



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

Assicurazione temporanea per il caso di morte in forma collettiva

Queste condizioni di assicurazione sono state redatte secondo le linee guida "Contratti semplici e chiari".

INDICE

NORME DI CARATTERE GENERALE	3
Art. 1 Caratteristiche del contratto	3
Art. 2 Conclusione e perfezionamento del contratto	3
Art. 3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	3
Art. 4 Revoca della proposta	4
Art. 5 Diritto di recesso	4
Art. 6 Cessione, pegno e vincolo	4
Art. 7 Foro competente	4
Art. 8 Rinvio alle norme di legge	4
Art. 9 Tasse e imposte	4
Art. 10 Recapiti	4
COSA SI ASSICURA	4
Art. 11 Prestazione in caso di morte dell'assicurato	4
Art. 12 Sinistro che colpisca più assicurati	4
COSA NON SI ASSICURA	5
Art. 13 Esclusioni	5
COME SI ASSICURA	5
Art. 14 Durata e limiti sottoscrittivi	5
Art. 15 Premi	6
Art. 16 Costi	7
A CHI E COME SI LIQUIDA	7
Art. 17 Beneficiari	7
Art. 18 Liquidazioni	8
Art. 19 Documenti richiesti per la liquidazione del capitale assicurato	8
GLOSSARIO	10

NORME DI CARATTERE GENERALE

Art. 1 Caratteristiche del contratto

Protezione domani è una polizza temporanea caso morte in forma collettiva, dove il contraente è un'unica persona giuridica e gli assicurati sono i singoli individui appartenenti ad un gruppo omogeneo (es. dipendenti, soci, etc...). La facoltà dell'adesione alla polizza, a spese del contraente, può derivare, per i lavoratori dipendenti, da un contratto collettivo, nazionale o aziendale, ovvero da un regolamento aziendale; negli altri casi, tipicamente da accordi associativi che vincolino gli appartenenti al gruppo.

Protezione domani prevede la sottoscrizione da parte del contraente di un unico contratto di assicurazione, sul quale viene riportato l'elenco di tutti gli assicurati con i relativi capitali. Il contraente sottoscrive la proposta e ne paga il premio dopo che la proposta stessa e le schede di adesione sottoscritte dai singoli assicurati sono state accettate da ITAS Vita.

Art. 2 Conclusione e perfezionamento del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il contraente, dopo aver firmato la proposta e dopo che ciascun assicurato ha firmato la relativa scheda di adesione, riceve da ITAS Vita la copia del contratto o altra comunicazione scritta che attesta l'assenso di ITAS Vita.

L'assicurazione si perfeziona, e quindi entra in vigore, se è pagato il premio da parte del contraente:

- dalle 24 del giorno di conclusione del contratto
- dalle 24 del giorno indicato sul contratto come data di decorrenza, se successivo.

Ogni assicurato e il contraente devono essere domiciliati e residenti in Italia.

Art. 2.1 Ingresso e uscita dal gruppo

In corso di contratto, nel caso di richiesta di adesione per un nuovo componente del gruppo di cui all'art. 1, la copertura entra in vigore, dopo che l'assicurato ha firmato la relativa scheda di adesione, se è pagato il premio da parte del contraente:

- dalle 24 del giorno di emissione dell'appendice con l'indicazione del nuovo assicurato
- dalle 24 del giorno indicato sull'appendice come data di decorrenza, se successivo.

L'uscita di un assicurato dal gruppo di cui all'art. 1 in corso d'anno determina la cessazione della copertura assicurativa e quindi deve essere comunicata tempestivamente da parte del contraente ad ITAS Vita a mezzo raccomandata A/R o posta elettronica certificata PEC (riferimenti art. 10). La cessazione della copertura viene perfezionata attraverso l'emissione di una apposita appendice da parte di ITAS Vita.

La copertura decade dalle ore 24.00 del giorno di uscita dal gruppo del relativo assicurato.

