



**INTESA SANPAOLO**  
**VITA**

Fascicolo Informativo

# Mi Curo dei Miei

**Contratto di assicurazione temporanea  
caso morte a capitale e premio annuo costanti**

Modello ISV-E31MCDM-Ed.12/2016

**Il presente Fascicolo Informativo contenente:**

- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione
- Glossario
- Documento di polizza

**deve essere consegnato al Contraente prima della  
sottoscrizione del contratto.**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE  
LA NOTA INFORMATIVA**





INTESA SANPAOLO  
VITA

## Mi Curo dei Miei

### Nota Informativa

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema previsto dal Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**

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



---

## Sommario

---

<b>A. Informazioni sull'impresa di assicurazione</b>	pag. 1
1. Informazioni generali	pag. 1
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia	pag. 1
<b>B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte</b>	pag. 1
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	pag. 1
4. Premi	pag. 3
<b>C. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale</b>	pag. 4
5. Costi	pag. 4
5.1 Costi gravanti direttamente sul Cliente	pag. 4
5.1.1 Costi gravanti sui premi	pag. 4
6. Sconti	pag. 4
7. Regime fiscale	pag. 4
<b>D. Altre informazioni sul contratto</b>	pag. 4
8. Modalità di perfezionamento del contratto	pag. 4
9. Risoluzione del contratto per interruzione del pagamento dei premi	pag. 4
10. Riscatto e riduzione	pag. 5
11. Diritto di recesso	pag. 5
12. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione	pag. 5
13. Legge applicabile al contratto	pag. 5
14. Lingua in cui è redatto il contratto	pag. 5
15. Reclami	pag. 6
16. Informativa in corso di contratto	pag. 6
17. Comunicazioni del Cliente alla Compagnia	pag. 6
18. Conflitto di interessi	pag. 7

---

## A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

---

### 1. Informazioni generali

#### a) Denominazione, forma giuridica e gruppo di appartenenza

L'impresa di assicurazione - denominata nel seguito "Compagnia" - è Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

#### b) Indirizzo della Sede Legale e degli Uffici Amministrativi

La Sede Legale è in Corso Inghilterra, 3 - 10138 Torino, Italia.

Gli Uffici Amministrativi sono in Viale Stelvio, 55/57 - 20159 Milano, Italia.

Telefono +39 02.30511 – Fax +39 02.3051.8188

#### c) Sito internet, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica

Il sito internet è: [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it)

L'indirizzo di posta elettronica certificata è: [comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it](mailto:comunicazioni@pec.intesasanpaolovita.it)

Servizio Clienti:

- numero verde: 800.124.124

- indirizzo e-mail: [servizioclienti@intesasanpaolovita.it](mailto:servizioclienti@intesasanpaolovita.it)

#### d) Estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e numero d'iscrizione all'Albo delle imprese di assicurazione

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è un'impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 17260 del 15 ottobre 1987 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 251 del 27 ottobre 1987.

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è stata costituita a Bologna in data 23 dicembre 1986, è iscritta al Registro delle Imprese di Torino al numero 02505650370 e all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al numero 1.00066 ed è capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28.

### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia

Dati dell'ultimo bilancio approvato (anno 2015).

**Patrimonio netto:** 2.738,14 milioni di euro, di cui:

- capitale sociale: 320,42 milioni di euro;
- totale delle riserve patrimoniali: 1.963,90 milioni di euro.

Indice di solvibilità relativo alla gestione vita: 1,35.

Aggiornamenti sulla situazione patrimoniale della Compagnia sono disponibili sul sito [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it).

---

## B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

---

### 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

#### Premessa

Mi Curo dei Miei è un contratto di assicurazione temporanea caso morte a capitale e a premio annuo costanti che garantisce il pagamento del Capitale Assicurato in caso di decesso dell'Assicurato.

I premi versati sul contratto sono destinati esclusivamente alla copertura del rischio morte e non all'accumulo del capitale.

Nel presente contratto la figura del Contraente, ossia il Cliente titolare del contratto, coincide con quella dell'Assicurato, ossia la persona sulla cui vita è stipulata la polizza e alla cui vita è collegata la prestazione assicurata prevista dal contratto. Il Contraente-Assicurato viene di seguito indicato come il Cliente.

L'indice di solvibilità rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile della Compagnia e quello richiesto dalla normativa vigente. Esso misura la capacità della Compagnia di far fronte agli impegni assunti.

**Durata contrattuale**

La durata del contratto è il periodo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto stesso, durante il quale è operante la copertura assicurativa.

Il contratto prevede una durata fissa a scelta del Cliente tra **10, 15 o 20 anni**; la scelta della durata deve essere effettuata compatibilmente con i limiti di età del Cliente in modo da rispettare i requisiti di assicurabilità di cui all'Articolo 6 delle Condizioni di Assicurazione. La decorrenza, la scadenza e la durata del contratto sono indicate nel Documento di polizza.

**Il contratto prevede la seguente prestazione assicurata: prestazione in caso di decesso del Cliente**

Nel caso in cui si verifichi il decesso del Cliente **prima della scadenza contrattuale e la copertura assicurativa sia in vigore**, la Compagnia paga, ai Beneficiari designati, un importo pari al Capitale Assicurato scelto alla sottoscrizione del contratto e indicato nel Documento di polizza.

Si rinvia all'Articolo 2 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della prestazione assicurata.

**AVVERTENZE**

**Mi Curo dei Miei è una assicurazione temporanea per il caso di decesso, si segnala pertanto che in caso di sopravvivenza del Cliente alla data di scadenza del contratto non verrà pagato alcun capitale; in tal caso, il contratto si considererà estinto e i premi pagati resteranno acquisiti dalla Compagnia.**

Si avvisa il Cliente che il prodotto prevede le seguenti limitazioni ed esclusioni.

- **In caso di dichiarazioni inesatte o non veritiere tali che la Compagnia non avrebbe dato il proprio consenso all'assicurazione, la stessa procederà ai sensi degli Articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.**
- **Il Capitale Assicurato viene pagato nel rispetto del periodo di carenza durante il quale la copertura assicurativa non è pienamente operante;** per le informazioni di dettaglio si rimanda all'Articolo 4 delle Condizioni di Assicurazione.
- **Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa, senza limiti territoriali, fatte salve le esclusioni di cui all'Articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione.**

Inoltre:

- **la Compagnia, alla data di sottoscrizione del contratto, effettua verifiche sui limiti del Capitale Assicurato considerando il cumulo dei capitali assicurati con altri contratti Mi Curo dei Miei e/o con altri contratti di puro rischio in vigore in quel momento; Per i dettagli si rimanda all'Articolo 3 delle Condizioni di Assicurazione.**
- **In caso di interruzione del pagamento dei premi pattuiti, il Capitale Assicurato previsto in caso di decesso non viene corrisposto. Per maggiori dettagli si rimanda agli Articoli 10 e 11 delle Condizioni di Assicurazione.**
- **La copertura assicurativa prevista dal contratto richiede da parte del Cliente la compilazione e la sottoscrizione del "Questionario sullo stato di salute e sull'attività lavorativa del Cliente" contenuto nel Documento di polizza.**  
Prima di compilare e sottoscrivere il "Questionario sullo stato di salute e sull'attività lavorativa del Cliente" si raccomanda di leggere attentamente tutte le avvertenze riportate nel Documento di polizza.
- **Il Cliente può, volontariamente e a proprie spese, sottoporsi a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute. In caso di esito favorevole, il periodo di carenza viene annullato. Qualora, invece, dall'esame della documentazione sanitaria completa la Compagnia constati la mancanza dei presupposti di assicurabilità, la stessa si riserva di procedere ai sensi dell'Articolo 1893 del Codice Civile. Per ulteriori dettagli si rimanda agli Articoli 6 e 7 delle Condizioni di Assicurazione.**

#### 4. Premi

La prestazione assicurata è erogata a fronte del pagamento, in via anticipata, di premi annui di importo costante per tutta la durata del contratto.

Il premio annuo è determinato in base a:

- durata contrattuale scelta e indicata nel Documento di polizza;
- età assicurativa del Cliente alla data di decorrenza del contratto;
- importo del Capitale Assicurato scelto e indicato nel Documento di polizza.

Alla sottoscrizione del contratto, il Cliente può scegliere di versare il premio annuo in rate mensili.

La rata mensile di premio (di seguito premio mensile) si ottiene dividendo l'importo del premio annuo per 12 senza l'applicazione di costi aggiuntivi. La frequenza di pagamento prescelta alla sottoscrizione, riportata nel Documento di polizza, non è modificabile nel corso della durata contrattuale.

Il pagamento del primo premio (annuale o mensile) deve avvenire alla data di decorrenza del contratto; il pagamento dei premi successivi deve avvenire a ciascuna ricorrenza annuale o mensile della data di decorrenza, in funzione della frequenza di pagamento prescelta.

I premi sono dovuti per tutta la durata del contratto salvo non intervenga il decesso del Cliente. In particolare, in caso di decesso del Cliente, a partire dalla data di comunicazione di decesso, i premi non sono più dovuti.

