



Vittoria
Assicurazioni

Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Cap. Soc. Euro 67.378.924 int. vers.
P. IVA, C.F. e Reg. Imprese di Milano n. 01329510158 - Sede e Direzione:
Italia 20149 - Milano Via Ignazio Gardella, 2 - Iscritta all'Albo Imprese di
Assicurazione e Riassicurazione sezione I n.1.00014 - Capogruppo del
Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008



**Contratto di Assicurazione Collettiva Temporanea per il Caso di Morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi della Legge 180/50 e successive modifiche.
(Tariffa 114M)**

Fascicolo Informativo

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/6/2003 n. 196

Nota Informativa;

Condizioni di Assicurazione;

Glossario;

Dati e Dichiarazioni del Cedente (con Informativa Privacy per il Cedente ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/6/2003 n. 196);

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Vittoria Assicurazioni

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Codice"), Vittoria Assicurazioni S.p.A. (di seguito la "Società") in qualità di "Titolare" del trattamento La informa sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti¹.

(A) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative²

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti³ e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge⁴ - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili⁵ strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela⁶, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"⁷. Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

(B) Modalità d'uso dei dati personali

I dati sono trattati⁸ dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella

1 Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

2 La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'Assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

3 Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo (v. nota 7, punto d e punto e); altri soggetti pubblici (v. nota 7, punto f).

4 Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all'UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta.

5 Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

6 Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

7 Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento delle prestazioni; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; (v. tuttavia anche nota 10);
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consorziati propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati - quali : Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma) per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consorziale dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;

nonché altri soggetti, quali: ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale 21, Roma), ai sensi del D.Lgs. 209 del 7 settembre 2005; UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAl (Viale delle Province, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze; Casellario centrale dei Pensionati; Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma) ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui alle lettere precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

8 Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa⁹; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

(C) Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento¹⁰. Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi a: Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Assistenza Clienti, Via Ignazio Gardella n. 2 – 20149 Milano (N. verde 800.016611, e-mail info@vittoriaassicurazioni.it).

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dalla nostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa".

⁹ Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7 b).

¹⁰ Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

NOTA INFORMATIVA

Tariffa Collettiva Temporanea per il caso di morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi del D.P.R. 180/50 e successive modifiche (Tariffa 114M)

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

La Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Vittoria Assicurazioni (di seguito “Impresa”);

b) Sede e Direzione - Rami Vita: Italia, 20149 Milano, Via Ignazio Gardella n. 2;

c) Telefono +39 02 48 21 91 - Fax +39 02 48 21 95 71;

Sito web: www.vittoriaassicurazioni.com

Posta elettronica: info@vittoriaassicurazioni.it

d) L'Impresa, costituita nel 1921, è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/04/1923 n. 966. La Compagnia è autorizzata all'esercizio delle attività ricomprese nei Rami I, II, III, IV, V e VI di cui all'art. 2, comma 1, d.lgs. 7 settembre 2005, n. 209.

Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014 – Capogruppo del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto dell'Impresa ammonta a 307.201.034 euro¹: il capitale sociale è 67.378.924 euro, mentre le riserve patrimoniali sono pari a 239.822.110 euro. L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita è 2,0. Esso rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La polizza è una assicurazione collettiva sulla vita stipulata dalla contraente (società finanziaria o istituto di credito, di seguito “Contraente”) con Vittoria Assicurazioni S.p.A. in virtù di una convenzione, al fine di tutelare se stessa in caso di decesso della persona fisica pensionata o lavoratore dipendente, alla quale la Contraente ha concesso un prestito estinguibile con cessione di quote della pensione o di cessione/delega di quote dello stipendio ai sensi del DPR n. 180/50 (di seguito “Cedente”) e che ha dato il consenso alla stipulazione di una assicurazione sulla propria vita, previa dichiarazione di godimento di un buono stato di salute (vedasi seguente punto 8.1).

Detta assicurazione collettiva sulla vita ha una durata pari alla durata del finanziamento concesso dalla Contraente al Cedente, e comunque compresa tra 1 e 10 anni.

La polizza prevede esclusivamente prestazioni in caso di morte a tutela della contraente, in quanto il Cedente è mero portatore del rischio, e non ha interesse economico diretto, od indiretto (tramite i propri eredi in caso di sinistro) alle prestazioni.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli articoli 2, 3 e 4 delle Condizioni di Assicurazione.

“Avvertenza”

La polizza può prevedere limitazioni delle prestazioni. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda a quanto previsto all'articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione.

¹ Al netto del dividendo distribuito.

Prestazione assicurata in caso di decesso del Cedente

Il capitale assicurato nel corso della durata di polizza coincide con il debito residuo risultante in base al finanziamento concesso al Cedente.

In qualsiasi istante della durata della polizza il debito residuo è calcolato in riferimento alla rata di ammortamento, al tasso annuo di interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento e considerando comunque corrisposte le rate di ammortamento scadute fino alla data del decesso. Qualora il tasso d'interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento risultasse inferiore al 5%, l'Impresa si riserva il diritto di procedere, in luogo del pagamento di tale capitale assicurato, alla corresponsione periodica, alle scadenze e nella rateazione pattuite nel contratto di finanziamento, delle rate di ammortamento residue a partire da quella avente scadenza immediatamente successiva alla data del decesso.

In caso di estinzione anticipata del finanziamento, il capitale da corrispondere a seguito del decesso del Cedente sarà pagato alla Contraente, che ha corrisposto il relativo premio.

Essendo il premio dovuto esclusivamente per la copertura del rischio di decesso, nessuna prestazione è prevista in caso di sopravvivenza del Cedente alla scadenza della polizza.

E' di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dal Cedente all'atto dell'ingresso in polizza siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni da parte dell'Impresa che potrebbero anche pregiudicare il diritto della Contraente ad ottenere il pagamento della prestazione.