Art. 3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni dell'assicurato relative alle circostanze del rischio devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze in merito a circostanze tali che, se ITAS Vita avesse conosciuto lo stato vero delle cose, non avrebbe assunto il rischio o non alle stesse condizioni, ITAS Vita stessa si riserva:

- quando esiste dolo o colpa grave, di contestare la validità del contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza o, se il sinistro è già avvenuto, di rifiutarsi di liquidare (ai sensi dell'art. 1892 del Codice Civile);
- quando non esiste dolo o colpa grave, di recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza o, se è già avvenuto il sinistro, di ridurre la somma da liquidare (ai sensi dell'art. 1893 del Codice Civile);

L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Art. 3.1 Adempimenti del contraente

Il contraente, per ciascun assicurato del contratto, si impegna ai seguenti adempimenti:

- effettuare l'elencazione nominativa degli assicurati, con l'indicazione della data di nascita, del luogo di nascita e di residenza, del codice fiscale e del capitale assicurato
- consegnare l'informativa, ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e raccogliere il consenso degli assicurati al trattamento di tali dati.
- provvedere al pagamento dei premi.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

Art. 4 Revoca della proposta

Prima della conclusione del contratto, **il contraente può sempre revocare la proposta con raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata PEC** da inviare al proprio intermediario o alla sede di ITAS Vita (recapiti all'art. 10). L'originale della proposta dovrà essere recapitato alla sede di ITAS Vita.

Art. 5 Diritto di recesso

Il contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione, con raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata PEC (recapiti all'art. 10).

Il contratto, le singole schede di adesione, eventuali appendici e, in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso al recesso firmato dal creditore titolare del pegno o dal vincolatario, dovranno essere recapitati in originale alla sede di ITAS Vita.

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione che deriva dal contratto con decorrenza dalle 24 del giorno di inoltro della comunicazione. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, ITAS Vita rimborsa al contraente l'intero premio eventualmente pagato, al netto della parte di premio relativa al rischio corso per il periodo nel quale la copertura è stata in vigore.

Art. 6 Cessione, pegno e vincolo

Il contraente può cedere ad altri il contratto.

L'assicurato può dare in pegno o vincolare le somme assicurate relative alla propria adesione.

Questi atti diventano efficaci solo quando ITAS Vita li annota sull'originale della scheda di adesione o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso e di liquidazione delle prestazioni assicurate richiedono l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Art. 7 Foro competente

Per le controversie relative a questo contratto è competente l'autorità giudiziaria italiana del luogo della sede, o del luogo di residenza o di domicilio dell'assicurato o del beneficiario o dei loro aventi diritto.

Art. 8 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è regolato dal contratto, valgono le leggi italiane.

Art. 9 Tasse e imposte

Tasse e imposte relative al contratto sono a carico del contraente.

Art. 10 Recapiti

Le comunicazioni possono essere inviate al proprio intermediario o alla sede di ITAS Vita all'indirizzo Piazza delle Donne Lavoratrici nr. 2, 38122 Trento - o a mezzo posta elettronica certificata PEC a itas.vita@pec-gruppaitas.it.

COSA SI ASSICURA

Art. 11 Prestazione in caso di morte dell'assicurato

In caso di morte dell'assicurato nel corso del contratto, ITAS Vita si impegna a liquidare ai beneficiari designati dall'assicurato il capitale assicurato.

Al momento della conclusione del contratto il contraente definisce il capitale assicurato per ogni assicurato appartenente al gruppo, che non può essere inferiore a 15.000 euro e deve essere definito in base a criteri omogenei. Questo stesso capitale assicurato verrà definito anche per gli assicurati che entreranno nel gruppo successivamente (vedi art. 2.1).