Nel corso della durata contrattuale non sono ammessi versamenti aggiuntivi e non è possibile modificare l'importo del premio determinato alla sottoscrizione del contratto.

#### Mezzi di pagamento

Il pagamento dei premi deve essere effettuato a favore della Compagnia autorizzando l'addebito sul conto corrente bancario detenuto presso la Banca intermediaria del contratto. L'estratto conto bancario costituisce a tutti gli effetti ricevuta di pagamento (quietanza).

In caso di estinzione del conto corrente di addebito presso la Banca in cui è stato sottoscritto il contratto, il Cliente che intende mantenere operante la copertura assicurativa può contattare il Servizio Clienti della Compagnia (numero verde: 800.124.124) e ricevere tutte le informazioni necessarie relative alla nuova modalità di pagamento dei premi e al recupero di tutti i premi precedenti eventualmente non pagati.

#### AVVERTENZA

**Il mancato pagamento di un solo premio (annuale o mensile) comporta la sospensione del contratto e gli effetti descritti all'Articolo 10 delle Condizioni di Assicurazione** cui si rimanda per le informazioni di dettaglio.

Il Cliente può comunque riattivare il contratto entro i termini previsti e di conseguenza ripristinare la copertura assicurativa secondo le modalità specificate all'Articolo 11 delle Condizioni di Assicurazione.

**Si evidenzia che trascorsi 5 mesi dalla prima ricorrenza di premio (annuale o mensile) non pagato senza che sia stata effettuata la riattivazione, il contratto si risolve di diritto e i premi versati restano acquisiti dalla Compagnia.**



## C. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale

### 5. Costi

#### 5.1 Costi gravanti direttamente sul Cliente

##### 5.1.1 Costi gravanti sui premi

Su ciascun premio annuo versato gravano un costo fisso e un costo variabile a titolo di spese di acquisizione e gestione amministrativa del contratto, come riportato nella tabella sottostante:

Descrizione	Costo
Costo espresso in cifra fissa applicato sul premio annuo versato	25,00 euro
Costo espresso in percentuale applicato sul premio annuo versato al netto del costo fisso	20%

Non sono previsti costi aggiuntivi per la rateazione mensile del premio.

\* \* \*

La quota parte percepita in media dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal contratto è pari a 33,4%. Tale percentuale è stata determinata sulla base delle seguenti ipotesi:

- Capitale Assicurato: 100.000,00 euro
- Durata contrattuale: 10 anni
- Età assicurativa del Cliente: 40 anni.

### 6. Sconti

Il presente contratto non prevede l'applicazione di sconti.

### 7. Regime fiscale

#### Trattamento fiscale dei premi

I premi pagati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

#### Detraibilità fiscale dei premi

I premi pagati per le assicurazioni aventi ad oggetto il rischio di morte sono detraibili nella misura e con le modalità previste dalla normativa di riferimento tempo per tempo vigente.

#### Tassazione della prestazione assicurata

In base alla normativa attualmente vigente, il capitale corrisposto dalla Compagnia ai sensi del presente contratto, in seguito al decesso del Cliente, non è soggetto ad alcuna imposizione fiscale.

## D. Altre informazioni sul contratto

### 8. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'Articolo 8 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio sulle modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza della copertura assicurativa.

### 9. Risoluzione del contratto per interruzione del pagamento dei premi

Il Cliente ha la facoltà di risolvere il contratto interrompendo il pagamento dei premi.

#### AVVERTENZA

Trascorsi 30 giorni dalla prima ricorrenza di premio (annuale o mensile) non pagato, il contratto è sospeso.

**Trascorsi 5 mesi dalla prima ricorrenza di premio (annuale o mensile) non pagato senza che sia stata effettuata la riattivazione, il contratto si risolve di diritto e i premi già versati rimangono acquisiti dalla Compagnia.**

Per gli aspetti di dettaglio relativi agli effetti dell'interruzione del pagamento dei premi e alle modalità di riattivazione del contratto si rinvia agli Articoli 10, 11 e 14 punto 3 delle Condizioni di Assicurazione.

#### **10. Riscatto e riduzione**

Il presente contratto di assicurazione non dà diritto a valori di riscatto o di riduzione.

#### **11. Diritto di recesso**

Secondo l'articolo 177 del Codice delle Assicurazioni (Decreto Legislativo n. 209/2005), entro 30 giorni dalla sottoscrizione della polizza il Cliente può recedere dal contratto compilando l'apposito modulo presso la Banca intermediaria o inviando una comunicazione scritta indirizzata con lettera raccomandata A/R a:

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**

**Gestione polizze – Liquidazioni**

**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano**

Il recesso libera Compagnia e Cliente da qualsiasi obbligo derivante dal contratto a partire dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della lettera raccomandata (fa fede il timbro postale) oppure dalle ore 24:00 della data di sottoscrizione del modulo attribuita automaticamente dal sistema gestionale della Banca.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, corredata della documentazione completa come indicato nell'articolo 16 delle Condizioni di Assicurazione, la Compagnia rimborserà al Cliente i premi versati.

#### **12. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione**

##### **Documentazione**

Per procedere al pagamento della prestazione assicurata la Compagnia deve ricevere preventivamente i documenti necessari per verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo e individuare gli aventi diritto.

L'elenco completo dei documenti richiesti è riportato nell'articolo 16 delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia può richiedere anche altri documenti motivando adeguatamente le ragioni della richiesta.

##### **Pagamenti**

La Compagnia effettua il pagamento della prestazione assicurata entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta; dopo tale termine, la Compagnia è tenuta a corrispondere gli interessi moratori agli aventi diritto sino alla data di effettivo pagamento. Tali interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

##### **Prescrizione**

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile).

In assenza di richiesta da parte degli aventi diritto entro il suddetto termine, gli importi dovuti dalla Compagnia relativi a diritti derivanti dal contratto vengono devoluti al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie (Legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni).

#### **13. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la Legge italiana.

#### **14. Lingua in cui è redatto il contratto**

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e tutte le comunicazioni inviate in relazione al contratto sono redatti in lingua italiana.

## 15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**  
**Gestione Reclami e Qualità del Servizio**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano**  
**fax +39 02.3051.8072**  
**e-mail: [ufficioreclami@intesaspaolovita.it](mailto:ufficioreclami@intesaspaolovita.it)**  
**oppure**  
**[ufficioreclami@pec.intesaspaolovita.it](mailto:ufficioreclami@pec.intesaspaolovita.it)**

In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, è possibile rivolgersi direttamente all'IVASS, Autorità di Vigilanza competente in materia, consultando il "fac-simile di reclamo all'IVASS" disponibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), nella **sezione Guida ai reclami > Come presentare un reclamo**.

I reclami devono essere inviati, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia a:

**IVASS**  
**Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma**  
**fax +39 06.42.133.745 oppure +39 06.42.133.353**  
**oppure indirizzo e-mail [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it)**

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: [http://ec.europa.eu/internal\\_market/financeservices-retail/finnet/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/financeservices-retail/finnet/index_en.htm)).

In ogni caso, il Cliente può ottenere informazioni sulla sua polizza contattando il Servizio Clienti al numero verde 800.124.124, appositamente istituito dalla Compagnia per fornire tutti i chiarimenti necessari.

### • Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, è obbligatorio avviare, con l'assistenza necessaria di un avvocato, un procedimento di Mediazione (disciplinato dal D. Lgs. del 4 marzo 2010 n. 28 e successive modifiche) che prevede di avvalersi di un Organismo di Mediazione al fine di far raggiungere alle parti un accordo.

La richiesta di Mediazione può essere inviata presso uno dei seguenti recapiti:

- **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**  
**Ufficio Affari Legali e Societari**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano**
- **e-mail: [intesaspaolovita@legalmail.it](mailto:intesaspaolovita@legalmail.it)**
- **fax: +39 02.3051.8173**

## 16. Informativa in corso di contratto

La Compagnia si impegna a comunicare al Cliente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo, anche per effetto di modifiche della normativa applicabile al contratto successive alla conclusione dello stesso.

In particolare, gli aggiornamenti delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo, non derivanti da innovazioni normative, saranno disponibili anche sul sito internet della Compagnia all'indirizzo [www.intesaspaolovita.it](http://www.intesaspaolovita.it)

## 17. Comunicazioni del Cliente alla Compagnia

Il Cliente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche della propria attività lavorativa che aggravino il rischio assunto dalla Compagnia, eventualmente intervenute in

corso di contratto, ai sensi dell'Articolo 1926 del Codice Civile. In ogni caso sono fatte salve le esclusioni di cui all'Articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione.

### **18. Conflitto di interessi**

La Compagnia, nell'espletamento delle attività connesse alla gestione dei contratti, può trovarsi in una situazione di conflitto di interesse in relazione a rapporti di consulenza e/o di intermediazione intrattenuti con altre Società del Gruppo Intesa Sanpaolo a cui la stessa appartiene.

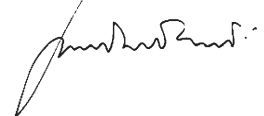
La Compagnia ha stipulato, infatti, con Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo accordi per la promozione e la distribuzione dei suoi prodotti assicurativi presso le relative reti di vendita.