La Contraente è consapevole della veridicità delle dichiarazioni del Cedente e prende atto che l'obbligazione assunta da Vittoria Assicurazioni S.p.A. è subordinata all'esatta descrizione del rischio da parte del Cedente.

4. Premio

A fronte della copertura assicurativa relativa a ciascun Cedente, la Contraente è tenuta al pagamento, in via anticipata, di un premio unico determinato moltiplicando il totale annuo di restituzione per il tasso di premio corrispondente all'età del Cedente ed alla durata della copertura assicurativa, indipendentemente dunque dal sesso.

Avvertenza:

In caso di estinzione anticipata totale del finanziamento da parte del Cedente, l'Impresa restituisce alla Contraente la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

Si rimanda all'articolo 4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

C – INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. Costi

La sottoscrizione della presente polizza comporta esclusivamente dei costi gravanti sul premio corrisposto.

5.1 Costi gravanti sul premio

L'importo di premio calcolato come al precedente punto 4 è comprensivo di costi variabili, a copertura delle spese di amministrazione e commerciali sostenute dall'Impresa. Il costo gravante sul premio è pari al 21% dello stesso.

Per ogni età, durata della copertura ed indipendentemente dal sesso del Cedente	Costo (% del premio)
	21%

La quota parte di detti costi riconosciuta all'intermediario è pari allo 00,0%.

6. Sconti

La presente polizza non prevede sconti di premio.

7. Regime fiscale

Di seguito vengono illustrati il regime fiscale previsto per i premi e le prestazioni dalla normativa in vigore al momento della redazione della Nota Informativa.

7.1 Tassazione del premio

Il premio versato non è gravato da alcun tipo di imposta a carico della Contraente.

7.2 Detrazione fiscale del premio

Le assicurazioni sulla vita aventi per oggetto il rischio di morte danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dalla Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge.

Nel caso di specie, la Contraente è persona giuridica, quindi non gode del diritto alla detrazione fiscale prevista dalla legge.

7.3 Tassazione delle somme assicurate

La prestazione derivante dal decesso del cedente sarà erogata a favore del beneficiario senza l'applicazione di imposte, che in qualità di persona giuridica beneficiaria e Contraente della polizza, dovrà assolvere al pagamento delle imposte, ove richiesto dalla normativa di riferimento.

D – ALTRE INFORMAZIONI SULLA POLIZZA

8. Modalità di perfezionamento della copertura assicurativa relativa a ciascun Cedente

Si rinvia all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione

9. Risoluzione della copertura assicurativa

La risoluzione della copertura assicurativa, con la conseguente decadenza di tutte le garanzie e di tutti gli impegni contrattuali, può avvenire solo a seguito di:

- *recesso da parte della Contraente dalla copertura assicurativa: nei limiti e nelle modalità illustrate al successivo punto 11);*
- *decesso del Cedente.*

10. Riscatto e riduzione

La copertura assicurativa non prevede valori di riscatto e di riduzione.

11. Diritto di recesso

La Contraente ha diritto di recedere dalla Polizza entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione.

Il recesso ha effetto dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Nonostante il recesso, la polizza resterà pienamente efficace con riferimento ai singoli Attestati di Inclusionione in corso alla data del recesso.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'Impresa rimborsa alla Contraente il premio pagato al netto della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale la copertura assicurativa ha avuto effetto.

12. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

La documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione del sinistro è quella indicata all'articolo 9 delle Condizioni di Assicurazione. L'impresa è tenuta ad indennizzare la Contraente entro 30 giorni dalla consegna della documentazione completa. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

La Contraente, a pena di decadenza, è tenuta ad inoltrare all'Impresa regolare denuncia di sinistro entro il termine massimo di 365 giorni dalla data in cui si è verificato l'evento.

Si ricorda che il Codice Civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dalla Polizza di assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda, avuto riguardo a quanto previsto in materia di rapporti dormienti (Legge n. 266 del 23/12/2005 e successive modificazioni ed integrazioni). In particolare il D.L. 155/2008, convertito nella legge 4 dicembre 2008 n. 190, ha stabilito che le somme dovute su polizze per le quali sia maturata la prescrizione, vengano versate al fondo che, come richiesto dalla Legge Finanziaria 2006, è stato istituito presso il Ministero delle Finanze a favore delle vittime delle frodi finanziarie.

Ogni pagamento viene effettuato dall'Impresa a favore della Contraente mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato dalla stessa.

13. Legge applicabile alla polizza

Alla polizza si applica la legge italiana.

14. Lingua in cui è redatta la polizza

La polizza e tutte le comunicazioni ad essa relative vengono redatte in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

15. Reclami

Fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 - 20149 Milano (fax 02/48.20.47.37 - e-mail servizio reclami@vittoriaassicurazioni.it). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma.

Devono essere presentati direttamente all'ISVAP, in quanto di competenza esclusiva, i reclami concernenti:

- a) l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Decreto Legislativo 7 Settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni - e delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- b) le liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari per le quali il reclamante chiede l'attivazione della procedura FIN-NET.

In particolare i reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere:

- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo già presentato direttamente all'impresa corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente le circostanze del reclamo.

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:

- a) i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative e all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzati direttamente all'impresa: in caso di ricezione l'ISVAP provvederà ad inoltrarli all'impresa di assicurazione entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti;

- b) i reclami per i quali sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria: l'ISVAP provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza;
- c) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria e delle relative norme di attuazione disciplinanti la sollecitazione all'investimento di prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, nonché il comportamento dei soggetti abilitati e delle imprese di assicurazione, relativamente alla vendita diretta, nella sottoscrizione e nel collocamento dei prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione, i quali vanno inviati alla CONSOB - via G.B. Martini 3 - 00198 Roma;
- d) i reclami concernenti l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 e delle relative norme di attuazione disciplinanti la trasparenza e le modalità di offerta al pubblico delle forme pensionistiche complementari, i quali vanno inviati alla COVIP - via in Arcione 71 - 00187 Roma.

