del rapporto di visita medica compilato e firmato a cura del medico curante l'Assicurando.

N.B.: ogni documentazione prodotta in relazione alla stipula del contratto assicurativo rimarrà presso la Società, che non avrà nessun obbligo di restituzione.

Art. 8 - Pagamento del premio

A fronte delle garanzie prestate, il Contraente è tenuto alla corresponsione di premi ricorrenti, mensili o annuali, di importo costante definito all'atto della stipula del contratto.

L'importo del premio è determinato in base ai seguenti parametri:

- importo della rendita assicurata;
- età assicurativa dell'Assicurato.

Si precisa che la Compagnia, in ottemperanza a quanto disposto dalla direttiva europea contro le discriminazioni sessuali (Direttiva 2004/113/EC), non differenzia il premio in relazione al sesso dell'Assicurato; pertanto, a parità di età, un Assicurato uomo o una donna, a fronte della stessa rendita assicurata mensile, pagheranno lo stesso premio periodico.

N.B.: qualora le condizioni di salute, la professione svolta dall'Assicurato o la pratica di talune attività sportive non permettano l'assunzione del contratto alle condizioni standard, la Compagnia non ricorrerà a proposte alternative di assunzione dei rischi.

Nel caso che il Contraente richieda il pagamento annuale del premio l'importo annuo del premio si ottiene moltiplicando per 12 quello mensile.

Stante la particolare forma assicurativa, il pagamento del premio, così come la copertura assicurativa offerta dalla Compagnia, è vita natural durante ma si interrompe a decorrere dal mese successivo, ovvero dalla ricorrenza annuale successiva in caso di premio in rate annuali, al ricevimento della denuncia di Non Autosufficienza dell'Assicurato.

Il versamento del premio annuale/mensile potrà essere regolato tramite addebito su Conto BancoPosta o su Libretto di Risparmio Postale.

In caso di Contratto sottoscritto Fuori Sede non è previsto il pagamento tramite Libretto di Risparmio Postale. Per i contratti relativi all'assicurazione sulla vita, è vietato ricevere denaro contante, a titolo di pagamento dei premi. In caso di estinzione delle suddette forme di pagamento, i versamenti periodici potranno continuare, **esclusivamente con periodicità annuale**, attraverso il pagamento di bollettini precompilati di conto corrente postale forniti dalla Compagnia su richiesta del Contraente.

In caso di pagamento mediante addebito su Conto BancoPosta o su Libretto di Risparmio Postale, sia con cadenza annuale che con cadenza mensile, il giorno della scadenza verrà effettuato un unico tentativo di prelievo dal Conto BancoPosta/Libretto di Risparmio Postale di riferimento.

Il Contraente prende atto e riconosce, nei confronti di Poste Vita S.p.A., che in caso di assenza di fondi disponibili sufficienti alla data di scadenza, il pagamento del premio o della rata di premio non potrà andare a buon fine. **In ogni caso, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza, e le garanzie non operative.**

In caso di mancato buon fine dell'addebito, il pagamento potrà essere effettuato presso l'Ufficio Postale con le modalità sopra descritte previa richiesta scritta da parte del Contraente mediante sottoscrizione dell'apposito modello, ferme le successive scadenze di pagamento.

Art. 9 - Mancato pagamento del premio

Decorsi trenta giorni dalla prima rata di premio rimasta insoluta, la garanzia è sospesa. Il Contraente ha la facoltà di riattivare il contratto come descritto al successivo Art. 10.

Art. 10 - Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto

Entro il termine massimo di due anni dalla scadenza del premio o della prima rata di premio non pagata il contratto può essere riattivato previa richiesta del Contraente ed accettazione scritta di Poste Vita S.p.A.

La riattivazione sarà concessa dietro pagamento di tutti i premi arretrati e il contratto entrerà nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, dalle ore 24 del giorno di pagamento dell'intero importo dovuto.

Trascorsi più di sei mesi dalla scadenza del premio o della prima rata di premio non pagata, la riattivazione sarà subordinata alla verifica dello stato di salute dell'Assicurato. Qualora Poste Vita S.p.A. accetti di riattivare senza la verifica sullo stato di salute dell'Assicurato si applicherà un periodo di carenza come previsto al successivo all'Art. 14.

Art. 11 - Riduzione e Risoluzione del contratto

L'interruzione del pagamento del premio e la mancata riattivazione del contratto entro i due anni previsti determina le seguenti situazioni:

A. Interruzione pagamento premi avvenuta dopo il decimo anno di vita contrattuale (Riduzione)

In questo caso la polizza rimane in vigore vita natural durante ma con una prestazione ridotta; il valore della rendita ridotta viene calcolato tempo per tempo in proporzione all'80% della Riserva matematica fino a quel momento accantonata. La rendita così ricalcolata diviene il riferimento delle garanzie economiche previste all'Art. 1 - punti 1 e 2 - delle presenti Condizioni di Assicurazione.

B. Interruzione pagamento premi prima del decimo anno di vita contrattuale (Risoluzione)

In questo caso il mancato pagamento del premio determina la risoluzione del contratto ed i premi versati restano acquisiti da Poste Vita S.p.A. ed il Contraente perde tutto quanto versato fino a quel momento.

Art. 12 - Condizioni di rivedibilità del premio

Dato il particolare rischio assicurato, la Compagnia si riserva il diritto di modificare nel corso del contratto la base tecnica e demografica utilizzata per il calcolo del premio. Tale modifica sarà possibile solamente trascorsi almeno tre anni dalla sottoscrizione e avrà applicazione dalla ricorrenza annuale successiva alla notifica della stessa al Contraente. Tale modifica sarà possibile solo a seguito di significative variazioni nella probabilità di sopravvivenza desunte da rilevazioni statistiche nazionali sulla popolazione, condotte da ISTAT o da altro qualificato organismo pubblico italiano o europeo, e/o dall'osservazione dei portafogli assicurativi di imprese di riassicurazione operanti su questo specifico rischio sul territorio europeo. Ad ogni buon conto, prima della loro notificazione ai contraenti, la Compagnia presenterà preventivamente ad IVASS il dettaglio di tali evidenze tecniche. La Compagnia è inoltre disponibile, nel caso di specifica richiesta, ad approfondire al Contraente, o a persona o organismo da lui indicato, tali evidenze.