La Compagnia, pur in presenza del conflitto di interesse, opera in modo da non recare danno ai Clienti negoziando le migliori condizioni al fine di ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

---

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

Il Rappresentante Legale  
**Nicola Maria Fioravanti**





INTESA SANPAOLO  
VITA

## Mi Curo dei Miei

Condizioni  
di Assicurazione



---

## Sommario

---

<b>Articolo 1</b>	Caratteristiche del contratto	pag. 1
<b>Articolo 2</b>	La prestazione assicurata: Capitale Assicurato	pag. 1
<b>Articolo 3</b>	Cumulo Capitale Assicurato	pag. 1
<b>Articolo 4</b>	Clausola di carenza	pag. 1
<b>Articolo 5</b>	Le esclusioni	pag. 2
<b>Articolo 6</b>	Persone assicurabili e modalità assuntive	pag. 2
<b>Articolo 7</b>	Dichiarazioni del Cliente	pag. 3
<b>Articolo 8</b>	Inizio, decorrenza, durata e scadenza del contratto	pag. 3
<b>Articolo 9</b>	Pagamento del premio	pag. 3
<b>Articolo 10</b>	Mancato pagamento del premio: sospensione del contratto	pag. 4
<b>Articolo 11</b>	Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto	pag. 4
<b>Articolo 12</b>	Il recesso (Articolo 177 D.Lgs. 209/2005)	pag. 4
<b>Articolo 13</b>	Riscatto	pag. 4
<b>Articolo 14</b>	Risoluzione del contratto	pag. 4
<b>Articolo 15</b>	I Beneficiari	pag. 4
<b>Articolo 16</b>	I pagamenti della Compagnia e la documentazione richiesta	pag. 5
<b>Articolo 17</b>	Area Clienti	pag. 7
<b>Articolo 18</b>	La cessione e il pegno	pag. 7
<b>Articolo 19</b>	I prestiti	pag. 8
<b>Articolo 20</b>	La non pignorabilità e la non sequestrabilità	pag. 8
<b>Articolo 21</b>	Le norme di riferimento	pag. 8
<b>Articolo 22</b>	Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente	pag. 8

## Articolo 1

### Caratteristiche del contratto

Le presenti Condizioni di Assicurazione disciplinano il prodotto denominato Mi Curo dei Miei (Cod. T5NA2) che appartiene alla tipologia di contratti di assicurazione temporanea caso morte a capitale e a premio annuo costanti.

Per le assicurazioni temporanee caso morte i premi versati sono destinati esclusivamente alla copertura del rischio morte e non all'accumulo del capitale. **Tali assicurazioni, pertanto, non prevedono un valore di riscatto e nulla è dovuto in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto.**

Nel presente contratto la figura del Contraente, ossia il Cliente titolare del contratto, coincide con quella dell'Assicurato, ossia la persona sulla cui vita è stipulata la polizza e alla cui vita è collegata la prestazione assicurata prevista dal contratto. Il Contraente-Assicurato viene di seguito indicato come il Cliente.

## Articolo 2

### La prestazione assicurata: Capitale Assicurato

Nel caso in cui si verifichi il decesso del Cliente **prima della scadenza contrattuale e la copertura assicurativa sia in vigore**, la Compagnia paga, ai Beneficiari designati, un importo pari al Capitale Assicurato. Il Capitale Assicurato viene scelto in fase di sottoscrizione del contratto nel rispetto dei seguenti limiti:

- importo minimo assicurabile: 50.000,00 euro;
- importo massimo assicurabile: 200.000,00 euro.

Il Capitale Assicurato scelto è indicato nel Documento di polizza.

Il Capitale Assicurato viene pagato fermo restando quanto disciplinato nella "clausola di carenza" di cui all'Articolo 4.

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa, senza limiti territoriali, fatte salve le esclusioni di cui all'Articolo 5.

**In caso di sopravvivenza del Cliente alla data di scadenza contrattuale, il contratto si estingue e i premi pagati restano acquisiti dalla Compagnia.**

## Articolo 3

### Cumulo Capitale Assicurato

La Compagnia, alla data di sottoscrizione del contratto, effettua verifiche sui limiti di cumulo del Capitale Assicurato e rifiuta l'assunzione del rischio qualora siano in vigore:

- altri contratti di assicurazione Mi Curo dei Miei di cui all'Articolo 1, stipulati sullo stesso Cliente con la Compagnia, tali per cui i relativi capitali assicura-

ti previsti da ciascun contratto sommati al Capitale Assicurato previsto dalla polizza Mi Curo dei Miei in emissione siano superiori a 200.000,00 euro;

- altri contratti di puro rischio, aventi per oggetto il rischio di morte, stipulati sullo stesso Assicurato con la Compagnia, tali per cui i relativi capitali assicurati previsti da ciascun contratto sommati al Capitale Assicurato della polizza Mi Curo dei Miei in emissione siano superiori a 500.000,00 euro.

Nel calcolo del cumulo vengono considerati sia i contratti già sottoscritti sia le proposte di contratti in corso di valutazione da parte della Compagnia.

## Articolo 4

### Clausola di carenza

È previsto un periodo di 6 mesi dalla data di decorrenza del contratto durante il quale la copertura assicurativa non è pienamente operante (c.d. **periodo di carenza**). In caso di decesso del Cliente durante il periodo di carenza la Compagnia, salvo i casi di seguito elencati, non pagherà il Capitale Assicurato e restituirà ai Beneficiari designati i premi versati.

La carenza non si applica qualora il decesso del Cliente sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del contratto: tifo, paratifo, differite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza del contratto;
- c) di infortunio – intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso – avvenuto dopo la data di decorrenza del contratto.

Il Cliente può richiedere, con costi a proprio carico, di essere sottoposto a visita medica, in una struttura medica a propria scelta, al fine di certificare l'effettivo stato di salute e pertanto, secondo quanto previsto al paragrafo 2 dell'Articolo 6, non vedersi applicata la suddetta carenza.

Qualora il Cliente si sia sottoposto volontariamente a visita medica – secondo le modalità specificate al paragrafo 2 dell'Articolo 6 – e dal Rapporto di Visita Medica non risultino elementi ostativi alla sua assicurabilità, la Compagnia invierà al Cliente un'Appendice Contrattuale che attesta l'eliminazione del periodo di carenza.



## Articolo 5 Le esclusioni

La copertura assicurativa non opera qualora il decesso sia causato da:

- dolo del Beneficiario;
- suicidio del Cliente;
- partecipazione attiva del Cliente a delitti dolosi (compiuti o tentati), sommosse o tumulti popolari;
- guerra (anche non dichiarata), insurrezioni;
- contaminazione biologica e/o chimica connessa – direttamente o indirettamente – ad atti terroristici;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);
- abuso di alcool, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza del Cliente;
- infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- disturbi psicotici, disturbi depressivi, disturbi bipolari (forme maniaco-depressive), disturbi di personalità, sindromi organiche cerebrali preesistenti e diagnosticati al Cliente prima della data di decorrenza della copertura;
- incidenti di volo se il Cliente viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come ad esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio);
- uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- guida di veicoli e natanti a motore senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
- dalla pratica di immersioni subacquee non in apnea, sport aerei in genere, speleologia, alpinismo di grado superiore al 3°, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sport estremi in genere;
- malattia infettiva in fase di epidemia (quest'ultima intesa come manifestazione collettiva della malattia, che rapidamente si diffonde fino a colpire mortalmente un gran numero di persone, con diffusione su larga scala), in relazione alla quale sia stato dichiarato lo stato di emergenza dalle autorità nazionali competenti (o dichiarazione equivalente). Tale esclusione permane fintanto che l'autorità competente non revochi il predetto stato di emergenza.

## Articolo 6 Persone assicurabili e modalità assuntive

### 1. Requisiti di assicurabilità del Cliente

Il presente contratto ai fini della sottoscrizione e della validità della copertura assicurativa prevede la compilazione e la sottoscrizione da parte del Cliente del "Questionario sullo stato di salute e sull'attività lavorativa del Cliente" oltre a prevedere i requisiti di seguito elencati.

È assicurabile la persona fisica che:

- è capace di agire;
- ha in Italia la residenza;
- alla decorrenza del contratto ha un'età anagrafica minima di 18 anni e un'età assicurativa massima di 60 anni;
- alla scadenza del contratto ha un'età assicurativa massima di 70 anni;
- ha risposto "NO" a tutte le domande del "Questionario sullo stato di salute e sull'attività lavorativa del Cliente" contenuto nel Documento di polizza.

### 2. Facoltà di sottoporsi a visita medica

Fermi restando i requisiti di assicurabilità di cui al precedente paragrafo 1, il Cliente può richiedere, con costi a proprio carico e in una struttura medica a propria scelta, di essere sottoposto a visita medica al fine di accertare l'effettivo stato di salute.

In tal caso, **in sede di stipula del contratto**, il Cliente deve presentare il Rapporto di Visita Medica compilato e sottoscritto dal medico nonché sottoscritto dal Cliente stesso; detto Rapporto di Visita Medica sarà consegnato alla Compagnia, per il tramite della Banca intermediaria, unitamente al Documento di polizza.