In caso di ricezione dei reclami di cui alle lettere c) e d), l'ISVAP provvederà ad inoltrarli senza ritardo alle competenti Autorità, dandone contestuale notizia ai reclamanti.

16. Informativa in corso di contratto

L'Impresa fornirà per iscritto alla Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella presente Nota Informativa che dovessero intervenire anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

L'Impresa fornisce riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazione presentata dalla Contraente in merito all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta scritta da inoltrare alla

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Assistenza Clienti

Via Ignazio Gardella, 2 – 20149 Milano – Numero Verde 800.01.66.11

Email: info@vittoriaassicurazioni.it

L'Impresa fornirà le informazioni richieste non oltre venti giorni dal ricevimento della richiesta.

L'Impresa invierà alla Contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero da ogni ricorrenza annuale, una comunicazione che contiene informazioni sull'ammontare del capitale assicurato per ogni Cedente.

17. Comunicazioni della Contraente all'Impresa

Nel caso di specie la variazione dell'attività professionale del Cedente non è rilevante ai sensi dell'art. 1926 c.c.

18. Conflitto di interessi

Vittoria Assicurazioni, in presenza di un potenziale conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio alla Contraente e cercando di perseguire i migliori risultati per la Contraente stessa.

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

L'Amministratore Delegato
Roberto Guarena



Data dell'ultimo aggiornamento: 01/07/2012.

Condizioni di Assicurazione - "Polizza Collettiva Vita"

Contratto di Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi, ai sensi del D.P.R. n.° 180/50 e successive modifiche – Tariffa 114M.

Articolo 1. GLOSSARIO

Le parole di seguito elencate con la iniziale maiuscola, hanno il significato precisato nel presente articolo e nell'art. 1 della Convenzione.

Attestato di Inclusione: documento attestante l'inclusione della copertura assicurativa sulla vita di ciascun Cedente.

Cedente: la persona fisica pensionata o lavoratore dipendente, in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato, alla quale la Contraente ha concesso un prestito estinguibile con cessione di quote della pensione o di cessione/delega di quote dello stipendio e che ha prestato il consenso ai sensi dell'art. 1919 c.c.

Polizza: il presente documento.

Sinistro: l'evento il cui verificarsi dà diritto all'Indennizzo e che può essere dovuto a:

- cessazione del diritto alla pensione dovuta a decesso del Cedente;
- cessazione del diritto allo stipendio per il decesso del Cedente.

Articolo 2. OGGETTO DEL CONTRATTO

La presente Polizza ha per oggetto l'assicurazione collettiva Temporanea per il Caso di Morte del Cedente a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi del DPR 180/50 e successive modifiche (di seguito "Polizza Collettiva Vita").

Nel periodo di copertura assicurativa il verificarsi dell'evento assicurato con riferimento a ciascun Cedente comporta per l'Impresa l'obbligo di corrispondere il Capitale Assicurato indicato in ciascun Attestato di Inclusione.

Il Cedente è mero portatore del rischio e non ha interesse economico diretto e/o indiretto alla prestazione, tramite i propri eredi, in quanto non paga il premio, e la Polizza è stipulata dalla Contraente per propria tutela.

Articolo 3. DATI E DICHIARAZIONI DEL CEDENTE - ATTESTATO DI INCLUSIONE

La Contraente è tenuta ad allegare al documento Dati e le Dichiarazioni del Cedente la documentazione indicata nell'Allegato 4 bis e quinquies della Convenzione.

In ogni caso l'Impresa ha facoltà di chiedere alla Contraente eventuale ulteriore documentazione prima dell'emissione del Attestato di Inclusione. Nel caso di mancato reperimento di tale documentazione, l'Impresa si riserva la facoltà di rifiutare la richiesta di copertura.

Articolo 4. DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La copertura assicurativa di cui al precedente articolo 2, entra in vigore dalla data di Effetto di ciascun Attestato di Inclusione. La scadenza della garanzia relativa a ciascun Cedente coinciderà con la data prevista per il pagamento dell'ultima rata di ammortamento del Prestito concessogli dalla Contraente e comunque la durata della garanzia inizialmente prevista, coincide con quella fissata per il finanziamento originario.

In caso di sospensione temporanea della retribuzione si veda l'art. 4 della Convenzione

Il mancato verificarsi dell'evento assicurato determinerà al termine della durata contrattuale l'estinzione della copertura ed il Premio pagato resterà acquisito da Vittoria Assicurazioni.

Per la presente Polizza non è previsto alcun diritto di riscatto.

In caso di estinzione anticipata del Prestito, **comprovata da una dichiarazione della Contraente che contenga anche la data dell'avvenuta estinzione**, la copertura assicurativa relativa al

singolo Cedente cessa alle ore 24.00 del giorno di perfezionamento dell'estinzione e la Contraente, ha diritto alla restituzione della parte di Premio pagato e non goduto relativo al singolo Cedente.

La restituzione è calcolata come una quota del Premio al netto dei costi di cui al successivo articolo 7, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del Capitale Assicurato residuo.

Articolo 5 – EVENTI ASSICURATI ED ESCLUSIONI

Salvo quanto previsto nell'Allegato 4 bis alla Convenzione, l'obbligo di Vittoria Assicurazioni di erogare il Capitale Assicurato insorge al verificarsi del decesso del Cedente.

L'obbligo di erogare il capitale assicurato non insorge se il decesso è causato da:

- a) Dolo del Cedente;
- b) Partecipazione attiva del Cedente a delitti dolosi.