Il Contraente ha peraltro la facoltà di rifiutare il nuovo premio. In tal caso l'ammontare della rendita assicurata sarà ridotto in proporzione al rapporto tra il premio previsto prima della modifica della base tecnica e quello previsto successivamente alla stessa modifica. In caso di modifica della base di calcolo del premio, anche l'ammontare della prestazione assicurata di rendita ridotta nella fattispecie prevista dall'Art. 11, sarà modificato secondo il criterio precedentemente descritto.

Art. 13 - Esclusioni

Premesso che non sono assicurabili coloro che risultassero già affetti da invalidità totale e permanente e/o Non Autosufficienti o avessero già in corso accertamenti a tale scopo al momento dell'ingresso in assicurazione, **il rischio di Non Autosufficienza è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali, ad eccezione dei seguenti casi derivanti direttamente, indirettamente da:**

- dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- tentato suicidio e autolesionismo dell'Assicurato;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a insurrezioni, tumulti popolari, operazioni militari, ribellioni, rivoluzioni, colpi di Stato;
- malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti, allucinogeni;
- negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione di rendita non viene erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- incidente di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali o provocati - e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- malattie, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'Assicurato, nonché le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatisi prima della data di decorrenza dell'Assicurazione e già diagnosticati in tale data all'Assicurato;
- problemi mentali o del sistema nervoso non riconducibili ad una causa organica;
- professione che comporti una maggiorazione di rischio (quali le professioni che comportino esposizione ad alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni, ed i lavori sotterranei, subacquee o su impalcature, tetti, ponti, in miniere, cave, pozzi e stive, ecc.) che, seppur praticata al momento della sottoscrizione del contratto non venga dichiarata;
- eventi direttamente collegati ad attività sportiva che comporti una maggiorazione di rischio (quale pilotaggio aereo, elicottero, parapendio, deltaplano, paracadutismo, alpinismo, nuoto subacqueo, motonautica motorismo, pugilato ed attività analoghe) e dichiarata come non praticata al momento della sottoscrizione del contratto o intrapresa, senza averne data comunicazione a Poste Vita S.p.A., successivamente a tale momento.

N.B. In tutti i casi sopra riportati non è prevista alcuna prestazione.

Art. 14 - Carenza

La garanzia in caso di perdita di autosufficienza prevista dal presente contratto è operante alle seguenti condizioni di carenza:

- per infortunio: nessuna carenza, la garanzia è operante dalle ore 24:00 del giorno in cui il premio viene versato;

- per malattia: lo stato di Non Autosufficienza deve verificarsi per la prima volta a partire da un anno dalla data di decorrenza del contratto;
- per malattie nervose o mentali dovute a causa organica (a titolo esemplificativo e non esaustivo: Morbo di Parkinson, Morbo di Alzheimer): lo stato di Non Autosufficienza deve verificarsi per la prima volta dopo 3 anni dalla data di decorrenza del contratto.

Qualora la Non Autosufficienza dell'Assicurato avvenga entro il periodo di carenza, l'Assicurato non ha diritto alle prestazioni. In questo caso, però, la Compagnia restituisce al Contraente tutti i premi versati.

L'Assicurato può comunque richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza purché si sottoponga alle visite mediche/accertamenti richiesti dalla Compagnia, accettandone modalità e costi che ne derivino.

In tal caso deve essere inviata richiesta scritta alla Compagnia al seguente indirizzo:

**Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma
Fax n.: 06.5492.4271**

N.B.: ogni documentazione prodotta in relazione alla stipula del contratto assicurativo rimarrà presso la Società, che non avrà nessun obbligo di restituzione.

Art. 15 - Cumulo

Il presente contratto ammette la sottoscrizione di ulteriori polizze, con la Compagnia, della stessa tipologia; **in ogni caso la rendita vitalizia mensile non potrà complessivamente superare, per tutti i contratti posseduti, l'importo di Euro 2.500,00 mensili.**

La sottoscrizione di rendite integrative al presente contratto, con taglio minimo di 100 Euro mensili di rendita assicurata, richiede la compilazione e la sottoscrizione della dichiarazione di buono stato di salute. Nel caso in cui la dichiarazione di buono stato di salute non permetta la contestuale emissione del contratto la copertura assicurativa è subordinata alla presentazione del rapporto di visita medica compilato e firmato a cura del medico curante l'Assicurando, inoltre a tale garanzia aggiuntiva verrà applicato nuovamente il periodo di carenza.

Art. 16 Revoca della Proposta

La proposta contrattuale può essere revocata, attraverso apposita comunicazione, nel periodo antecedente la conclusione del contratto mediante l'invio tramite raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo:

**Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma**

Il contratto decorre dal momento in cui il premio viene incassato ed il contratto viene emesso.

Poste Vita S.p.A. rimborserà al Contraente il premio corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla revoca.

Art. 17 - Diritto di Recesso

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione dello stesso e contestuale versamento del premio, tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata a:

**Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma**

L'invio della comunicazione, alla quale devono essere allegati i documenti previsti dall'Art. 23 delle Condizioni di Assicurazione, libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con effetto dalle

ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione stessa, quale risulta dal timbro postale.
Poste Vita S.p.A. entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso comprensiva di tutta la relativa documentazione (come indicato dall'Art. 23 delle Condizioni di Assicurazione) rimborsa al Contraente, al netto di eventuali imposte, il premio corrisposto.

Art. 18 - Disdetta

Il Contraente ha la facoltà di disdire il contratto in qualsiasi momento nei primi dieci anni di durata contrattuale. La disdetta comporta la risoluzione definitiva del contratto e nulla è più dovuto da entrambe le parti. La disdetta deve essere comunicata a Poste Vita S.p.A. tramite raccomandata con avviso di ricevimento al seguente recapito:

**Poste Vita S.p.A.
Ufficio Portafoglio - Assunzione
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma**

Art. 19 - Beneficiari

L'Assicurato è il Beneficiario delle prestazioni previste all'Art.1 delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 20 - Delegato

L'Assicurato può designare il delegato incaricato alla riscossione della rendita di Non Autosufficienza e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione anche successivamente al verificarsi dell'evento assicurato in polizza o durante l'erogazione della prestazione di rendita.