Entro 30 giorni dalla data di pervenimento in Compagnia della documentazione sanitaria completa, la Compagnia stessa provvederà a fornire riscontro al Cliente:

- in caso di esito favorevole dell'esame del Rapporto di Visita Medica, la Compagnia invierà al Cliente un'Appendice Contrattuale di conferma del contratto con specifica indicazione che il periodo di carenza, di cui all'Articolo 4, viene annullato;
- in caso di esito non favorevole dell'esame del Rapporto di Visita Medica, la Compagnia comunicherà al Cliente il recesso dal contratto e gli restituirà i premi versati.

Il modulo del Rapporto di Visita Medica è disponibile presso la Banca intermediaria del contratto.

---

## Articolo 7 Dichiarazioni del Cliente

---

Presupposto per la corretta assunzione del rischio è la conoscenza dello stato di salute e dell'attività lavorativa del Cliente.

Risulta, pertanto, di fondamentale importanza che le dichiarazioni del Cliente siano esatte, complete e veritiere.

In caso di dichiarazioni inesatte o non veritiere relative a circostanze tali per cui la Compagnia, se le avesse conosciute, non avrebbe dato il proprio consenso all'assicurazione, la stessa si riserva di procedere ai sensi e per gli effetti degli Articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

L'inesatta indicazione dell'età del Cliente comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, della prestazione assicurata.

Il Cliente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche della propria attività lavorativa che aggravino il rischio assunto dalla Compagnia, eventualmente intervenute in corso di contratto, ai sensi dell'Articolo 1926 del Codice Civile. In ogni caso sono fatte salve le esclusioni di cui al precedente Articolo 5.

---

## Articolo 8 Inizio, decorrenza, durata e scadenza del contratto

---

### 1. Inizio

La conclusione del contratto coincide con il momento della sottoscrizione della polizza, già firmata dalla Compagnia, da parte del Cliente.

### 2. Decorrenza

Gli effetti del contratto decorrono dalle ore 24:00 del giorno in cui viene effettuato il versamento del primo premio annuo o mensile (qualora il Cliente abbia scelto la rateazione mensile).

### 3. Durata e scadenza

La durata del contratto è il periodo di tempo che intercorre tra la decorrenza e la scadenza del contratto stesso, durante il quale è operante la copertura assicurativa.

Il contratto prevede una durata fissa a scelta del Cliente tra **10, 15 o 20 anni**. La scelta della durata deve essere effettuata compatibilmente con i limiti di età del Cliente in modo da rispettare i requisiti di assicurabilità riportati all'Articolo 6.

La scadenza del contratto è determinata in funzione della durata prescelta.

La decorrenza, la scadenza e la durata del contratto sono riportate nel Documento di polizza.

---

## Articolo 9 Pagamento del premio

---

La prestazione assicurata è erogata a fronte del pagamento, in via anticipata, di premi annui di importo costante per tutta la durata del contratto.

Il premio annuo è determinato in base a:

- durata contrattuale scelta e indicata nel Documento di polizza;
- età assicurativa del Cliente alla data di decorrenza del contratto;
- importo del Capitale Assicurato scelto e indicato nel Documento di polizza.

Alla sottoscrizione del contratto, il Cliente può scegliere di versare il premio annuo in rate mensili.

La rata mensile di premio (di seguito premio mensile) si ottiene dividendo l'importo del premio annuo per 12 senza l'applicazione di costi aggiuntivi. La frequenza di pagamento prescelta alla sottoscrizione, riportata nel Documento di polizza, non è modificabile nel corso della durata contrattuale.

Il pagamento del primo premio (annuale o mensile) deve avvenire alla data di decorrenza del contratto; il pagamento dei premi successivi deve avvenire a ciascuna ricorrenza annuale o mensile della data di decorrenza, in funzione della frequenza di pagamento prescelta.

I premi sono dovuti per tutta la durata del contratto salvo non intervenga il decesso del Cliente. In particolare, in caso di decesso del Cliente, a partire dalla data di comunicazione di decesso, i premi non sono più dovuti.

Nel corso della durata contrattuale non sono ammessi versamenti aggiuntivi e non è possibile modificare l'importo del premio determinato alla sottoscrizione del contratto.

Il mancato pagamento di un solo premio (annuale o mensile) comporta gli effetti descritti al successivo Articolo 10.

Il pagamento dei premi deve essere effettuato a favore della Compagnia autorizzando l'addebito sul conto corrente bancario detenuto presso la Banca intermediaria del contratto. L'estratto conto bancario costituisce a tutti gli effetti ricevuta di pagamento (quietanza).

In caso di estinzione del conto corrente di addebito presso la Banca in cui è stato sottoscritto il contratto, il Cliente che intende mantenere operante la copertura assicurativa può contattare il Servizio Clienti della Compagnia (numero verde: 800.124.124) e ricevere tutte le informazioni necessarie relative alla nuova modalità di pagamento dei premi e al recupero di tutti i premi precedenti eventualmente non pagati.

---

## Articolo 10

### Mancato pagamento del premio: sospensione del contratto

---

Nel caso in cui nel corso della durata del contratto non venga corrisposto il premio (annuale o mensile), il contratto si considera sospeso trascorsi 30 giorni dalla prima ricorrenza di premio (annuale o mensile) non pagato. Durante la sospensione la copertura assicurativa non è operante, pertanto, in caso di decesso del Cliente nel corso di tale periodo non è prevista alcuna prestazione da parte della Compagnia.

**Trascorsi 5 mesi dalla prima ricorrenza di premio (annuale o mensile) non pagato senza che sia stata effettuata la riattivazione, il contratto si risolve di diritto e premi versati restano acquisiti dalla Compagnia.**

---

## Articolo 11

### Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto

---

Su esplicita richiesta del Cliente, entro 5 mesi dalla prima ricorrenza di premio (annuale o mensile) non pagato, è possibile riattivare il contratto effettuando il pagamento di tutti i premi insoluti. In tal caso la copertura assicurativa si riattiva alle ore 24:00 del giorno di pagamento dei suddetti premi insoluti (c.d. data di riattivazione).

In particolare:

- se la frequenza di pagamento è annuale, l'importo da corrispondere è pari al premio annuo non pagato;
- se la frequenza di pagamento è mensile, l'importo da corrispondere è pari alla somma di tutti i premi mensili non pagati.

Il Cliente effettua la richiesta di riattivazione mediante sottoscrizione dell'apposito modulo presso la Banca intermediaria del contratto e provvede al pagamento dei premi insoluti.

Non è prevista l'applicazione di interessi per il ritardo pagamento.

A partire dalla prima ricorrenza di premio successiva alla data di riattivazione riprende l'addebito dei premi successivi come da piano originario.

In caso di estinzione del conto corrente di addebito presso la Banca in cui è stato sottoscritto il contratto, il Cliente che intende riattivare il contratto può contattare il Servizio Clienti della Compagnia (numero verde: 800.124.124) e ricevere tutte le informazioni necessarie relative al pagamento dei premi insoluti e alla nuova modalità di pagamento dei premi previsti da piano e successivi alla riattivazione.

---

## Articolo 12

### Il recesso (Articolo 177 D.Lgs. 209/2005)

---

#### 1. Tempo utile: 30 giorni

Il Cliente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sottoscrizione della polizza:

- sottoscrivendo l'apposito modulo presso la Banca intermediaria;
- oppure inviando una comunicazione scritta con lettera raccomandata A/R a :

**Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**

**Gestione polizze – Liquidazioni**

**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano**

#### 2. Cessazione degli obblighi

Compagnia e Cliente sono liberi da qualsiasi obbligo contrattuale dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso (fa fede il timbro postale in caso di lettera raccomandata), oppure dalle ore 24:00 della data di sottoscrizione del modulo attribuita automaticamente dal sistema gestionale della Banca.

#### 3. Rimborso dei premi

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, corredata della documentazione completa di cui al successivo Articolo 16, la Compagnia rimborserà al Cliente i premi versati.

---

## Articolo 13

### Riscatto

---

Il contratto non è riscattabile.

---

## Articolo 14

### Risoluzione del contratto

---

Il contratto si estingue nei seguenti casi:

- in caso di esercizio del diritto di recesso;
- alla naturale scadenza del contratto;
- in caso di interruzione del pagamento dei premi trascorsi 5 mesi dalla prima ricorrenza di premio (annuale o mensile) non pagato senza che si sia provveduto alla riattivazione del contratto;
- in caso di decesso del Cliente nel corso della durata contrattuale.