Articolo 6 – CAPITALE ASSICURATO

Il Capitale Assicurato è commisurato al numero e all'importo delle rate di restituzione del finanziamento, in particolare il Capitale Assicurato, in un dato istante della durata contrattuale, coincide con il valore attuale delle rate che a tale epoca restano ancora da corrispondere, calcolato al tasso annuo di interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento.

Qualora il tasso TAN applicato risultasse inferiore al cinque per cento annuo, l'Impresa si riserva il diritto di procedere, in luogo del pagamento del Capitale Assicurato, alla corresponsione periodica, alle scadenze e nella rateazione pattuite nel contratto di finanziamento, delle rate di ammortamento residue a partire da quella avente scadenza immediatamente successiva alla data del decesso.

Articolo 7 – PREMIO ASSICURATIVO E COSTI

A fronte della copertura assicurativa è dovuto un Premio il cui importo è determinato moltiplicando il tasso di Premio, di cui all'Allegato dei Tassi, preso in corrispondenza dell'età del Cedente e della durata di estinzione del Prestito, per il totale annuo delle rate di restituzione previste.

Il Premio, dovuto in unica soluzione, è corrisposto dalla Contraente per tutelarsi dal rischio di decesso dei Cedenti inclusi nella Polizza Collettiva.

La Contraente si impegna a corrispondere il relativo Premio ed a inviare all'Impresa la documentazione relativa a ciascun Cedente.

I Premi relativi ai singoli Attestati di Inclusione, devono essere versati dalla Contraente all'Impresa, entro il giorno 20 del mese successivo a quello di Effetto;

Se entro la fine del mese successivo a quello di Effetto, il Premio relativo ai singoli Attestati di Inclusione emessi non viene versato, la garanzia relativa sarà sospesa con effetto retroattivo e sarà riattivata soltanto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio.

Trascorsi 90 giorni da quello di Effetto senza il pagamento del Premio da parte della Contraente, gli Attestati di Inclusione emessi a fronte del medesimo Cedente si intenderanno annullati automaticamente.

La Contraente si impegna a comunicare mensilmente all'Impresa, con apposito elenco informatico, le operazioni estinte anticipatamente.

L'importo di Premio così calcolato è comprensivo di costi variabili, a copertura delle spese di amministrazione e commerciali sostenute dall'Impresa.

Il costo gravante sul Premio ammonta al 21,0% dello stesso.

Articolo 8 – BENEFICIARI

Il Beneficiario delle prestazioni assicurate è la Contraente erogante il finanziamento o la persona giuridica da quest'ultima espressamente indicata. In caso di anticipata estinzione del finanziamento, verrà restituito alla Contraente il rateo di Premio non goduto.

Articolo 9 – PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

La liquidazione del Capitale Assicurato avviene a seguito della denuncia di Sinistro che dovrà essere corredata dai seguenti documenti:

- certificato di morte in originale; qualora il certificato di morte fosse inviato solo in copia fotostatica dovrà essere inviata copia della comunicazione di avvenuto decesso da parte dell'ATC oppure dell'ente previdenziale di appartenenza o copia fotostatica corredata di timbro e firma della Contraente che dichiara trattarsi di copia conforme all'originale. La Contraente, in tale ultimo caso, si impegna a fornire comunque l'originale del documento, qualora la Compagnia ne dovesse fare richiesta.
- numero della pratica di prestito corrispondente al Cedente deceduto;
- conteggio estintivo relativo al Prestito calcolato al momento del decesso come risulta dal piano di ammortamento definito alla stipula del Prestito, al netto degli interessi;
- quietanze di liquidazione del Prestito sottoscritte dal Cedente.

L'Impresa esegue il pagamento, tramite bonifico sul conto corrente indicato dal Beneficiario, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa; trascorso tale periodo, sono dovuti gli interessi di mora, calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice al tasso legale in vigore.

Resta salva la facoltà dell'Impresa, in caso di Sinistro, di richiedere tutta la documentazione ritenuta necessaria a comprovare la veridicità dei dati trasmessi.

E' fatta salva la facoltà per l'Impresa di rifiutare il pagamento dell'Indennizzo in caso di non corrispondenza tra quanto indicato sull'Attestato di Inclusione ed i documenti prodotti per l'emissione dell'Attestato stesso.

Articolo 10. DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti rese dalla Contraente e/o dal Cedente, valgono le norme di cui agli artt. 1892 e 1893 del codice civile.

La Contraente è consapevole della veridicità delle dichiarazioni del Cedente e prende atto che l'obbligazione assunta da Vittoria Assicurazioni S.p.A. è subordinata all'esatta descrizione del rischio da parte del Cedente.

Articolo 11. IMPOSTE DI ASSICURAZIONE

Tutte le imposte, presenti e future, inerenti alla Polizza sono a carico della Contraente.

Articolo 12. PRESCRIZIONE E DECADENZA

Salvo il termine di prescrizione biennale previsto dal Codice Civile, la Contraente, a pena di decadenza, è tenuta ad inoltrare all'Impresa regolare denuncia di Sinistro entro il termine massimo di 365 giorni dalla data in cui si è verificato l'evento.

Articolo 13. DIRITTO DI RECESSO

La Contraente ha diritto di recedere dalla polizza entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione. Nonostante il recesso, la copertura assicurativa resterà pienamente efficace con riferimento ai singoli Attestati di Inclusione in corso alla data del recesso.

Articolo 14. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non è qui diversamente regolato o espressamente previsto, valgono le norme di legge vigenti.

Articolo 15. FORO COMPETENTE

Per ogni eventuale controversia relativa all'interpretazione e/o esecuzione della presente Polizza è esclusivamente competente il **Foro di Milano**.