La designazione e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate a mezzo lettera raccomandata all'Impresa.

Art. 21 - Cessione del contratto

Il Contraente ha la facoltà di sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente contratto, secondo quanto disposto dall'Art. 1406 Codice Civile.

La richiesta dovrà essere sottoscritta dal Contraente cedente e dal Contraente cessionario presso l'Ufficio Postale, previa l'identificazione ai fini della vigente normativa antiriciclaggio (legge 197/91 e successive modificazioni, e D. Lgs.231/07) ed inviata a Poste Vita S.p.A. tramite raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo:

**Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma**

Poste Vita S.p.A. provvederà ad inviare una comunicazione di avvenuta cessione del contratto sia al Contraente cedente che al Contraente cessionario. Poste Vita S.p.A. può opporre al cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto, secondo quanto previsto dall'Art. 1409 Codice Civile.

In caso di decesso del Contraente, a condizione che sia persona diversa dall'Assicurato, la contraenza della polizza si intende trasferita all'Assicurato.

Art. 22 - Pegno e vincolo

In ragione della sua forma e delle finalità assicurative, il contratto in specie non ammette la concessione di prestiti né il Contraente può darlo in pegno ad altri o comunque vincolarne le prestazioni assicurate.

Art. 23 - Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi, per gli effetti e nei limiti di cui all'Art. 1923 del Codice Civile, le somme dovute dalla Compagnia al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Art. 24 - Documentazione da consegnare a Poste Vita S.p.A. per la liquidazione delle prestazioni - Modalità di pagamento delle prestazioni

Relativamente alla liquidazione delle prestazioni previste dal contratto, gli aventi diritto possono:

- recarsi presso l'Ufficio Postale che ha in carico la polizza e che fornirà adeguata assistenza, per presentare la richiesta, ovvero
- inviare preventivamente, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento a:

Poste Vita S.p.A.
Ufficio Gestione Liquidazioni Vita
Piazzale Konrad Adenauer, 3
00144 Roma

i documenti, necessari per la verifica dell'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e l'individuazione degli aventi diritto.

In particolare, per riscuotere le somme dovute:

- in caso di **revoca** della proposta il Contraente deve inviare a Poste Vita S.p.A. (**Ufficio Gestione Operativa Portafoglio**) la richiesta firmata di pagamento corredata da:
a) copia del Modulo di Proposta;

- in caso di **recesso** il Contraente deve inviare a Poste Vita S.p.A. (**Ufficio Gestione Operativa Portafoglio**) la richiesta firmata di pagamento corredata da:
a) l'originale di polizza;
b) le eventuali appendici.

Poste Vita S.p.A. esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento presso la propria sede della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi di mora al saggio legale, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

- in caso di **Non Autosufficienza**:

l'Assicurato stesso, o chi per suo conto, dovrà informare Poste Vita dello stato di Non Autosufficienza con lettera Raccomandata. La richiesta va accompagnata dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento. Sono parte integrante di tale richiesta il "Questionario di Non Autosufficienza - Assicurato", compilato in ogni sua parte dall'Assicurato o da chi per suo conto e il "Questionario di Non Autosufficienza - Medico", compilato in ogni sua parte dal medico curante l'Assicurato. I predetti questionari sono consegnati all'Assicurato al momento della sottoscrizione della polizza e sono comunque disponibili sul sito internet www.postevita.it o possono essere richiesti direttamente alla Compagnia.

Quanto sopra deve essere sempre corredato della documentazione clinica comprovante le patologie e da una dichiarazione in cui l'Assicurato scioglie dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

Poste Vita, nel caso in cui i documenti prima elencati non risultassero sufficienti, si riserva di richiedere ulteriori attestazioni o referti utili a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e si riserva altresì di inviare a visita diretta l'Assicurato.

Ai fini dell'erogazione della rendita per la perdita dell'autosufficienza e per la liquidazione del capitale forfettario, la Compagnia si impegna ad accertare lo stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato entro 180 giorni dalla data di ricezione della denuncia. Una volta accertato e riconosciuto il diritto alla prestazione assicurata, e purché sia decorso il periodo di franchigia pari a 90 giorni, la Compagnia inizia a corrispondere la rendita mensile assicurata. Decorso tale limite sono dovuti gli interessi di mora al saggio legale a favore dell'Assicurato.

In ottemperanza agli obblighi di adeguata verifica della clientela derivanti dal D.lgs. n. 231/2007 in materia Antiriciclaggio, Poste Vita S.p.A. si riserva comunque di poter richiedere documentazione ed informazioni ulteriori, tramite i mezzi considerati più idonei indicati da Banca d'Italia, al fine di ottemperare gli obblighi imposti dalla normativa vigente.

I pagamenti sono effettuati, tramite accredito sul Conto BancoPosta o sul Libretto di Risparmio Postale, assegno postale (escluso il caso di pagamento di rendita vitalizia per Non Autosufficienza), mediante bonifico su conto corrente bancario nazionale o bonifico bancario internazionale (circuito europeo), secondo le indicazioni degli aventi diritto.

Art. 25 - Tasse e imposte

Eventuali tasse e imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

Art. 26 - Foro competente e procedimento di mediazione

Per ogni controversia relativa al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del Comune di residenza o di domicilio del Contraente/Assicurato o degli aventi diritto, previo esperimento del procedimento di Mediazione di cui al D. Lgs. 28/2010 (così come da ultimo modificato dal D.L. n. 69/2013, convertito con modificazioni in Legge n. 98/2013) nei casi previsti dalla legge o se voluta dalle parti e salvo diverse disposizioni di legge pro tempore vigenti.

La domanda di mediazione è presentata mediante deposito di un'istanza presso un organismo di mediazione, accreditato presso il Ministero della Giustizia, nel luogo del giudice territorialmente competente.

Art. 27 - Riferimento a norme di Legge

Per tutto quanto non è espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme della legge italiana.