---

## Articolo 15

### I Beneficiari

---

#### 1. Designazione del Beneficiario

Il Cliente indica nella polizza un Beneficiario – o più Beneficiari – cioè la persona a cui la Compagnia eroga la prestazione in caso di decesso. Ai sensi dell'Artico-

lo 1921 del Codice Civile, in un contratto di assicurazione sulla vita il Cliente può revocare e/o modificare il Beneficiario in qualsiasi momento tranne:

- quando il Cliente e il Beneficiario hanno dichiarato per iscritto rispettivamente di rinunciare al potere di revoca e di accettare il beneficio;
- dopo la morte del Cliente;
- dopo che, verificatosi l'evento, il Beneficiario ha comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

## 2. Validità della designazione

Le eventuali modifiche e/o revoche del Beneficiario devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia, direttamente a mezzo posta o tramite la Banca intermediaria, oppure disposte per testamento. La variazione non è valida se non riporta il numero della polizza. In caso di inefficacia della designazione disposta dal Cliente rimane valida la precedente designazione o, in mancanza, le somme rientrano nel patrimonio ereditario.

## 3. Diritto proprio del Beneficiario

Ai sensi dell'Articolo 1920 del Codice Civile, il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquisisce, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Cliente, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito di decesso del Cliente non rientrano nella massa ereditaria. In caso di pluralità dei Beneficiari, la Compagnia provvederà a liquidare la prestazione assicurata in parti uguali, salvo diversa indicazione del Cliente.

## Articolo 16

### I pagamenti della Compagnia e la documentazione richiesta

#### 1. Pagamenti entro 30 giorni

La Compagnia pagherà quanto dovuto entro 30 giorni dal ricevimento di tutti i documenti, secondo quanto viene indicato ai successivi paragrafi 2 e 3. Decorso tale termine, la Compagnia sarà tenuta a corrispondere gli interessi moratori agli aventi diritto sino alla data di effettivo pagamento. Tali interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

#### 2. Modalità dei pagamenti

Tutti i pagamenti verranno effettuati tramite accredito in conto corrente bancario; per questo è richiesta l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento. Per i pagamenti conseguenti al decesso del Cliente tali indicazioni dovranno essere firmate in originale da tutti i Beneficiari della prestazione assicurata; per i pagamenti conseguenti al recesso, le coordinate bancarie indicate dovranno

fare riferimento esclusivamente a conti correnti intestati al Cliente.

La Compagnia dichiara espressamente che non darà corso alle richieste di liquidazione che prevedono il pagamento delle somme assicurate in "Paesi o territori a rischio", intendendosi tutti i Paesi o i territori non annoverati in quelli a regime antiriciclaggio equivalente (elencati dal Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 10 aprile 2015 e successive modificazioni e integrazioni) e, in ogni caso, quelli indicati da organismi internazionali competenti (ad es. GAFI, OCSE) esposti a rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo ovvero non cooperativi nello scambio di informazioni anche in materia fiscale.

## 3. Documenti

Per verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e individuare gli aventi diritto la Compagnia deve ricevere, tramite la Banca intermediaria o direttamente, i documenti necessari; i documenti da fornire nei vari casi sono i seguenti.

#### a) Recesso:

- comunicazione firmata dal Cliente inoltrata con le modalità indicate all'Articolo 12.

#### b) Decesso del Cliente:

**AVVERTENZA: Si richiama l'attenzione del Cliente sulle finalità sottese alla richiesta della documentazione riportata nel seguito.**

**In particolare il Cliente è consapevole che:**

- la richiesta di acquisire dal Beneficiario la documentazione medico-sanitaria e copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti (in caso di decesso conseguente a causa violenta) risponde alla finalità di consentire alla Compagnia di verificare la presenza dei presupposti per la liquidabilità della prestazione assicurata; a tal fine si rammenta al Cliente la necessità di conservare la propria documentazione medico-sanitaria e di renderla disponibile al Beneficiario;
- la richiesta di acquisire dal Beneficiario l'atto notorio o la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata e la copia autentica dei testamenti (se presenti) risponde alla finalità di consentire una corretta individuazione degli aventi diritto alla prestazione assicurata.

- comunicazione di decesso del Cliente contenente la richiesta di pagamento firmata dai Beneficiari anche disgiuntamente fra loro; sul sito della Compagnia è reperibile un esempio di modulo, ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni;
- originale del certificato di morte del Cliente o sua



copia autentica con indicazione della data di nascita;

- relazione del medico curante attestante la causa del decesso completa di anamnesi remota; sul sito della Compagnia è reperibile un esempio di modulo, ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni mediche ai fini della liquidazione della prestazione assicurata;
- in caso di decesso conseguente a causa violenta (es. incidente stradale, infortunio, omicidio o suicidio) copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti;
- copia della cartella clinica relativa all'ultimo ricovero (eventualmente) intervenuto tra la data del decesso e il 7° anno antecedente la sottoscrizione della polizza;
- qualora la Compagnia riscontri che il Cliente abbia subito ricoveri negli ultimi 5 anni dal decesso:
  - (i) se il decesso del Cliente si verifica nei primi 7 anni di durata del contratto la Compagnia potrà richiedere al Beneficiario la documentazione relativa a ricoveri del Cliente (copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica completa di anamnesi remota, compresa eventuale certificazione rilasciata dal Pronto Soccorso) effettuati nei 10 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino alla data del decesso;
  - (ii) se il decesso del Cliente si verifica successivamente al 7° anno di durata del contratto la Compagnia potrà richiedere al Beneficiario la suddetta documentazione relativa a ricoveri del Cliente effettuati nei 7 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino alla data del decesso.

Per quanto riguarda la documentazione sanitaria o relativa alle circostanze del decesso dell'Assicurato necessaria per l'erogazione della prestazione assicurata:

- la Compagnia e il Beneficiario cooperano in buona fede nell'esecuzione del contratto e fanno quanto in loro potere, anche tenendo conto del principio di "vicinanza alla prova", per acquisire tale documentazione;
- il Beneficiario raccoglie e presenta direttamente alla Compagnia la predetta documentazione; qualora abbia particolari difficoltà ad acquisirla (per esempio in quanto non faccia parte degli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato), potrà mettersi in contatto con la Compagnia al fine di conferirle specifico mandato affinché, nel nome e nell'interesse del Beneficiario e nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, si possa attivare per il suo recupero;
- in ogni caso il Beneficiario consegnerà la documentazione se già in suo possesso;
- la Compagnia riconoscerà un importo fino a un massimo di 50 euro a titolo di indennità forfettaria per il costo di estrazione della cartelle cliniche e/o certificazioni mediche; tale

importo potrà essere erogato una sola volta indipendentemente dal numero di contratti sottoscritti dal Cliente e verrà riconosciuto dietro presentazione di idonea documentazione comprovante la spesa sostenuta, indicando le coordinate bancarie del soggetto che sostiene la spesa.

**In presenza di dati sensibili relativi ai Beneficiari** (quali ad es. dati idonei a rilevare lo stato di salute attinenti a incapacità o infermità fisiche e/o psichiche connesse a stati giuridici come l'interdizione, l'inabilitazione o l'amministrazione di sostegno): sottoscrizione da parte dei Beneficiari dello specifico modulo di consenso al trattamento dei dati.

**Se la richiesta di pagamento riguarda somme destinate a Beneficiari minori o incapaci:** originale del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare o sua/loro copia autentica, con il quale si autorizza l'esercente la potestà parentale/Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno alla riscossione del capitale destinato a Beneficiari minorenni o incapaci, nonché l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità.

**Se la richiesta di pagamento fa riferimento a una designazione di beneficiario nominativamente individuato:**

- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che, per quanto a conoscenza del dichiarante, il Cliente sia deceduto senza lasciare testamento;
- nel caso siano presenti disposizioni testamentarie:
  - I) atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che il Cliente sia deceduto lasciando uno o più testamenti, indicando:
    - (i) gli estremi del/i testamento/i;
    - (ii) che il/i testamento/i, per quanto a conoscenza del dichiarante, sono gli unici conosciuti, validi e non impugnati;
  - II) copia autentica del/i testamento/i, completa del relativo verbale di pubblicazione.

**Se la richiesta di pagamento non fa riferimento ad una designazione di beneficiario nominativamente individuato:**

- I) nel caso in cui il Cliente sia deceduto senza lasciare testamento:
  - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che, per quanto a conoscenza del dichiarante, il Cliente sia deceduto senza lasciare testamento e quali sono gli eredi legittimi, il loro grado di parentela con il Cliente, la loro

data di nascita e capacità di agire;

II) nel caso in cui il Cliente sia deceduto lasciando uno o più testamenti:

- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti:
  - (i) che, per quanto a conoscenza del dichiarante, il Cliente sia deceduto lasciando testamento e che il/i testamento/i sono gli unici conosciuti, validi e non impugnati;
  - (ii) gli estremi del/i testamento/i;
  - (iii) quali sono gli eredi testamentari o in loro assenza gli eredi legittimi, il loro grado di parentela con il Cliente, la loro data di nascita e capacità di agire;
- copia autentica del/i testamento/i, completa del relativo verbale di pubblicazione.

Sul sito della Compagnia è reperibile lo schema di dichiarazione sostitutiva di atto notorio per facilitarne la compilazione.

Il Cliente proscioglie dal segreto professionale tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente contratto, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, il Beneficiario o la Compagnia intendessero rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione.

#### Ulteriori documenti necessari

Per tutti i pagamenti della Compagnia è richiesto il codice fiscale dei Beneficiari.