Art. 12 Sinistro che colpisca più assicurati

L'assicurazione comprende anche il sinistro che colpisca più assicurati a seguito di uno stesso evento accidentale, fino ad un importo complessivo pari a 6 volte il capitale medio assicurato. Questo importo andrà suddiviso in relazione al numero di teste colpite da sinistro e in proporzione ai rispettivi capitali assicurati.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

Esempio

20 assicurati di TCM PROTEZIONE DOMANI muoiono a causa di uno stesso evento accidentale.

10 assicurati con capitale assicurato pro capite di 100.000 euro = 1.000.000 euro (100.000 x 10)

10 assicurati con capitale assicurato pro capite di 200.000 euro = 2.000.000 euro (200.000 x 10)

Totale capitali assicurati= 3.000.000 euro (1.000.000+2.000.000)

Capitale medio assicurato =150.000 euro (3.000.000/20)

Importo massimo liquidabile per l'intero gruppo assicurato= 150.000*6= 900.000 euro

Importo liquidabile per ogni assicurato con capitale assicurato di 100.000= 30.000 euro

(1.000.000/3.000.000*900.000/10)

Importo liquidabile per ogni assicurato con capitale assicurato di 200.000= 60.000 euro

(2.000.000/3.000.000*900.000/10)

COSA NON SI ASSICURA

Art. 13 Esclusioni

È esclusa dalla garanzia la morte causata da:

- dolo del contraente o del beneficiario;
- partecipazione attiva dell'assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare, insurrezioni, sommosse o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile, ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'arrivo dell'assicurato in un Paese estero in una situazione di guerra o similari come sopra indicato comporta l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa;
- armi nucleari, trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'assicurato è privo di abilitazione prescritta dalle disposizioni vigenti, salvo il caso di guida con patente/brevetto scaduti, ma a condizione che l'assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti del rinnovo;
- partecipazione a competizioni e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore, nonché pratica di sport estremi (es. scalata di roccia e accesso a ghiacciai oltre il 3° grado - Scala U.I.A.A., sci acrobatico, tuffi dalle grandi altezze) e relative prove;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- infortuni dell'assicurato procurati dallo stesso in stato di ebbrezza, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera in stato di ebbrezza una persona cui sia stato riscontrato un tasso alcolemico pari o superiore a 1 grammo per litro (g/l);
- malattie correlate al consumo prolungato e sistematico di sostanze alcoliche, nonché quelle conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili.

COME SI ASSICURA

Art. 14 Durata e limiti sottoscrittivi

L'adesione prevede una durata annuale con rinnovo automatico, salvo uscita dal gruppo (vedi art. 2.1) e comunque non oltre il 74° anno di età dell'assicurato.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

Alla data di adesione iniziale e di rinnovo della copertura, l'età dell'assicurato deve essere compresa tra 18 e 74 anni. L'età considerata è, in ogni caso, l'età computabile.

È prevista l'assunzione del rischio senza la sottoscrizione di alcun questionario (FCL – free cover limits) se il contraente seleziona un capitale assicurato uguale o inferiore a quello previsto nella seguente tabella, in base alla dimensione del gruppo di appartenenza. Se il contraente seleziona un capitale assicurato uguale o inferiore a quello previsto nella seguente tabella nella colonna "Fit at work" (FAW), in base alla dimensione del gruppo di appartenenza è necessaria una dichiarazione da parte del datore di lavoro sullo stato di salute degli assicurati.

Dimensione del gruppo (nr teste)	Free cover limits - Capitale assicurato pro assicurato del gruppo	Fit at work – Capitale assicurato pro assicurato del gruppo
< 5	FCL non prevista	FAW non prevista
5-50	100.000 euro	200.000 euro
51-250	200.000 euro	300.000 euro
251 – 1.000	300.000 euro	400.000 euro
> 1.000	da valutare	da valutare

Se invece il contraente seleziona un capitale superiore a quello indicato nella tabella precedente, il singolo assicurato dovrà sottoscrivere un questionario sul proprio stato di salute. Se dalle informazioni rese risultano dei problemi sanitari, ITAS Vita potrà chiedergli di sottoporsi a proprie spese a visite mediche o ad accertamenti.