Documento di Polizza (Fac-simile)

Gruppo**Poste**italiane

Postevita

GruppoAssicurativoPostevita

Poste Vita S.p.A. • 00144, Roma (RM), Piazzale Konrad Adenauer, 3 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: postevita@pec.postevita.it • www.postevita.it • Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale Euro 1.216.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000, REA n. 935457 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00133 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alle delibere ISVAP n. 1144/1999, n. 1735/2000, n. 2462/2006 e n. 2987/2012 • Società capogruppo del gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico. Poste Italiane S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



POSTAPERSONA SEMPRE PRESENTE

Polizza di Assicurazione sulla vita Nr Agenzia.....

CONTRAENTE:

[illegible]

Domicilio Fiscale:.....

Indirizzo Recapito:.....

ASSICURATO/BENEFICIARIO IN CASO DI NON AUTOSUFFICIENZA:

[illegible]

PRESTAZIONI:

In caso di non autosufficienza è previsto il pagamento di:

- Rendita vitalizia posticipata mensile Euro
- Capitale forfetario "una tantum" Euro

Decorrenza garanzia ore 24 del: ____/____/_____. Durata anni _____.

PREMTO:

Il Contraente versa al perfezionamento il premio annuale di Euro
calcolato in base all'età assicurativa dell'Assicurato.

L'importo annuo detraibile ai fini IRPEF, ai sensi della normativa vigente, è di
Euro *

PERIODICITÀ E MEZZI DI VERSAMENTO DEL PREMIO:

Il premio può essere versato con frazionamento annuale o mensile. Il versamento può essere effettuato esclusivamente tramite: addebito su Conto BancoPosta o su Libretto di Risparmio Postale.

In caso di estinzione del Conto BancoPosta o del Libretto di Risparmio Postale, al fine di consentire la prosecuzione del contratto, i versamenti potranno essere effettuati, esclusivamente con periodicità annuale, tramite Bollettino di Conto Corrente Postale precompilato. In caso di sottoscrizione del Contratto al di fuori dei locali dell'intermediario non è previsto l'addebito del premio su Libretto di Risparmio Postale.

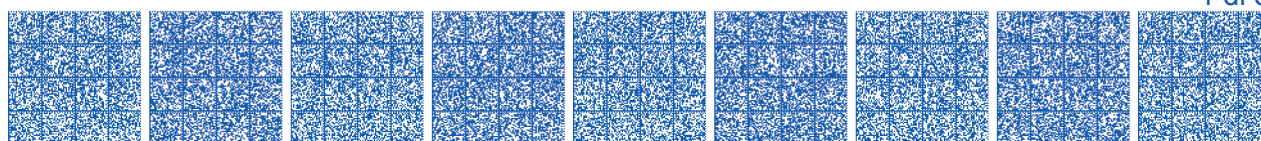
Il Contraente dichiara di approvare espressamente, anche ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: Art. 5 "Collegio medico arbitrale", Art.6 "Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato", Art. 12 " Condizioni di rivedibilità del premio", Art. 13 "Esclusioni", Art. 14 "Carenza", Art. 22 "Pegno e vincolo", Art. 26 "Foro competente e procedimento di mediazione".

Il Contraente

(o del Rappresentante Legale, nei casi previsti)

(Firma)

1 di 3



Poste Vita S.p.A. • 00144, Roma (RM), Piazzale Konrad Adenauer, 3 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203
 • PEC: postevita@pec.postevita.it • www.postevita.it • Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale Euro 1.216.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000, REA n. 934547 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00133 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alle delibere ISVAP n. 1144/1999, n. 1735/2000, n. 2462/2006 e n. 2987/2012 • Società capogruppo del gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Italiane S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Polizza di Assicurazione sulla vita Nr

AVVERTENZE:

a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione; b) prima della sottoscrizione del questionario "Dichiarazione di buono stato di salute" l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nello stesso; c) anche nei casi non espressamente previsti da Poste Vita S.p.A., l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, a proprie spese.

CLAUSOLA DI RECESSO:

Il Contraente può recedere entro 30 giorni dal perfezionamento del presente Contratto, mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata a Poste Vita S.p.A., allegando il presente Documento di Polizza ed eventuali appendici. Poste Vita S.p.A. rimborserà al Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della predetta documentazione, il premio corrisposto diminuito delle eventuali spese sostenute per l'emissione del Contratto, nella misura e con le modalità indicate nel Fascicolo Informativo.

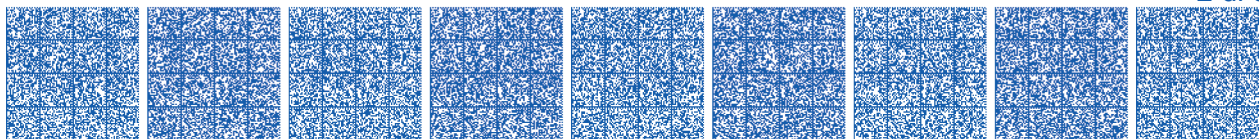
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI:

L'Assicurato presta liberamente il consenso al trattamento dei dati personali sensibili per le finalità assicurative indicate nell'Informativa (ex Art. 13 Dlgs. 196/2003) e funzionali alla gestione ed esecuzione del contratto assicurativo.

L'Assicurato

.....
(Firma)

2 di 3



Gruppo **Posteitaliane****Postevita**Gruppo **Assicurativo Postevita**

Poste Vita S.p.A. • 00144, Roma (RM), Piazzale Konrad Adenauer, 3 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203
 • PEC: postevita@pec.postevita.it • www.postevita.it • Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale Euro 1.216.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000, REA n. 934547 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00133 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alle delibere ISVAP n. 1144/1999, n. 1735/2000, n. 2462/2006 e n. 2987/2012 • Società capogruppo del gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Italiane S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Polizza di Assicurazione sulla vita Nr

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE:

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto e preso visione del Fascicolo Informativo (MOD. 0745 ED. GENNAIO 2016 POSTAPERSONA SEMPRE PRESENTE) contenente: Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Documento di Polizza, Modulo di Proposta, Dichiarazione di Buono Stato di Salute, Glossario. Dichiara, inoltre, di aver ricevuto il documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli intermediari e la dichiarazione contenente le informazioni generali sull'intermediario, redatti in conformità alla regolamentazione e legislazione di riferimento. Detti documenti formano parte integrante del presente Contratto.