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., la Contraente dichiara di approvare specificamente i seguenti articoli:

Art.4 DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE;
Art. 5 EVENTI ASSICURATI ED ESCLUSIONI;
Art. 7 PREMIO ASSICURATIVO E COSTI;
Art.9 PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI;
Art. 10: DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI;
Art.12: PRESCRIZIONE E DECADENZA;
Art.15: FORO COMPETENTE.

La Contraente

Data dell'ultimo aggiornamento: 01/07/2012.

Glossario

Per agevolare la comprensione dei termini assicurativi che con maggior frequenza ricorrono nel presente fascicolo, di seguito si riportano quelli d'uso più comune con le relative definizioni:

ATC/Ceduto: il datore di lavoro del Cedente, impegnato verso la Contraente a versare a favore di questi la quota dello stipendio del Cedente.

Beneficiario: il soggetto cui l'Impresa deve corrispondere l'Indennizzo in caso di Sinistro.

Attestato di inclusione: documento attestante l'inclusione della copertura assicurativa sulla vita di ciascun Cedente.

Cedente: la persona fisica pensionata o lavoratore dipendente, in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato, alla quale la Contraente ha concesso un Prestito estinguibile con cessione di quote della pensione o di cessione/delega di quote dello stipendio.

Condizioni di Assicurazione: le clausole che regolano il contratto di assicurazione per la Polizza Collettiva Vita.

Contraente: la _____

Dati e Dichiarazioni del Cedente: documento mediante il quale è manifestata all'Impresa la volontà del Cedente ex art. 1919 C.C. e che contiene le dichiarazioni del Cedente per la valutazione del rischio.

Effetto: la data di efficacia indicata nell'Attestato di Inclusione.

FPC: Fondo di Previdenza Complementare.

Impresa: VITTORIA ASSICURAZIONI S.p.A.

Indennizzo: la somma, dovuta dall'Impresa in caso di Sinistro, costituita dal credito residuo della Contraente in relazione al Prestito erogato al Cedente.

Montante/Capitale Assicurato: la somma di tutte le rate previste dal piano di ammortamento al lordo degli interessi.

Polizza: il documento che contiene le Condizioni di Assicurazione.

Premio: l'importo dovuto dalla Contraente all'Impresa.

Prestito: finanziamento erogato a pensionati o lavoratori dipendenti in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato con estinzione a mezzo cessione di quote della pensione o cessione/delega di pagamento di quote dello stipendio.

Recesso: facoltà della Contraente di annullare la Polizza entro 30 giorni dalla sua sottoscrizione.

Regolamento ISVAP n. 40/2012: entrato in vigore il 01/07/2012, esso stabilisce i contenuti minimi che una polizza temporanea caso morte destinata ed abbinata alla copertura di un finanziamento deve possedere.

Sinistro: l'evento il cui verificarsi dà diritto all'Indennizzo e che può essere dovuto a:

- cessazione del diritto alla pensione dovuta a decesso del/Cedente;
- cessazione del diritto allo stipendio per risoluzione definitiva del relativo rapporto di lavoro con l'ATC, qualunque possa essere la causa di tale risoluzione, compreso il pensionamento anticipato ed il decesso del Cedente.

Data dell'ultimo aggiornamento: 01/07/2012.



Dati e Dichiarazioni del Cedente

DENOMINAZIONE		RAMO	POLIZZA	COD. PRODOTTO	COD. CONVENZIONE
Ore 24 del :	Ore 24 del :				
DATA EFFETTO	DATA TERMINE		PROTOCOLLO PRATICA		

CONTRAENTE					
Denominazione Sociale			Sede legale		
			Indirizzo	CAP	Città Prov.
€					
Montante	N.° rate mensili		Importo rata mensile		

CEDENTE		MODALITA' RESTITUZIONE PRESTITO: CESSIONE DEL QUINTO DELLO STIPENDIO (EX DPR. 180/50)			
Cognome Nome			Codice Fiscale		
Indirizzo			Data di nascita	Età	Sesso
Città	CAP	Provincia	Professione		
Dipendente della Società			Codice fiscale	Cap. soc. versato	N. dipendenti Data assunzione
Con sede in: indirizzo			CAP	Città	Provincia
Retribuzione Mensile Netta Percepita	TFR maturato	Eventuali Trattenute mensili per altri prestiti		Altri debiti residui	
€	€	€		€	

La copertura consiste in una Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a premio unico a copertura del debito residuo. In tale modo la Contraente si tutela dal decesso eventuale del Cedente il Quinto, avendo la Contraente corrisposto il premio, ed essendo Beneficiaria della prestazione. Detta prestazione ha luogo solo se le sottostante dichiarazioni sono sottoscritte dal Cedente, ed in virtù della Convenzione stipulata tra la Contraente e Vittoria Assicurazioni S.p.A.

Il Fascicolo informativo relativo alla copertura assicurativa è consultabile ed acquisibile su supporto informatico durevole sul sito della Compagnia, al link: <http://www.vittoriaassicurazioni.com/prodotti/ass-vita-temporanea.htm>

Il Cedente dichiara:

- di acconsentire, ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile, alla conclusione dell'assicurazione sulla propria vita;
- di acconsentire al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali nei limiti previsti dall'Informativa stampata sul retro e dalla normativa vigente (ex art.13 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003):
- di godere di buona salute;
- di non aver subito interventi chirurgici diversi dai seguenti: appendicectomia, tonsillectomia, erniectomia, safenectomia, emorroidectomia, meniscectomia, fratture degli arti, deviazione del setto nasale, colecistectomia avvenuta da oltre tre mesi, gastrectomia e ulcera da oltre un anno;
- di non avere eseguito esami diagnostici che abbiano dato esito di anormalità;
- che le dichiarazioni qui rese sono veritiere e di essere consapevole che in caso contrario si applicheranno le disposizioni di cui agli artt. 1892 e 1893 c.c.;
- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tanto i medici che possano averlo visitato e curato, quanto tutte le altre persone o Enti ai quali Vittoria Assicurazioni dovesse rivolgersi, ai fini della liquidazione delle prestazioni.