In caso di recesso, qualora la richiesta pervenga direttamente alla Compagnia, è richiesta copia del documento d'identità del Cliente; in presenza di procura è richiesta copia del documento d'identità del procuratore.

In caso di decesso è richiesta copia del documento d'identità del denunciante e di tutti i Beneficiari, sia nel caso in cui la richiesta pervenga direttamente alla Compagnia, sia che essa pervenga alla Compagnia tramite la rete distributiva; in presenza di procura, è richiesta copia del documento d'identità del procuratore; analogamente, se il Beneficiario è persona giuridica, è richiesta copia del documento d'identità e del codice fiscale del rappresentante legale.

#### Richieste motivate di altri documenti

La Compagnia si riserva di richiedere ulteriori documenti, specificandone la motivazione, in presenza di situazioni particolari, per le quali risulti necessario ed opportuno acquisirli prima di procedere al pagamento, in considerazione di particolari esigenze istruttorie,

oppure al fine di adempiere a specifiche disposizioni di legge.

#### Gestione dei documenti

**Al fine di ridurre gli oneri a carico dei Clienti, la Compagnia e la Banca intermediaria adottano una gestione della documentazione tale per cui non venga richiesta, in fase di sottoscrizione del contratto o di liquidazione, documentazione non necessaria o di cui già dispongono, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con il medesimo Cliente, e che risulti ancora in corso di validità.**

#### 4. Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui i diritti stessi si fondano (Articolo 2952 del Codice Civile).

La Compagnia è tenuta a devolvere ad un apposito Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, gli importi dovuti che non siano stati richiesti entro il termine di prescrizione decennale (Legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni).

---

### Articolo 17 Area Clienti

---

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. mette a disposizione all'interno del proprio sito internet l'Area Clienti, un'apposita area riservata ai Clienti della Compagnia.

All'interno dell'Area Clienti sarà possibile consultare le coperture assicurative in essere, il Fascicolo Informativo del prodotto sottoscritto, lo stato dei pagamenti dei premi e le eventuali relative scadenze, il valore di riscatto (ove previsto), oltre ad ogni altra informazione utile ai fini di una migliore comprensione della propria posizione assicurativa da parte del Cliente.

L'accesso al servizio è gratuito ed è consentito previa autenticazione tramite i codici di accesso inviati direttamente dalla Compagnia, su richiesta dell'interessato, all'indirizzo indicato dallo stesso oppure via e-mail o via sms al numero di telefono cellulare, se forniti.

I suddetti codici garantiscono un adeguato livello di riservatezza e sicurezza durante la consultazione. L'utilizzo dell'Area Clienti è disciplinato dalle condizioni di servizio che dovranno essere accettate all'atto del primo accesso.

---

### Articolo 18 La cessione e il pegno

---

Il Cliente non può cedere il contratto ad altri e non può darlo in pegno.

---

## Articolo 19

### I prestiti

---

Questo contratto non prevede la concessione di prestiti.

---

## Articolo 20

### La non pignorabilità e la non sequestrabilità

---

Le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare, salvo nei casi specificamente indicati dalla legge (Articolo 1923 del Codice Civile).

---

## Articolo 21

### Le norme di riferimento

---

Per tutto ciò che non è espressamente regolato da questo contratto, valgono le norme della Legge italiana.

---

## Articolo 22

### Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente

---

Tutte le controversie relative al presente contratto devono essere preliminarmente sottoposte ad un tentativo di Mediazione secondo la procedura prevista dal D.Lgs. del 4 marzo 2010 n. 28 e successive modifiche da effettuare innanzi l'Organo di Mediazione costituito presso la Camera di Commercio, Industria e Artigianato del luogo di residenza o di domicilio principale del Cliente o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto.

La richiesta di Mediazione può essere inviata presso uno dei seguenti recapiti:

- **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**  
**Ufficio Affari Legali e Societari**  
**Viale Stelvio, 55/57 – 20159 Milano**
- **e-mail: [intesasanpaolovita@legalmail.it](mailto:intesasanpaolovita@legalmail.it)**
- **fax: +39 02.3051.8173**

Il tentativo di mediazione costituisce condizione di procedibilità della causa civile.

Se la Mediazione non ha successo, il foro competente esclusivo per le controversie relative al presente contratto è quello del luogo di residenza o di domicilio principale del Cliente o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto.







INTESA SANPAOLO  
VITA

## Mi Curo dei Miei

**Informativa sul trattamento  
dei dati personali relativa  
alla fase di preventivazione**

(Informativa aggiornata a marzo 2016)



Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "**Codice Privacy**") Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo (di seguito la "**Società**") La informa – nella Sua qualità di "Interessato" – circa l'utilizzo dei dati personali che La riguardano e sui Suoi diritti.

#### **FINALITÀ E MODALITÀ DEL TRATTAMENTO CUI SONO DESTINATI I DATI**

I dati personali da Lei forniti (nome, cognome e data di nascita) sono utilizzati dalla Società al fine di fornirLe il preventivo da Lei richiesto relativo alla polizza denominata Mi Curo dei Miei.

Senza i Suoi dati non saremo in grado di rilasciare il preventivo richiesto.

I Suoi dati personali saranno salvati nei sistemi informativi della Società per il tempo necessario a svolgere le attività strettamente connesse e strumentali alla predisposizione e gestione del preventivo richiesto. Decorso tale periodo, gli stessi saranno cancellati.

Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

Le precisiamo, infine, che l'elenco completo e costantemente aggiornato di tutti i soggetti cui possono essere comunicati i dati in qualità di titolari autonomi o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati del trattamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è disponibile sul sito internet della Società [www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it) o può essere richiesto scrivendo a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it)

I Suoi dati personali non sono soggetti a diffusione.

#### **DIRITTI DELL'INTERESSATO**

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy Lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno dei suoi dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra, 3 – c.a.p. 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy potrà rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A, Privacy – Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano (nel seguito gli "**Uffici**") oppure a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it). L'elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso gli Uffici o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.





INTESA SANPAOLO  
VITA

## Mi Curo dei Miei

**Informativa sul trattamento  
dei dati personali  
di persone fisiche per finalità  
assicurative - contrattuali  
e obblighi di legge**

(Informativa aggiornata a ottobre 2016)



Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "**Codice Privacy**") Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. (di seguito anche la "**Società**") appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo, la informa – nella sua qualità di "Interessato" (*Contraente - Assicurato*) – circa l'utilizzo dei dati personali, eventualmente anche sensibili e giudiziari<sup>1</sup>, che la riguardano e sui suoi diritti.

## **1. FONTE DEI DATI PERSONALI**

I dati personali oggetto del trattamento (nome, cognome, sesso, residenza, professione, data di nascita, recapito telefonico, indirizzo di posta elettronica e ogni altro dato, anche sensibile, necessario per lo svolgimento dei trattamenti di cui al successivo punto 2) sono raccolti direttamente o tramite le reti di vendita presso la clientela e/o presso terzi<sup>2</sup> legittimati a fornire tale comunicazione, durante la fase di negoziazione e perfezionamento del rapporto contrattuale ovvero durante la fase successiva di esecuzione e gestione del rapporto stesso.

## **2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

I suoi dati personali sono trattati nell'ambito dell'attività della Società per le seguenti finalità:

- a) svolgere le attività strettamente connesse e strumentali alla conclusione, alla gestione e alla esecuzione del rapporto contrattuale<sup>3</sup>;
- b) adempiere agli obblighi derivanti da normative nazionali e comunitarie, nonché a disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge o da Organi di Vigilanza e Controllo<sup>4</sup>.

## **3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il trattamento dei suoi dati personali avviene mediante: (i) la raccolta dei medesimi, (ii) la registrazione, a fini di conservazione, in registri cartacei ed elettronici, (iii) l'organizzazione ed elaborazione dei dati contenuti negli archivi elettronici, (iv) la comunicazione ad altri soggetti (vedi punto 5) e (v) la cancellazione e distruzione dei dati, qualora vengano meno i presupposti del trattamento. Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

## **4. CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO DI RISPONDERE**

Fatto salvo il caso in cui il conferimento dei suoi dati è obbligatorio in quanto richiesto da specifiche normative, lo stesso deve considerarsi sempre facoltativo, sebbene in alcuni casi necessario per concludere, gestire o dare esecuzione al rapporto contrattuale. Ne consegue che l'eventuale rifiuto di rispondere può comportare l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione al rapporto contrattuale stesso.

## **5. COMUNICAZIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI**

Per le finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e b) e, sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la Società, può essere necessario comunicare i suoi dati personali, oltre che a società del gruppo di appartenenza<sup>5</sup>, ad altri soggetti<sup>6</sup> del settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o di natura pubblica che operano – in Italia o all'estero (anche al di fuori dell'Unione Europea)<sup>7</sup> – come Titolari autonomi ovvero Responsabili del trattamento. Il consenso che le chiediamo, pertanto, riguarda anche la comunicazione a queste categorie di soggetti (laddove operino come autonomi titolari del trattamento) e il trattamento correlato dei dati da parte loro sempre per le finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e b), nonché l'eventuale trasferimento dei dati anche al di fuori dell'Unione Europea, ed è strettamente necessario per concludere e dare esecuzione al rapporto contrattuale.