Il Contraente

(o del Rappresentante Legale, nei casi previsti)

.....
(Firma)

Il Contraente
(Firma)

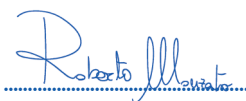
L'Assicurato
(Firma)

**L'Addetto
all'intermediazione
Poste Italiane S.p.A.
Patrimonio BancoPosta**

.....
(o del Rappresentante Legale,
nei casi previsti)

.....
(se diverso dal Contraente)

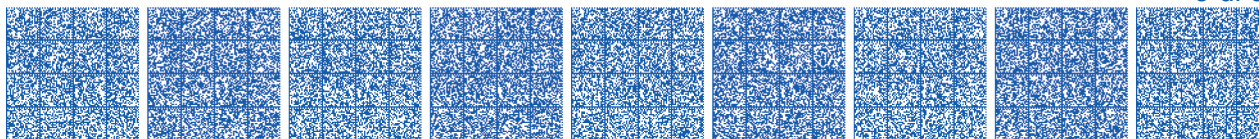
Poste Vita S.p.A.



Roberto Manzato
Rappresentante Legale
di Poste Vita S.p.A.
in virtù di
Procura Speciale

Polizza emessa in

3 di 3



Poste Vita S.p.A. • 00144, Roma (RM), Piazzale Konrad Adenauer, 3 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203
 • PEC: postevita@pec.postevita.it • www.postevita.it • Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale Euro 1.216.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000, REA n. 934547 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00133 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alle delibere ISVAP n. 1144/1999, n. 1735/2000, n. 2462/2006 e n. 2987/2012 • Società capogruppo del gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043
 • Società con socio unico, Poste Italiane S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Polizza di Assicurazione sulla vita Nr.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ COMMERCIALI E/O PROMOZIONALI

Preso atto di quanto descritto nell'informativa (ex Art. 13 del D.Lgs. 196/2003) consegnata preliminarmente alla sottoscrizione del presente contratto di polizza, il contraente esprime liberamente, il proprio consenso in merito alle finalità del trattamento di seguito riportate.

Il suddetto consenso al trattamento dei dati personali rilasciati dal contraente, è facoltativo ed un eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto sul regolare svolgimento delle prestazioni legate ai contratti stipulati con il Gruppo Assicurativo Poste Vita.

1. Consenso per comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale e l'offerta diretta di prodotti o servizi del Gruppo Assicurativo Poste Vita e/o delle società del Gruppo Poste Italiane - mediante l'impiego del telefono e della posta cartacea, nonché mediante sistemi automatizzati di chiamata senza l'intervento di un operatore e mediante posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Sms, Mms o di altro tipo - nonché, con gli stessi mezzi, per indagini statistiche e di mercato volte alla rilevazione del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei prodotti o servizi di Poste Italiane e/o delle società del Gruppo Poste Italiane;

☐ acconsento ☐ non acconsento

2. Consenso per comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale e l'offerta di prodotti o servizi di soggetti terzi, non appartenenti al Gruppo Poste Italiane - mediante l'impiego del telefono e della posta cartacea, nonché mediante sistemi automatizzati di chiamata senza l'intervento di un operatore e mediante posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Sms, Mms o di altro tipo - nonché, con gli stessi mezzi, per loro indagini statistiche e di mercato volte alla rilevazione del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei loro prodotti o servizi;

☐ acconsento ☐ non acconsento

3. Consenso per svolgere attività di profilazione consistente nella individuazione di preferenze, gusti, abitudini, necessità e scelte di consumo e nella definizione del profilo dell'Interessato, al fine di effettuare comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale personalizzate, per proporre offerte personalizzate e per migliorare la qualità dei prodotti o servizi del Gruppo Assicurativo Poste Vita, con i mezzi indicati ai precedenti punti 1 e 2;

☐ acconsento ☐ non acconsento

4. Consenso per svolgere attività di profilazione al fine di comunicare i dati attinenti al profilo dell'Interessato alle società del Gruppo Poste Italiane, al fine di consentire alle stesse di effettuare comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale personalizzate, di proporre offerte personalizzate e di migliorare la qualità dei propri prodotti o servizi, con i mezzi indicati ai precedenti punti 1 e 2.

☐ acconsento ☐ non acconsento

Luogo e data

..... Il/...../.....

Il Contraente
(Firma)

.....

Postevita

GruppoAssicurativoPostevita

Modulo di Proposta (Fac-simile)

Modulo di Proposta

Proposta di Assicurazione Postapersona Sempre Presente e Postapersona Affetti Protetti

Numero Proposta

Fascicolo informativo Mod. Ed.

Postapersona Affetti Protetti ☐ Postapersona Sempre Presente ☐

ATTENZIONE: in caso di risposte positive (anche una sola risposta positiva), alla Dichiarazione di Buono Stato di Salute, o di mancata sottoscrizione della stessa, la Compagnia si riserva la facoltà di accettare tale Proposta di Assicurazione, solo a seguito di valutazione della Documentazione necessaria prevista dalle Condizioni di Polizza.

Informazioni generali

CONTRAENTE:

Data di nascita: / / Luogo di nascita:

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Sesso: ☐ M ☐ F

Indirizzo Recapito:

Indirizzo Residenza:

Decorrenza: ore 24:00 del / /

Durata: Anni ☐ 10 ☐ 15 (solo per Postapersona Affetti Protetti)

Durata: Vita Intera (solo per Postapersona Sempre Presente)

Il contratto è concluso nel momento in cui il Documento di Polizza, firmato da Poste Vita S.p.A., viene sottoscritto dal Contraente.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato versato il premio, alle ore 24 del giorno indicato nel Documento di Polizza.