Il Cedente

La Contraente è consapevole della veridicità delle dichiarazioni del Cedente e prende atto che l'obbligazione assunta da Vittoria Assicurazioni S.p.A. è subordinata all'esatta descrizione del rischio da parte del Cedente.

La Contraente

Vittoria Assicurazioni S.p.A.

Emesso in n.° 4 esemplari il ___/___/___

Dati e Dichiarazioni del Cedente n°. _____



Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Codice"), Vittoria Assicurazioni S.p.A. (di seguito la "Società") in qualità di "Titolare" del trattamento La informa sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti¹.

(A) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative²

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti³ e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge⁴ - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il **consenso** per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili⁵ strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela⁶, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"⁷. Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

(B) Modalità d'uso dei dati personali

I dati sono trattati⁸ dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa⁹; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

(C) Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento¹⁰. Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi a: Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Assistenza Clienti, Via Ignazio Gardella n. 2 - 20149 Milano (N. verde 800.016611, e-mail info@vittoriaassicurazioni.it).

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dalla nostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa".

¹ Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

² La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'Assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

³ Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo (v. nota 7, punto e); altri soggetti pubblici (v. nota 7, punto f).

⁴ Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto Legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all'UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta.

⁵ Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

⁶ Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

⁷ Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento delle prestazioni; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; (v. tuttavia anche nota 10);
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consorziati propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati - quali : Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRI (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma) per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;
- nonché altri soggetti, quali: ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale 21, Roma), ai sensi del D.Lgs. 209 del 7 settembre 2005; UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAI (Viale delle Province, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze; Casellario centrale dei Pensionati; Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma) ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.LU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui alle lettere precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

⁸ Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

⁹ Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7b).

¹⁰ Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli art. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Dati e Dichiarazioni del Cedente

DENOMINAZIONE		RAMO	POLIZZA	COD. PRODOTTO	COD. CONVENZIONE
Ore 24 del :	Ore 24 del :				
DATA EFFETTO	DATA TERMINE		PROTOCOLLO PRATICA		

CONTRAENTE					
Denominazione Sociale			Sede legale		
			Indirizzo	CAP	Città Prov.
€					
Montante	N.° rate mensili		Importo rata mensile		

CEDENTE		MODALITA' RESTITUZIONE PRESTITO: CESSIONE DEL QUINTO DELLO STIPENDIO (EX DPR. 180/50)			
Cognome Nome			Codice Fiscale		
Indirizzo			Data di nascita	Età	Sesso
Città	CAP	Provincia	Professione		
Dipendente della Società			Codice fiscale	Cap. soc. versato	N. dipendenti Data assunzione
Con sede in: indirizzo			CAP	Città	Provincia
Retribuzione Mensile Netta Percepita	TFR maturato	Eventuali Trattenute mensili per altri prestiti		Altri debiti residui	
€	€	€		€	

La copertura consiste in una Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a premio unico a copertura del debito residuo. In tale modo la Contraente si tutela dal decesso eventuale del Cedente il Quinto, avendo la Contraente corrisposto il premio, ed essendo Beneficiaria della prestazione. Detta prestazione ha luogo solo se le sottostante dichiarazioni sono sottoscritte dal Cedente, ed in virtù della Convenzione stipulata tra la Contraente e Vittoria Assicurazioni S.p.A.

Il Fascicolo informativo relativo alla copertura assicurativa è consultabile ed acquisibile su supporto informatico durevole sul sito della Compagnia, al link: <http://www.vittoriaassicurazioni.com/prodotti/ass-vita-temporanea.htm>

Il Cedente dichiara:

- di acconsentire, ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile, alla conclusione dell'assicurazione sulla propria vita;
- di acconsentire al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali nei limiti previsti dall'Informativa stampata sul retro e dalla normativa vigente (ex art.13 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003):
- di godere di buona salute;
- di non aver subito interventi chirurgici diversi dai seguenti: appendicectomia, tonsillectomia, erniectomia, safenectomia, emorroidectomia, meniscectomia, fratture degli arti, deviazione del setto nasale, colecistectomia avvenuta da oltre tre mesi, gastrectomia e ulcera da oltre un anno;
- di non avere eseguito esami diagnostici che abbiano dato esito di anormalità;
- che le dichiarazioni qui rese sono veritiere e di essere consapevole che in caso contrario si applicheranno le disposizioni di cui agli artt. 1892 e 1893 c.c.;
- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tanto i medici che possano averlo visitato e curato, quanto tutte le altre persone o Enti ai quali Vittoria Assicurazioni dovesse rivolgersi, ai fini della liquidazione delle prestazioni.

Il Cedente

La Contraente è consapevole della veridicità delle dichiarazioni del Cedente e prende atto che l'obbligazione assunta da Vittoria Assicurazioni S.p.A. è subordinata all'esatta descrizione del rischio da parte del Cedente.

La Contraente

Vittoria Assicurazioni S.p.A.

Emesso in n.° 4 esemplari il ___/___/___

Dati e Dichiarazioni del Cedente n°. _____



Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196

Ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali (di seguito il "Codice"), Vittoria Assicurazioni S.p.A. (di seguito la "Società") in qualità di "Titolare" del trattamento La informa sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti¹.

(A) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative²

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti³ e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge⁴ - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il **consenso** per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili⁵ strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela⁶, è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa"⁷. Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

(B) Modalità d'uso dei dati personali

I dati sono trattati⁸ dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa⁹; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

(C) Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento¹⁰. Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi a: Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Assistenza Clienti, Via Ignazio Gardella n. 2 - 20149 Milano (N. verde 800.016611, e-mail info@vittoriaassicurazioni.it).

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dalla nostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa".