In caso di vita dell'assicurato quando il contratto non risulta più rinnovabile per i limiti sopra indicati, questo si estingue e i premi pagati restano acquisiti da ITAS Vita.

Art. 15 Premi

Questo contratto prevede un premio annuale, calcolato in base al capitale assicurato selezionato dal contraente per ogni assicurato in fase di adesione e all'età di ogni singolo assicurato. Il premio pertanto cresce ogni anno in relazione all'aumento dell'età degli assicurati, che incide in misura più rilevante nelle fasce di età più elevate, in funzione del rischio di mortalità per l'anno di riferimento. Nei casi esclusi dalla FCL (vedi art. 14), influisce inoltre lo stato di salute dell'assicurato.

In caso di coperture di durata inferiore all'anno, vengono stabiliti dei ratei di premio ottenuti riducendo il premio annuo in proporzione alla durata della copertura per quell'assicurato, secondo il capitale assicurato e l'età del relativo assicurato.

Art. 15.1 Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto

Il mancato pagamento del premio trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza del versamento, costituisce, a partire da quest'ultima data, l'interruzione del pagamento del premio. Con l'interruzione del pagamento del premio, il contratto si risolve e i premi pagati restano acquisiti da ITAS Vita.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il contraente non può, in alcun caso, opporre che ITAS Vita non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

Art. 15.2 Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto

Entro 6 mesi dalla data di interruzione del pagamento del premio il contraente potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto risolto.

La riattivazione è subordinata all'accettazione da parte di ITAS Vita, che si riserva la decisione sulla base dell'esito di eventuali nuovi accertamenti sanitari che potrebbe richiedere agli assicurati. Nel caso in cui ITAS Vita acconsenta alla riattivazione, è dovuto il versamento della rata di premio, aumentata degli interessi legali per il periodo intercorso tra la data di scadenza e la data di riattivazione.

La riattivazione del contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Art. 15.3 Uscita e entrata dal gruppo di un assicurato in corso d'anno

In caso di uscita dal gruppo (vedi art. 2.1) di un assicurato in corso d'anno, per cause diverse dalla morte, verrà rimborsato al contraente il rateo di premio, calcolato come proporzione del premio pagato dal contraente rispetto al periodo di copertura non goduto da quello specifico assicurato, secondo il capitale assicurato e l'età del relativo assicurato.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

La garanzia decade dalle ore 24.00 del giorno di uscita del gruppo da parte dell'assicurato, che deve essere comunicata tempestivamente a ITAS Vita da parte del contraente, tramite raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata PEC (recapiti all'art. 10).

In caso di entrata nel gruppo (vedi art. 2.1) di un assicurato in corso d'anno, verranno stabiliti dei ratei di premio, calcolati riducendo il premio annuo dovuto per quella singola adesione in proporzione alla durata della copertura.

Art. 15.4 Modalità di pagamento dei premi

Il premio deve essere pagato direttamente a ITAS Vita o all'intermediario con:

- assegno postale, assegno bancario o assegno circolare non trasferibili
- bonifico bancario
- S.D.D. (Sepa Direct Debit)
- bollettino c/c postale, vaglia postale o simili
- carte di credito o di debito.

È vietato pagare il premio in contanti, come da normativa di vigilanza.

Art. 16 Costi

Art. 16.1 Costi sul premio

Per far fronte alle spese di emissione e di gestione del contratto, ITAS Vita applica questi costi sul premio di ogni singola adesione:

Tipo di costi	Costi
Diritto annuale di polizza e di quietanza per ogni assicurato	5,00 euro
Costi di caricamento applicato su ogni premio annuo	24,0%
Interessi di frazionamento su premio annuale, costo variabile in funzione del frazionamento scelto	1,0%, semestrale 2,0%, trimestrale 3,0%, mensile

Art. 16.2 Costi per visite mediche

I costi delle visite mediche o degli accertamenti a cui l'assicurato si sottopone, anche se espressamente richiesto da ITAS Vita (vedi art. 14), sono interamente a suo carico.