ASSICURANDO (da compilare se diverso dal Contraente):

Data di nascita: / / Luogo di nascita:

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Sesso: ☐ M ☐ F

Indirizzo Recapito:

Indirizzo Residenza:

BENEFICIARI (in caso di designazione nominativa indicare cognome, nome, luogo e data di nascita):

BENEFICIARIO/I caso morte (solo per Postapersona Affetti Protetti):

BENEFICIARIO Rendita vitalizia (solo per Postapersona Sempre Presente): l'Assicurato:

Prestazioni

Capitale assicurato (solo per Postapersona Affetti Protetti)

Importo Euro:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

,

--	--

Rendita vitalizia/capitale una tantum (solo per Postapersona Sempre Presente)

rendita mensile Euro:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

,

--	--

capitale una tantum: pari a 5 volte il valore della rendita mensile

Premi

Premio ricorrente

Importo Euro:

RATEAZIONE: ANNUALE ☒ MENSILE ☐TARIFFA: FUMATORI ☐ NON FUMATORI ☐ (solo per Postapersona Affetti Protetti)

Il Contraente

L'Assicurato (se diverso dal Contraente)

Mezzi di pagamento

Il Contraente può effettuare il versamento dei premi indicati nel presente modulo, con il mezzo di pagamento come di seguito specificato:

- è ammesso esclusivamente l'addebito su Conto BancoPosta

Autorizzazione ad addebito su conto BancoPosta della prima rata di premio

Il Contraente autorizza espressamente Poste Italiane S.p.A., Patrimonio BancoPosta (di seguito "Poste Italiane") con la presente sottoscrizione ad addebitare sul conto corrente BancoPosta nr. l'importo/gli importi specificato/i come premio iniziale indicato/i nel presente modulo, senza necessità per Poste Italiane di inviare la relativa contabile di addebito. A tal fine dichiara di essere consapevole e di accettare inoltre che Poste Italiane eseguirà l'addebito solo se il conto di regolamento in essere avrà un saldo disponibile e sufficiente a coprire gli interi importi sopra segnalati e che, altrimenti, non verranno eseguiti nemmeno in parte.

Autorizzazione ad addebito su conto BancoPosta delle rate di premio successive alla prima

Il Contraente autorizza espressamente Poste Vita S.p.A. (di seguito Poste Vita) con la presente sottoscrizione ad addebitare sul conto corrente BancoPosta nr..... gli importi specificati come premio ricorrente, in corrispettivo delle successive rate, previste dal piano di pagamento della polizza stessa, mediante sottoscrizione del “Mandato di addebito diretto SEPA CORE”. A tal fine, dichiara sin da ora di essere consapevole e di accettare inoltre che:

- Poste Vita eseguirà l'addebito solo se il conto di regolamento in essere avrà un saldo disponibile e sufficiente a coprire per intero l'addebito degli importi sopra segnalati e che, altrimenti, non verranno eseguiti in parte.
- L'addebito sarà effettuato il giorno di scadenza della rata, ferme ed impregiudicate le conseguenze indicate nel Fascicolo Informativo del Prodotto in caso di esito negativo.

Il Contraente

Informativa precontrattuale

- Il Contraente dichiara di aver ricevuto e preso visione del Fascicolo Informativo contenente: Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Documento di Polizza, Dichiarazione di Buono Stato di Salute, Modulo di Proposta, Glossario. Dichiara altresì di aver ricevuto il documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli intermediari e della dichiarazione contenente le informazioni generali sull'intermediario, redatti in conformità alla regolamentazione e legislazione di riferimento. Inoltre, dichiara di essere stato informato circa la valutazione di adeguatezza del prodotto. Detti documenti formano parte integrante della presente proposta di contratto.

Il Contraente

Postevita

GruppoAssicurativoPostevita

Revoca e recesso

Revoca

La proposta contrattuale, formulata con la sottoscrizione del presente Modulo di Proposta, può essere revocata, attraverso apposita comunicazione, nel periodo antecedente la conclusione del contratto mediante l'invio tramite raccomandata con avviso di ricevimento al seguente indirizzo: Poste Vita S.p.A. - Ufficio Gestione Operativa Portafoglio - Piazzale Konrad Adenauer, 3 - 00144 Roma allegando copia del Modulo di Proposta. Gli effetti del Contratto, in ogni caso, decorrono, a condizione che sia stato incassato il premio iniziale, a partire dalla Data di Decorrenza indicata nel Documento di Polizza.

Poste Vita S.p.A. rimborserà al Contraente il premio corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla revoca.

Recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla Data Decorrenza del Contratto come sopra indicata, mediante invio di lettera raccomandata A.R., indirizzata a Poste Vita S.p.A. - Ufficio Gestione Operativa Portafoglio - Piazzale Konrad Adenauer, 3 - 00144 Roma, allegando originale di polizza ed eventuali appendici.

Poste Vita S.p.A. rimborserà al Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, corredata della documentazione di cui sopra, il premio corrisposto al netto delle eventuali spese sostenute per l'emissione del contratto.

Avvertenze

Ai sensi della normativa vigente si forniscono le seguenti avvertenze relative alla compilazione della documentazione sanitaria

- a) *le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;*
- b) *prima della sottoscrizione del questionario "Dichiarazione di buono stato di salute" l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nello stesso;*
- c) *anche nei casi non espressamente previsti da Poste Vita S.p.A., l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, a proprie spese.*

Consenso al trattamento dei dati sensibili

Il Contraente Primo Assicurato presta liberamente il consenso al trattamento dei dati personali sensibili per le finalità assicurative indicate nell'Informativa (ex art. 13 Dlgs.196/2003) e funzionali alla gestione ed esecuzione del contratto assicurativo.

L'Assicurato

.....
(Firma)

Consenso al trattamento dei dati personali per finalità commerciali e/o promozionali

Preso atto di quanto descritto nell'informativa (ex Art. 13 del D. Lgs. 196/2003) consegnata preliminarmente alla sottoscrizione della presente proposta, il contraente esprime liberamente il proprio consenso in merito alle finalità del trattamento di seguito riportate.

Il suddetto consenso al trattamento dei dati personali rilasciati dal contraente è facoltativo ed un eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto sul regolare svolgimento delle prestazioni legate ai contratti stipulati con il Gruppo Assicurativo Poste Vita.