¹ Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

² La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'Assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

³ Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo (v. nota 7, punto d e punto e); altri soggetti pubblici (v. nota 7, punto f).

⁴ Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio di denaro di cui al decreto legislativo n.231 del 21/11/2007 e al decreto legislativo n. 109 del 22/6/2007 e successive modifiche. In adempimento alle suddette normative la Società è tenuta alla identificazione della clientela anche ai fini della individuazione delle operazioni anomale da segnalare all'UIF. Pertanto la mancata fornitura dei dati richiesti potrebbe determinare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta.

⁵ Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

⁶ Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

⁷ Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- a. assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali;
 - b. società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento delle prestazioni; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; (v. tuttavia anche nota 10);
 - c. società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - d. ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
 - e. organismi consorziati propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati - quali : Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRI (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma) per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;
 - f. nonché altri soggetti, quali: ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale 21, Roma), ai sensi del D.Lgs. 209 del 7 settembre 2005; UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAI (Viale delle Province, 196 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze; Casellario centrale dei Pensionati; Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma) ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
- L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui alle lettere precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

⁸ Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

⁹ Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7, punto b).

¹⁰ Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Condizioni di Assicurazione - "Polizza Collettiva Vita"

Contratto di Assicurazione Temporanea per il Caso di Morte a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi, ai sensi del D.P.R. n.° 180/50 e successive modifiche – Tariffa 114M.

Articolo 1. GLOSSARIO

Le parole di seguito elencate con la iniziale maiuscola, hanno il significato precisato nel presente articolo e nell'art. 1 della Convenzione.

Attestato di Inclusione: documento attestante l'inclusione della copertura assicurativa sulla vita di ciascun Cedente.

Cedente: la persona fisica pensionata o lavoratore dipendente, in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato, alla quale la Contraente ha concesso un prestito estinguibile con cessione di quote della pensione o di cessione/delega di quote dello stipendio e che ha prestato il consenso ai sensi dell'art. 1919 c.c.

Polizza: il presente documento.

Sinistro: l'evento il cui verificarsi dà diritto all'Indennizzo e che può essere dovuto a:

- cessazione del diritto alla pensione dovuta a decesso del Cedente;
- cessazione del diritto allo stipendio per il decesso del Cedente.

Articolo 2. OGGETTO DEL CONTRATTO

La presente Polizza ha per oggetto l'assicurazione collettiva Temporanea per il Caso di Morte del Cedente a premio unico a copertura del debito residuo relativo ai finanziamenti concessi ai sensi del DPR 180/50 e successive modifiche (di seguito "Polizza Collettiva Vita").

Nel periodo di copertura assicurativa il verificarsi dell'evento assicurato con riferimento a ciascun Cedente comporta per l'Impresa l'obbligo di corrispondere il Capitale Assicurato indicato in ciascun Attestato di Inclusione.

Il Cedente è mero portatore del rischio e non ha interesse economico diretto e/o indiretto alla prestazione, tramite i propri eredi, in quanto non paga il premio, e la Polizza è stipulata dalla Contraente per propria tutela.

Articolo 3. DATI E DICHIARAZIONI DEL CEDENTE - ATTESTATO DI INCLUSIONE

La Contraente è tenuta ad allegare al documento Dati e le Dichiarazioni del Cedente la documentazione indicata nell'Allegato 4 bis e quinquies della Convenzione.

In ogni caso l'Impresa ha facoltà di chiedere alla Contraente eventuale ulteriore documentazione prima dell'emissione del Attestato di Inclusione. Nel caso di mancato reperimento di tale documentazione, l'Impresa si riserva la facoltà di rifiutare la richiesta di copertura.

Articolo 4. DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE

La copertura assicurativa di cui al precedente articolo 2, entra in vigore dalla data di Effetto di ciascun Attestato di Inclusione. La scadenza della garanzia relativa a ciascun Cedente coinciderà con la data prevista per il pagamento dell'ultima rata di ammortamento del Prestito concessogli dalla Contraente e comunque la durata della garanzia inizialmente prevista, coincide con quella fissata per il finanziamento originario.

In caso di sospensione temporanea della retribuzione si veda l'art. 4 della Convenzione

Il mancato verificarsi dell'evento assicurato determinerà al termine della durata contrattuale l'estinzione della copertura ed il Premio pagato resterà acquisito da Vittoria Assicurazioni.

Per la presente Polizza non è previsto alcun diritto di riscatto.

In caso di estinzione anticipata del Prestito, **comprovata da una dichiarazione della Contraente che contenga anche la data dell'avvenuta estinzione**, la copertura assicurativa relativa al

singolo Cedente cessa alle ore 24.00 del giorno di perfezionamento dell'estinzione e la Contraente, ha diritto alla restituzione della parte di Premio pagato e non goduto relativo al singolo Cedente.

La restituzione è calcolata come una quota del Premio al netto dei costi di cui al successivo articolo 7, in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura nonché del Capitale Assicurato residuo.

Articolo 5 – EVENTI ASSICURATI ED ESCLUSIONI

Salvo quanto previsto nell'Allegato 4 bis alla Convenzione, l'obbligo di Vittoria Assicurazioni di erogare il Capitale Assicurato insorge al verificarsi del decesso del Cedente.

L'obbligo di erogare il capitale assicurato non insorge se il decesso è causato da:

- a) Dolo del Cedente;
- b) Partecipazione attiva del Cedente a delitti dolosi.

Articolo 6 – CAPITALE ASSICURATO

Il Capitale Assicurato è commisurato al numero e all'importo delle rate di restituzione del finanziamento, in particolare il Capitale Assicurato, in un dato istante della durata contrattuale, coincide con il valore attuale delle rate che a tale epoca restano ancora da corrispondere, calcolato al tasso annuo di interesse TAN convenuto nel contratto di finanziamento.