A CHI E COME SI LIQUIDA

Art. 17 Beneficiari

Ogni assicurato designa i propri beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione dei beneficiari non può essere revocata o modificata:

- dopo che l'assicurato e il beneficiario hanno dichiarato per iscritto a ITAS Vita, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte dell'assicurato;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il beneficiario ha comunicato per iscritto a ITAS Vita di volersi avvalere del beneficio.

Se la designazione di beneficio non può essere revocata o modificata, le operazioni di recesso, pegno o vincolo di polizza, possono essere esercitate con l'assenso scritto di tutti i beneficiari.

La designazione dei beneficiari e le loro eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto a ITAS Vita o disposte per testamento, purché la relativa clausola richiami la specifica polizza vita o attribuisca chiaramente le somme assicurate con tale polizza.

Qualora i beneficiari siano individuati in polizza o in apposita appendice di variazione con il generico riferimento agli eredi (siano essi legittimi o testamentari), ITAS Vita per l'individuazione corretta dei beneficiari farà riferimento alle norme civilistiche o al testamento. Nel caso in cui dovessero essere individuati più beneficiari, il capitale sarà suddiviso tra di essi in parti uguali, senza applicazione di eventuali quote previste dalla legge o dal testamento. La ripartizione non verrà effettuata in parti uguali solo nel caso in cui l'assicurato abbia

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

indicato espressamente ed inequivocabilmente delle diverse modalità di ripartizione delle prestazioni assicurative in caso di decesso. Tali differenti criteri specifici di ripartizione delle prestazioni possono essere comunicati a ITAS Vita (recapiti art. 10) in qualsiasi momento o indicati nel testamento, purché la relativa clausola richiami la specifica polizza vita. Anche nel caso in cui in polizza siano designati più beneficiari espressamente individuati, il capitale sarà suddiviso tra di essi in parti uguali, salvo diversa ripartizione indicata in modo chiaro dall'assicurato in fase di adesione o con atto successivo.

ITAS Vita potrà incontrare maggiori difficoltà nella ricerca ed identificazione del/i beneficiari se indicati in maniera generica dall'assicurato.

Art. 18 Liquidazioni

Per corrispondere le prestazioni assicurate quando si verifica uno degli eventi previsti dal contratto, devono essere prima consegnati a ITAS Vita a mezzo raccomandata A.R. o a mezzo posta elettronica certificata PEC a ITAS Vita o all'intermediario (recapiti art. 10) i documenti necessari a:

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento
- individuare con esattezza gli aventi diritto.

Verificato l'obbligo di liquidazione, ITAS Vita mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento dei documenti completi sottoelencati. Nel caso in cui tale documentazione dovesse risultare incompleta, le tempistiche di liquidazione potrebbero allungarsi.

Dopo tale termine e a partire dal medesimo, vengono riconosciuti gli interessi legali a favore dei beneficiari.

Tutte le liquidazioni sono effettuate con bonifico bancario sul conto corrente dell'avente diritto.

Eseguita la liquidazione, il contratto si estingue e nulla è più dovuto da ITAS Vita.