Le precisiamo, infine, che l'elenco completo e costantemente aggiornato di tutti i predetti soggetti cui possono essere comunicati i dati in qualità di titolari autonomi o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati del trattamento è disponibile on-line sul sito internet della Società ([www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it)) e può anche essere richiesto scrivendo a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it).

I suoi dati personali non sono soggetti a diffusione.

## **6. DATI DI SOGGETTI TERZI**

La informiamo che gli eventuali dati personali di altri soggetti (ad es. beneficiario, terzo pagatore, titolare effettivo, ecc.) da lei forniti saranno utilizzati dalla Società soltanto nei limiti strettamente inerenti alla conclusione, alla gestione e alla esecuzione del rapporto contrattuale (finalità di cui al precedente punto 2, lett. a) e/o per adempiere ad obblighi derivanti dalla legge, dai regolamenti o dalla normativa comunitaria (finalità di cui al precedente punto 2, lett. b).

## 7. RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'INTERESSATO INCAPACE DI AGIRE

La presente informativa riguarda anche il trattamento dei dati del Rappresentante legale dell'Interessato qualora quest'ultimo sia incapace di agire.

## 8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché delle logiche e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, qualora ricorrano legittimi motivi.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra, 3 – 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy – Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano (nel seguito gli "Uffici") oppure a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it). L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso gli Uffici o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.

<sup>1</sup> L'art. 4, comma 1, lett. d) del Codice Privacy definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art. 4, comma 1, lett. e) definisce giudiziari, ad esempio, i dati inerenti al casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.

<sup>2</sup> Ad esempio, contraenti di polizze collettive o individuali in cui lei risulti assicurato, eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, di trasferimento della posizione previdenziale, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

<sup>3</sup> A titolo esemplificativo: negoziazione, predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione anche con finalità previdenziali, acquisizione delle adesioni a fondi pensione, raccolta premi, liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni contrattuali, redistribuzione del rischio mediante riassicurazione o coassicurazione, prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore.

<sup>4</sup> Ad esempio la normativa in materia di antiriciclaggio e di finanziamento del terrorismo impone la profilazione del rischio di riciclaggio e del confronto con liste pubbliche a contrasto del terrorismo internazionale; la regolamentazione IVASS richiede la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato (SCIPAFI).

<sup>5</sup> Al riguardo si evidenzia che le informazioni relative alle operazioni da lei poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi dell'art. 41, comma 1, del D. Lgs. 231/2007 in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi delle attività criminose, potranno essere comunicati agli altri intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo, anche senza il suo consenso, per il solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina antiriciclaggio. In questo caso i dati potranno essere trattati dai soli incaricati (operanti nell'ambito dei diversi intermediari finanziari) deputati ad assolvere compiti relativi all'adempimento delle misure poste a contrasto del riciclaggio di danaro.

<sup>6</sup> Si tratta in particolare dei seguenti soggetti alcuni facenti parte della c.d. "catena assicurativa":

- soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
- agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
- società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
- società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
- soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
- organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
- nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc.; Ministero dello Sviluppo Economico; Ministero dell'Economia e delle Finanze, Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D.Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

<sup>7</sup> A titolo esemplificativo i suoi dati personali possono essere trasferiti a Paesi al di fuori dell'Unione Europea per motivi inerenti all'esecuzione del contratto di cui alla finalità sub punto 2 lett. a) collegati alla gestione del rapporto contrattuale (per es. riassicurazione).





INTESA SANPAOLO  
VITA

## Mi Curo dei Miei

**Informativa sul trattamento  
dei dati personali  
di persone fisiche per finalità  
promo - commerciali**

(Informativa aggiornata a marzo 2016)



Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito "**Codice Privacy**") Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. (di seguito anche la "**Società**") appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo, la informa – nella sua qualità di "Interessato" – circa l'utilizzo dei dati personali (non sensibili e non giudiziari) che la riguardano e sui suoi diritti.

## 1. FONTE DEI DATI PERSONALI

La Società intende acquisire direttamente o tramite le reti di vendita, o già detiene, in ragione del/i rapporto/i contrattuale/i con lei instaurato/i, dati personali che la riguardano (nome, cognome, sesso, residenza, professione, data di nascita, recapito telefonico, indirizzo di posta elettronica e ogni altro dato necessario per lo svolgimento dei trattamenti di cui al successivo punto 2).

## 2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Previo consenso, i suoi dati personali potranno essere:

- a) utilizzati dalla Società per svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi propri o di terzi prodotti ed effettuare indagini di mercato, di *customer satisfaction* e di comunicazione commerciale (nel seguito unitariamente considerate le "**Attività Promo-Commerciali**"); ovvero
- b) comunicati dalla Società ai soggetti indicati al successivo punto 4 lett. b) per lo svolgimento, da parte di questi ultimi, di Attività Promo-Commerciali con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi.

Le Attività Promo-Commerciali potranno essere compiute dalla Società ovvero da ciascuno dei soggetti indicati al successivo punto 4 lett. b), in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati, attraverso: (i) la posta ordinaria, (ii) le visite a domicilio, (iii) il telefono (anche cellulare) con l'intervento di un operatore, (iv) la posta elettronica, (v) internet, (vi) il telefono (anche cellulare) senza l'intervento di un operatore (es. c.d. telefonate preregistrate), (vii) SMS/ MMS e (viii) ogni altro sistema automatizzato di comunicazione a distanza (es. telefax). Nel seguito e nel modulo di consenso, gli strumenti di comunicazione di cui ai sottopunti (i), (ii) e (iii) sono definiti come "**Modalità tradizionali di contatto**" mentre gli strumenti di cui ai sottopunti (iv), (v), (vi), (vii) e (viii) sono definiti come "**Modalità automatizzate di contatto**".

## 3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei suoi dati personali avviene mediante: (i) la raccolta dei medesimi, (ii) la registrazione, a fini di conservazione, in registri cartacei ed elettronici, (iii) l'organizzazione ed elaborazione dei dati contenuti negli archivi elettronici, (iv) la comunicazione ad altri soggetti (vedi punto 4) e (v) la cancellazione e distruzione dei dati, qualora vengano meno i presupposti del trattamento. Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

## 4. COMUNICAZIONE DEI DATI

- a) Per le finalità di cui al precedente punto 2 lett. a), in qualità di Responsabili del trattamento, possono venire a conoscenza dei suoi dati personali: soggetti specializzati nell'informazione e promozione commerciale, nella vendita di prodotti e servizi, nelle ricerche di mercato e nelle indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione e sui i bisogni della clientela; soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (call center, help desk, ecc.); soggetti nell'ambito di rapporti di assistenza e consulenza; società di servizi informatici o telematici, di archiviazione e postali cui possono venire affidati compiti di natura tecnico amministrativa.
- b) Per le finalità di cui al precedente punto 2 lett. b), i suoi dati personali potranno essere comunicati ai seguenti soggetti i quali operano in totale autonomia come distinti Titolari del trattamento:
  - Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. e Intesa Sanpaolo Smart Care S.r.l. per le quali si specificano in calce alla presente informativa tutte le informazioni dovute ex art. 13 del Codice Privacy e concernenti il trattamento dei dati che verrà da esse svolto (cfr. Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 330 del 4 luglio 2013);
  - altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo (quali Banche, SIM, SGR), le quali provvederanno a fornirle una propria informativa prima dello svolgimento di Attività Promo-Commerciali.

Le precisiamo, infine, che l'elenco completo e costantemente aggiornato di tutti i soggetti cui possono essere comunicati i dati in qualità di titolari autonomi o che possono venire a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati del trattamento è disponibile on-line sul sito internet della Società ([www.intesasanpaolovita.it](http://www.intesasanpaolovita.it)) e può anche essere richiesto scrivendo a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it).

I suoi dati personali non sono soggetti a diffusione.

## **5. CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO DI RISPONDERE**

Il conferimento dei suoi dati per le finalità di cui al precedente punto 2 è facoltativo e il rifiuto di rispondere non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere o in corso di costituzione, inibendo esclusivamente la possibilità di svolgere le Attività Promo-Commerciali.

## **6. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché delle logiche e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, qualora ricorrano legittimi motivi; di opporsi, in tutto o solo parzialmente al trattamento dei propri dati personali a fini di invio del materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale; di opporsi alla comunicazione dei propri dati a terzi per lo svolgimento da parte degli stessi di Attività Promo-Commerciali; di richiedere in qualsiasi momento di ricevere comunicazioni concernenti le Attività Promo-Commerciali unicamente attraverso Modalità tradizionali di contatto. Con riferimento a tale ultima facoltà si informa altresì che l'Interessato ha la possibilità, sin da subito e qualora non intenda prestare il consenso nei termini indicati (comprensivo cioè delle Modalità di contatto automatizzate), di rilasciare il proprio consenso per lo svolgimento delle Attività Promo-Commerciali soltanto attraverso Modalità tradizionali di contatto.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra, 3 – 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy – Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano (nel seguito gli "Uffici") oppure a [privacy@intesasanpaolovita.it](mailto:privacy@intesasanpaolovita.it). L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso gli Uffici o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.