1. Consenso per comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale e l'offerta diretta di prodotti o servizi del Gruppo Assicurativo Poste Vita e/o delle società del Gruppo Poste Italiane - mediante l'impiego del telefono e della posta cartacea, nonché mediante sistemi automatizzati di chia-

Postevita

GruppoAssicurativoPostevita

mata senza l'intervento di un operatore e mediante posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Sms, Mms o di altro tipo - nonché, con gli stessi mezzi, per indagini statistiche e di mercato volte alla rilevazione del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei prodotti o servizi di Poste Italiane e/o delle società del Gruppo Poste Italiane;

acconsento ☐ non acconsento ☐

2. Consenso per comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale e l'offerta di prodotti o servizi di soggetti terzi, non appartenenti al Gruppo Poste Italiane - mediante l'impiego del telefono e della posta cartacea, nonché mediante sistemi automatizzati di chiamata senza l'intervento di un operatore e mediante posta elettronica, telefax, messaggi del tipo Sms, Mms o di altro tipo - nonché, con gli stessi mezzi, per loro indagini statistiche e di mercato volte alla rilevazione del grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei loro prodotti o servizi;

acconsento ☐ non acconsento ☐

3. Consenso per svolgere attività di profilazione consistente nella individuazione di preferenze, gusti, abitudini, necessità e scelte di consumo e nella definizione del profilo dell'Interessato, al fine di effettuare comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale personalizzate, per proporre offerte personalizzate e per migliorare la qualità dei prodotti o servizi del Gruppo Assicurativo Poste Vita, con i mezzi indicati ai precedenti punti 1 e 2;

acconsento ☐ non acconsento ☐

4. Consenso per svolgere attività di profilazione al fine di comunicare i dati attinenti al profilo dell'Interessato alle società del Gruppo Poste Italiane, al fine di consentire alle stesse di effettuare comunicazioni a carattere promozionale, pubblicitario o commerciale personalizzate, di proporre offerte personalizzate e di migliorare la qualità dei propri prodotti o servizi con i mezzi indicati ai precedenti punti 1 e 2.

acconsento ☐ non acconsento ☐

Luogo e data

Il Contraente

.....
(Firma)

La/e firma/e sopra riportata/e è/sono stata/e apposta/e alla presenza dell'addetto all'intermediazione, il quale dichiara di aver accertato l'esatta identità dei firmatari mediante valido documento di riconoscimento.

**Timbro e Firma dell'addetto all'intermediazione
Poste Italiane S.p.A. - Patrimonio BancoPosta**

.....

DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE (Fac-simile)

Le risposte del presente questionario sono obbligatorie Rispondere SI o NO ad ogni domanda.
(In caso di mancata compilazione vale quanto disposto dall'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione)

Cognome e Nome

Data e Luogo di Nascita

Indirizzo

Peso kg _____ Altezza cm _____

- 1) La sua pressione arteriosa è superiore a 140/90? ☐SI ☐NO
- 2) Beneficia di esenzione totale dal ticket sanitario in ragione di patologie croniche e/o rare oppure ha fatto richiesta per ottenerla? ☐SI ☐NO
- 3) Le viene o Le è stata riconosciuta una pensione di invalidità superiore o uguale al 10% oppure ha già fatto richiesta per la pensione di invalidità? ☐SI ☐NO
- 4) È stato ricoverato, negli ultimi 5 anni, almeno 5 giorni consecutivi per un motivo diverso da appendicectomia, varicectomia o emorroidectomia? ☐SI ☐NO
- 5) È stato sottoposto negli ultimi 5 anni a terapie di durata superiore a 3 settimane per affezioni diverse da malattie tiroide, menopausa, ipercolesterolemia o ipertensione? ☐SI ☐NO
- 6) Deve sottoporsi a breve ad analisi cliniche, ad un trattamento farmacologico, ad un intervento chirurgico o essere ricoverato in ospedale? ☐SI ☐NO
- 7) Sta soffrendo o ha sofferto di patologia:

- neurologica (alzheimmer, parkinson, sclerosi, paralisi,...);	☐ SI ☐ NO
- cardiovascolare (incidente cardiovascolare, infarto, malattie delle arterie,...);	☐ SI ☐ NO
- tumore maligno o cancro;	☐ SI ☐ NO
- malattia cronica (respiratoria, artrite);	☐ SI ☐ NO
- malattie alla spina dorsale.	☐ SI ☐ NO
- 8) **Dichiara di essere esposto a rischi particolari nell'esercizio della propria professione** (quali le professioni che comportino esposizione ad alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni, ed i lavori sotterranei, subacquei o su impalcature, tetti, ponti, in miniere, cave, pozzi e stive, ecc.). ☐SI ☐NO
- 9) **Dichiara di praticare sport attività sportiva che comporti una maggiorazione di rischio** (quale pilotaggio aereo, elicottero parapendio deltaplano, paracadutismo, alpinismo, nuoto subacqueo, motonautica motorismo, pugilato ed attività analoghe). ☐SI ☐NO

Il sottoscritto Assicurando con l'apposizione della firma in calce:

- dichiara, ai sensi degli Artt. 1892-1893 del C.C., che le dichiarazioni contenute e da esso rese nel presente questionario sono conformi a verità e dichiara altresì di non aver sottaciuto alcun elemento influente sulla valutazione del rischio. L'Assicuratore si riserva il diritto di richiedere ulteriori informazioni che giudicherà necessarie
- dichiara di prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici che possono averlo curato e/o visitato, nonché le altre persone, ospedali, case di cura ed istituti in genere ai quali l'Assicuratore credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni, acconsentendo, in particolare, che tali informazioni siano dall'Assicuratore stesso comunicate ad altre persone o Enti, nei limiti delle necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.

Luogo data/...../..... Firma

Glossario

Appendice: documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificare alcuni aspetti concordati tra Poste Vita S.p.A. ed il Contraente.

Assicurato: la persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici.

Beneficiario: la persona a cui viene erogata la prestazione in caso di Non Autosufficienza.

Carenza: periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo, Poste Vita S.p.A. non corrisponde la prestazione assicurata.