Art. 19 Documenti richiesti per la liquidazione del capitale assicurato

Documenti che il beneficiario deve presentare:

- richiesta scritta (recapiti all'art. 10) firmata dai beneficiari, con copia di un loro documento valido di riconoscimento. Per agevolare la presentazione di questa comunicazione, ITAS Vita mette a disposizione un modulo di richiesta di pagamento nella sezione *In caso di sinistro – Cosa faccio* del sito internet www.gruppoitas.it e presso gli intermediari;
- certificato di morte dell'assicurato;
- in caso di designazione generica della figura dei beneficiari, quindi con riferimento alla qualità di eredi legittimi o testamentari:
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio autenticata da pubblico ufficiale in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver compiuto ogni tentativo e quanto in suo potere per accertarlo, se l'assicurato ha lasciato o meno testamento e l'indicazione degli eredi legittimi o testamentari, le loro complete generalità e capacità di agire,
 - se c'è testamento, copia autentica;
- in caso di designazione nominativa dei beneficiari:
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio autenticata da pubblico ufficiale in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver compiuto ogni tentativo e quanto in suo potere per accertarlo, se l'assicurato ha lasciato o meno testamento,
 - se c'è testamento, copia autentica;
- relazione medica sulle cause e le circostanze della morte dell'assicurato, comprensiva di anamnesi remota riferita ai 5 anni precedenti alla conclusione del contratto. Per agevolare la presentazione di questa relazione ITAS Vita mette a disposizione del beneficiario un modulo utilizzabile dal medico curante nella sezione *In caso di sinistro – Cosa faccio* del sito internet www.gruppoitas.it, e presso gli intermediari. ITAS Vita si riserva di chiedere ulteriori documenti sanitari nel caso in cui si rivelasse necessario e opportuno in considerazione di particolari esigenze istruttorie e liquidative reperire informazioni aggiuntive (a titolo esemplificativo e non esaustivo: certificato necroscopico, cartelle cliniche, esami clinici, autopsia se eseguita, verbale dell'Autorità competente giunta sul luogo ed esito delle eventuali indagini disposte dall'autorità giudiziaria).

Nel caso in cui l'assunzione del rischio avvenga senza sottoscrizione di alcun questionario sanitario da parte dell'assicurato (free cover limits), verrà richiesta una relazione medica sulle cause e le circostanze della morte dell'assicurato.

- in caso di beneficiari minori o incapaci o sottoposti ad amministrazione di sostegno: originale o copia autentica dell'autorizzazione del Giudice Tutelare, a favore del tutore/amministratore di sostegno, ad incassare le somme dovute con indicazione della destinazione dei fondi.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

In questi casi ITAS Vita si esonera da ogni responsabilità per il pagamento e l'eventuale reimpiego delle somme stessa;

- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta di liquidazione firmato dal creditore titolare del pegno o dal vincolatario;
- ITAS Vita si riserva di chiedere l'originale della polizza se il beneficiario intende far valere condizioni contrattuali diverse rispetto a quanto previsto nella documentazione di ITAS Vita o quando ITAS Vita stessa contesta l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il beneficiario intende far valere;
- coordinate bancarie dell'avente diritto sulle quali si chiede che venga erogata la liquidazione;
- certificato attestante l'appartenenza al gruppo dell'assicurato al verificarsi del sinistro.

ITAS Vita richiede di acquisire la documentazione elencata nelle presenti condizioni, per disporre dei documenti necessari a verificare i presupposti per poter procedere con la liquidazione della prestazione assicurata.

Per questo si ricorda all'assicurato l'importanza di conservare la propria documentazione medico-sanitaria e di renderla disponibile al beneficiario. Ad ogni modo, ITAS Vita e il beneficiario collaborano in buona fede e fanno quanto in loro potere, tenendo conto anche del principio della vicinanza alla prova, per acquisire i documenti sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevante ai fini della liquidazione della prestazione.

La richiesta di acquisire la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata e la copia autentica dei testamenti (se presenti) consente a ITAS Vita di individuare correttamente gli aventi diritto alla prestazione assicurata.

Il beneficiario può raccogliere e presentare direttamente la documentazione sanitaria o relativa alle cause del decesso o, se ha particolari difficoltà ad acquisirla, può delegare ITAS Vita a richiederla, nel rispetto della normativa sulla riservatezza. Sul sito internet di ITAS Vita, alla sezione *In caso di sinistro - Cosa faccio* o presso gli intermediari è disponibile una bozza di delega. In ogni caso il beneficiario consegnerà la documentazione medico-sanitaria di cui sopra, se la stessa è già in suo possesso.