Qualora il tasso TAN applicato risultasse inferiore al cinque per cento annuo, l'Impresa si riserva il diritto di procedere, in luogo del pagamento del Capitale Assicurato, alla corresponsione periodica, alle scadenze e nella rateazione pattuite nel contratto di finanziamento, delle rate di ammortamento residue a partire da quella avente scadenza immediatamente successiva alla data del decesso.

Articolo 7 – PREMIO ASSICURATIVO E COSTI

A fronte della copertura assicurativa è dovuto un Premio il cui importo è determinato moltiplicando il tasso di Premio, di cui all'Allegato dei Tassi, preso in corrispondenza dell'età del Cedente e della durata di estinzione del Prestito, per il totale annuo delle rate di restituzione previste.

Il Premio, dovuto in unica soluzione, è corrisposto dalla Contraente per tutelarsi dal rischio di decesso dei Cedenti inclusi nella Polizza Collettiva.

La Contraente si impegna a corrispondere il relativo Premio ed a inviare all'Impresa la documentazione relativa a ciascun Cedente.

I Premi relativi ai singoli Attestati di Inclusione, devono essere versati dalla Contraente all'Impresa, entro il giorno 20 del mese successivo a quello di Effetto;

Se entro la fine del mese successivo a quello di Effetto, il Premio relativo ai singoli Attestati di Inclusione emessi non viene versato, la garanzia relativa sarà sospesa con effetto retroattivo e sarà riattivata soltanto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio.

Trascorsi 90 giorni da quello di Effetto senza il pagamento del Premio da parte della Contraente, gli Attestati di Inclusione emessi a fronte del medesimo Cedente si intenderanno annullati automaticamente.

La Contraente si impegna a comunicare mensilmente all'Impresa, con apposito elenco informatico, le operazioni estinte anticipatamente.

L'importo di Premio così calcolato è comprensivo di costi variabili, a copertura delle spese di amministrazione e commerciali sostenute dall'Impresa.

Il costo gravante sul Premio ammonta al 21,0% dello stesso.

Articolo 8 – BENEFICIARI

Il Beneficiario delle prestazioni assicurate è la Contraente erogante il finanziamento o la persona giuridica da quest'ultima espressamente indicata. In caso di anticipata estinzione del finanziamento, verrà restituito alla Contraente il rateo di Premio non goduto.

Articolo 9 – PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

La liquidazione del Capitale Assicurato avviene a seguito della denuncia di Sinistro che dovrà essere corredata dai seguenti documenti:

- certificato di morte in originale; qualora il certificato di morte fosse inviato solo in copia fotostatica dovrà essere inviata copia della comunicazione di avvenuto decesso da parte dell'ATC oppure dell'ente previdenziale di appartenenza o copia fotostatica corredata di timbro e firma della Contraente che dichiara trattarsi di copia conforme all'originale. La Contraente, in tale ultimo caso, si impegna a fornire comunque l'originale del documento, qualora la Compagnia ne dovesse fare richiesta.
- numero della pratica di prestito corrispondente al Cedente deceduto;
- conteggio estintivo relativo al Prestito calcolato al momento del decesso come risulta dal piano di ammortamento definito alla stipula del Prestito, al netto degli interessi;
- quietanze di liquidazione del Prestito sottoscritte dal Cedente.

L'Impresa esegue il pagamento, tramite bonifico sul conto corrente indicato dal Beneficiario, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa; trascorso tale periodo, sono dovuti gli interessi di mora, calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice al tasso legale in vigore.

Resta salva la facoltà dell'Impresa, in caso di Sinistro, di richiedere tutta la documentazione ritenuta necessaria a comprovare la veridicità dei dati trasmessi.

E' fatta salva la facoltà per l'Impresa di rifiutare il pagamento dell'Indennizzo in caso di non corrispondenza tra quanto indicato sull'Attestato di Inclusione ed i documenti prodotti per l'emissione dell'Attestato stesso.

Articolo 10. DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti rese dalla Contraente e/o dal Cedente, valgono le norme di cui agli artt. 1892 e 1893 del codice civile.

La Contraente è consapevole della veridicità delle dichiarazioni del Cedente e prende atto che l'obbligazione assunta da Vittoria Assicurazioni S.p.A. è subordinata all'esatta descrizione del rischio da parte del Cedente.

Articolo 11. IMPOSTE DI ASSICURAZIONE

Tutte le imposte, presenti e future, inerenti alla Polizza sono a carico della Contraente.

Articolo 12. PRESCRIZIONE E DECADENZA

Salvo il termine di prescrizione biennale previsto dal Codice Civile, la Contraente, a pena di decadenza, è tenuta ad inoltrare all'Impresa regolare denuncia di Sinistro entro il termine massimo di 365 giorni dalla data in cui si è verificato l'evento.

Articolo 13. DIRITTO DI RECESSO

La Contraente ha diritto di recedere dalla polizza entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione. Nonostante il recesso, la copertura assicurativa resterà pienamente efficace con riferimento ai singoli Attestati di Inclusione in corso alla data del recesso.

Articolo 14. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per quanto non è qui diversamente regolato o espressamente previsto, valgono le norme di legge vigenti.

Articolo 15. FORO COMPETENTE

Per ogni eventuale controversia relativa all'interpretazione e/o esecuzione della presente Polizza è esclusivamente competente il **Foro di Milano**.

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1341 e 1342 c.c., la Contraente dichiara di approvare specificamente i seguenti articoli:

Art.4 DECORRENZA E DURATA DELLE GARANZIE;
Art. 5 EVENTI ASSICURATI ED ESCLUSIONI;
Art. 7 PREMIO ASSICURATIVO E COSTI;
Art.9 PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI;
Art. 10: DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENTI;
Art.12: PRESCRIZIONE E DECADENZA;
Art.15: FORO COMPETENTE.

La Contraente

Data dell'ultimo aggiornamento: 01/07/2012.