Caricamenti: parte del premio, versato dal Contraente, trattenuto da Poste Vita S.p.A. per far fronte alle spese che gravano sul contratto.

Costi per erogazione rendita: parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi di Poste Vita S.p.A.

Cessione, pegno e vincolo: condizione per cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o di vincolare le somme assicurate. In ragione della sua forma e delle finalità assicurative, il contratto in specie non ammette la concessione di prestiti né il Contraente può darlo in pegno ad altri o comunque vincolarne le prestazioni assicurate.

Compagnia: società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita anche Compagnia o Impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Condizioni di Assicurazione: insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interesse: insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse di Poste Vita S.p.A. può contrastare con quello del Contraente.

Contraente: la persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che firma il contratto di assicurazione, designa e eventualmente modifica i Beneficiari e si impegna al versamento dei premi a Poste Vita S.p.A. È il Contraente che ha il diritto di recedere o riscattare il contratto prima della scadenza.

Contratto (di assicurazione sulla vita): contratto con il quale Poste Vita S.p.A., a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente la vita dell'Assicurato.

Contratto sottoscritto Fuori Sede: contratto di assicurazione sulla vita stipulato tra Poste Vita S.p.A. e un contraente, al di fuori degli Uffici Postali abilitati.

Decorrenza della garanzia: momento in cui le garanzie divengono efficaci ed il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio o la prima rata di premio.

Detraibilità fiscale del premio versato: misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione dalle imposte sui redditi.

Dichiarazione di buono stato di salute: modulo costituito da domande sullo stato di salute, dell'Assicurato che Poste Vita S.p.A. utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Diritto di Recesso: il diritto del Contraente di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sottoscrizione dello stesso.

Documento di Polizza: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace. In questo contratto la durata contrattuale coincide con l'intera vita dell'Assicurato.

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata da Poste Vita S.p.A., elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Età Assicurativa: per età assicurativa si intende l'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno dell'Assicurato. Se dall'ultimo compleanno sono trascorsi meno di sei mesi, l'età è quella compiuta; se invece sono trascorsi sei mesi o più, l'età compiuta viene aumentata di un anno.

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al Cliente composto da:

- Nota Informativa: il documento contenente le informazioni specifiche sul contratto, redatto secondo le disposizioni dell'IVASS;
- Condizioni di Assicurazione;
- Dichiarazione di Buono Stato di Salute;
- Documento di Polizza;
- Modulo di Proposta;
- Glossario.

Franchigia: periodo durante il quale, pur essendosi verificato l'evento assicurato, La Compagnia non effettua il pagamento della prestazione assicurata.

Intermediario: soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività.

IVASS (già ISVAP): Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni. È l'Autorità incaricata di vigilare sulle attività delle Imprese di Assicurazione. A partire dal 1 gennaio 2013 L'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - www.ivass.it) è subentrato in tutti i poteri, funzioni e competenze all'ISVAP, ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135.

Liquidazione: pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Margine di solvibilità: requisito patrimoniale che permette di garantire che le imprese siano finanziariamente solide e quindi in grado di onorare i propri impegni in caso sopravvengano rischi imprevisti, rappresentando una garanzia della stabilità finanziaria delle stesse. Il margine di solvibilità disponibile corrisponde, in linea di massima, al patrimonio libero dell'Impresa di Assicurazione, cioè al netto del patrimonio vincolato a copertura delle riserve tecniche. Il margine di solvibilità richiesto corrisponde al requisito patrimoniale minimo che l'impresa deve soddisfare, nel rispetto della normativa comunitaria vigente.

Mediazione: è l'attività svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa.

Modulo di Proposta: Modulo sottoscritto dal Contraente in qualità di proponente con il quale manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Non Autosufficienza: Incapacità a svolgere in modo presumibilmente definitivo 3 delle 4 attività della vita quotidiana.

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il versamento del premio pattuito e la sottoscrizione del contratto da parte del Contraente.

Periodo di copertura (o di efficacia): periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

Polizza: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Poste Vita S.p.A.: l'impresa di assicurazione, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Poste Vita e facente parte del più ampio Gruppo Poste Italiane, che emette la polizza.

Premio: l'importo che il Contraente si impegna a versare a Poste Vita S.p.A. previsto per il contratto assicurativo.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti

derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine previsto dall'Art. 2952 del Codice Civile.

Prestazione assicurata: somma pagabile sotto forma di capitale che Poste Vita S.p.A. garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Rendita Assicurata: è la prestazione in forma di rendita mensile che la Compagnia corrisponde al Beneficiario in caso di perdita dello stato di Non Autosufficienza.

Revoca: diritto del Contraente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto (i.e., prima che la Compagnia comunichi al Contraente la sua accettazione).

In questo modo viene interrotto il completamento del contratto di assicurazione ed il contraente acquista il diritto alla restituzione di quanto eventualmente pagato (escluse le spese per l'emissione del contratto se previste e quantificate nella proposta).

Ricorrenza annuale: l'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riduzione: facoltà dell'assicurato di conservare tale qualità, per una prestazione ridotte (valore di riduzione), pur sospendendo il pagamento dei premi. La prestazione si riduce in proporzione al rapporto tra i premi versati e i premi originariamente previsti, sulla base di apposite clausole contrattuali.

Riserva matematica: rappresenta il debito che l'impresa di assicurazione ha maturato nei confronti dei suoi assicurati. Essa è costituita dall'accantonamento di una quota dei premi di tariffa pagati dal Contraente.

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.

Sinistro: verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

Spese di emissione: spese generalmente costituite da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto.

Poste Vita S.p.A. • 00144, Roma (RM), Piazzale Konrad Adenauer, 3 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: postevita@pec.postevita.it • www.postevita.it
• Partita IVA 05927271006 • Codice Fiscale 07066630638 • Capitale Sociale Euro 1.216.607.898,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 29149/2000, REA n. 934547 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00133 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alle delibere ISVAP n. 1144/1999, n. 1735/2000, n. 2462/2006 e n. 2987/2012 • Società capogruppo del gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043
• Società con socio unico, Poste Italiane S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Per informazioni:



800.316.181



infoclienti@postevita.it