ITAS Vita peraltro non si assume alcuna responsabilità per la raccolta della documentazione medico-sanitaria, alla quale in ogni caso non rinuncia: pertanto, se ITAS Vita non riesce ad accedere alle informazioni e ai documenti necessari, il beneficiario dovrà attivarsi per ottenerli personalmente.

Le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

GLOSSARIO

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi che riguardano la sua vita.

Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che è emesso insieme o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti.

Assicurazione temporanea caso morte (TCM) collettiva

Assicurazione collettiva che garantisce la copertura del rischio di morte ad un gruppo di persone aventi caratteristiche omogenee, per la durata del contratto.

Beneficiario

Persona fisica o giuridica indicata in polizza dall'assicurato. Riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Capitale assicurato

Capitale assicurato che può essere liquidato ai beneficiari al verificarsi dell'evento nel corso della durata contrattuale.

Caricamento

Parte del premio versato dal contraente destinata a coprire i costi commerciali, amministrativi e gestionali di ITAS Vita.

Cessione, pegno e vincolo

Condizioni per le quali il contraente può cedere ad altri il contratto e/o l'assicurato può dare in pegno o comunque vincolare le somme assicurate relative alla propria posizione. Questi atti sono efficaci solo quando ITAS Vita, a seguito di comunicazione scritta rispettivamente del contraente e dell'assicurato, li annota su un'appendice o sulla scheda di adesione. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudica l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Conclusione del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il contraente, dopo aver firmato la proposta, riceve da ITAS Vita la copia del contratto o altra comunicazione scritta che ne attesta l'assenso.

Condizioni di assicurazione

Insieme delle condizioni che regolano il contratto di assicurazione.

Contraente

Persona giuridica, che paga il premio a ITAS VITA.

Contratto

Accordo con il quale ITAS Vita, a fronte del pagamento del premio, paga una prestazione assicurata in forma di capitale quando si verifica un evento che riguarda la vita dell'assicurato.

Costi

Costi a carico del contraente che gravano sui premi versati.

Decorrenza della garanzia

Momento in cui le garanzie diventano efficaci e in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato dal contraente il premio pattuito.

Durata contrattuale

Arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto, durante il quale sono operanti le garanzie assicurative e quindi il contratto è in vigore.

Età computabile

Età in anni interi determinata trascurando le frazioni d'anno fino a sei mesi e arrotondando per eccesso a un anno intero le frazioni d'anno superiori a sei mesi.

Intermediario

Soggetto che svolge a pagamento attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione, o presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PROTEZIONE DOMANI / 6U016COLL

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. Dal 2013 è succeduta a ISVAP.

Liquidazione

Pagamento al beneficiario della prestazione dovuta quando si verifica l'evento assicurato.

Perfezionamento dell'assicurazione

L'assicurazione si perfeziona, e quindi entra in vigore, se è pagato il premio:

- dalle 24 del giorno di conclusione del contratto
- dalle 24 del giorno indicato sul documento di polizza come data di decorrenza, se successivo.

Premio versato

Importo che il contraente versa a ITAS Vita come pagamento delle prestazioni previste dal contratto.

Prestazione assicurata

Somma pagabile in forma di capitale che ITAS Vita garantisce al beneficiario quando si verifica l'evento assicurato.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal contraente, con il quale manifesta a ITAS Vita la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni indicate.

Recesso

Diritto del contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti, da comunicarsi a ITAS Vita da parte del contraente stesso.

Revoca

Diritto del contraente di revocare la proposta prima della sottoscrizione del contratto.

Morte o decesso

Quando si verifica l'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

Scheda di adesione

Documento sottoscritto dall'assicurato, con il quale si manifesta a ITAS Vita la volontà di aderire alla polizza collettiva.