## **INFORMAZIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI PERSONALI DA PARTE DI INTESA SANPAOLO ASSICURA S.P.A.**

### Finalità del trattamento

Svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi propri o di terzi ed effettuare indagini di mercato, di *customer satisfaction* e di comunicazione commerciale (nel seguito unitariamente considerate le "Attività Promo-Commerciali").

Le Attività Promo-Commerciali potranno essere compiute da Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (nel seguito la "Società") in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati, attraverso: (i) la posta ordinaria, (ii) le visite a domicilio, (iii) il telefono (anche cellulare) con l'intervento di un operatore, (iv) la posta elettronica, (v) internet, (vi) il telefono (anche cellulare) senza l'intervento di un operatore (es. c.d. telefonate preregistrate), (vii) SMS/ MMS e (viii) ogni altro sistema automatizzato di comunicazione a distanza (es. telefax). Nel seguito e nel modulo di consenso, gli strumenti di comunicazione di cui ai sottopunti (i), (ii) e (iii) sono definiti come "Modalità tradizionali di contatto" mentre gli strumenti di cui ai sottopunti (iv), (v), (vi), (vii) e (viii) sono definiti come "Modalità automatizzate di contatto".

### Modalità del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali avviene mediante: (i) la raccolta dei medesimi, (ii) la registrazione, a fini di conservazione, in registri cartacei ed elettronici, (iii) l'organizzazione ed elaborazione dei dati contenuti negli archivi elettronici, (iv) la comunicazione ad altri soggetti e (v) la cancellazione e distruzione dei dati, qualora vengano meno i presupposti del trattamento. Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

### Diritti dell'Interessato

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché delle logiche e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento dei dati personali

che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, qualora ricorrano legittimi motivi; di opporsi, in tutto o solo parzialmente al trattamento dei propri dati personali a fini di invio del materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale; di opporsi alla comunicazione dei propri dati a terzi per lo svolgimento da parte degli stessi di Attività Promo-Commerciali; di richiedere in qualsiasi momento di ricevere comunicazioni concernenti le Attività Promo-Commerciali unicamente attraverso Modalità tradizionali di contatto. Con riferimento a tale ultima facoltà si informa altresì che l'Interessato ha la possibilità, sin da subito e qualora non intenda prestare il consenso nei termini indicati (comprensivo cioè delle Modalità di contatto automatizzate), di rilasciare il proprio consenso per lo svolgimento delle Attività Promo-Commerciali soltanto attraverso Modalità tradizionali di contatto.

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra, 3 – 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Privacy – Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino oppure a [privacy@intesasnpaoloassicura.com](mailto:privacy@intesasnpaoloassicura.com). L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso la sede della Società o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.

## **INFORMAZIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO DEI DATI DA PARTE DI INTESA SANPAOLO SMART CARE S.R.L.**

### Finalità del trattamento

Svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi propri o di terzi ed effettuare indagini di mercato, di *customer satisfaction* e di comunicazione commerciale (nel seguito unitariamente considerate le “**Attività Promo-Commerciali**”).

Le Attività Promo-Commerciali potranno essere compiute da Intesa Sanpaolo Smart Care S.r.l. (nel seguito la “**Società**”) in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati, attraverso: (i) la posta ordinaria, (ii) le visite a domicilio, (iii) il telefono (anche cellulare) con l'intervento di un operatore, (iv) la posta elettronica, (v) internet, (vi) il telefono (anche cellulare) senza l'intervento di un operatore (es. c.d. telefonate preregistrate), (vii) SMS/ MMS e (viii) ogni altro sistema automatizzato di comunicazione a distanza (es. telefax). Nel seguito e nel modulo di consenso, gli strumenti di comunicazione di cui ai sottopunti (i), (ii) e (iii) sono definiti come “**Modalità tradizionali di contatto**” mentre gli strumenti di cui ai sottopunti (iv), (v), (vi), (vii) e (viii) sono definiti come “**Modalità automatizzate di contatto**”.

### Modalità del trattamento

Il trattamento dei suoi dati personali avviene mediante: (i) la raccolta dei medesimi, (ii) la registrazione, a fini di conservazione, in registri cartacei ed elettronici, (iii) l'organizzazione ed elaborazione dei dati contenuti negli archivi elettronici, (iv) la comunicazione ad altri soggetti e (v) la cancellazione e distruzione dei dati, qualora vengano meno i presupposti del trattamento. Le modalità di trattamento dei dati prevedono pertanto l'utilizzo di strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi in conformità alle norme vigenti. Vengono utilizzati sistemi di prevenzione e protezione, sistematicamente aggiornati e verificati in termini di affidabilità.

### Diritti dell'Interessato

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Privacy lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché delle logiche e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi al trattamento dei dati personali che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, qualora ricorrano legittimi motivi; di opporsi, in tutto o solo parzialmente al trattamento dei propri dati personali a fini di invio del materiale pubblicitario o di vendita diretta per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale; di opporsi alla comunicazione dei propri dati a terzi per lo svolgimento da parte degli stessi di Attività Promo-Commerciali; di richiedere in qualsiasi momento di ricevere comunicazioni concernenti le Attività Promo-Commerciali unicamente attraverso Modalità tradizionali di contatto. Con riferimento a tale ultima facoltà si informa altresì che l'Interessato ha la possibilità, sin da subito e qualora non intenda prestare il consenso nei termini indicati (comprensivo cioè delle Modalità di contatto automatizzate), di rilasciare il proprio consenso per lo svolgimento delle Attività Promo-Commerciali soltanto attraverso Modalità tradizionali di contatto).

Titolare del trattamento dei suoi dati personali è Intesa Sanpaolo Smart Care S.r.l., con sede legale in Torino, Corso Inghilterra, 3 – 10138. Per ulteriori informazioni e per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy, lei può

rivolgersi direttamente alla Società, o al Responsabile specificatamente designato per il riscontro agli interessati, scrivendo a Intesa Sanpaolo Smart Care S.r.l. Privacy – Corso Inghilterra, 3 – 10138 Torino oppure a [privacy@intesasanpaolosmartcare.com](mailto:privacy@intesasanpaolosmartcare.com). L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali è disponibile presso la sede della Società o può essere richiesto scrivendo al sopra menzionato indirizzo di posta elettronica.



INTESA SANPAOLO  
VITA

## Mi Curo dei Miei

### Glossario





**Assicurato**

È la persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto di assicurazione. Nel presente contratto la figura dell'Assicurato coincide con quella del Contraente; vedi anche "Cliente".

---

**Attività lavorativa**

Per attività lavorativa si intende qualsiasi attività retribuita anche se non esclusiva e/o svolta in modo saltuario.

---

**Banca intermediaria (o intermediario)**

È il Soggetto che svolge attività di intermediazione assicurativa che consiste nel presentare o proporre prodotti assicurativi o nel prestare assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

---

**Beneficiario (o Beneficiari)**

È la persona fisica o giuridica alla quale la Compagnia paga la prestazione assicurata in caso di decesso del Cliente.

---

**Capitale Assicurato**

È il capitale che la Compagnia paga, ai Beneficiari designati, in caso di decesso del Cliente.

---

**Cliente**

Nel presente contratto è il titolare del contratto (ossia il Contraente) che coincide con la persona sulla cui vita viene stipulato il contratto (ossia l'Assicurato).

---

**Compagnia**

È la Società con la quale il Cliente stipula il contratto di assicurazione, ovvero Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.

---

**Conclusione del contratto**

È il momento in cui il contratto viene sottoscritto dal Cliente e dalla Compagnia.

---

**Conflitto di interessi**

Il contrasto fra l'interesse del Cliente e quello della Compagnia, che sorge a causa delle relazioni di quest'ultima con altre Società del Gruppo di cui fa parte.

---

**Contraente**

È il titolare del contratto ossia la persona fisica che sottoscrive il contratto e si impegna ad effettuare il pagamento dei premi, per tutta la durata contrattuale, alla Compagnia. Nel presente contratto la figura del Contraente coincide con quella dell'Assicurato; vedi anche "Cliente".

---

**Contratto (di assicurazione)**

L'accordo che stabilisce gli obblighi del Cliente e della Compagnia. Nel presente contratto a fronte del pagamento dei premi la Compagnia si impegna a pagare una prestazione in forma di capitale al verificarsi del decesso del Cliente.

---

**Contratto/i di puro rischio**

È il contratto di assicurazione caratterizzato da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali ad esempio il decesso e l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi. I premi versati nel contratto di puro rischio servono per la copertura del rischio e non per l'accumulo del capitale.

---

**Copertura assicurativa**

Nel presente contratto è la garanzia del pagamento del Capitale Assicurato al verificarsi del decesso del Cliente. I requisiti per la validità della copertura del rischio morte sono disciplinati nelle Condizioni di Assicurazione.

---

**Data di comunicazione di decesso**

È la data in cui la Compagnia riceve la richiesta di liquidazione corredata da uno dei seguenti documenti che provano l'avvenuto decesso del Cliente:

- Certificato di morte;

- Verbale di pubblicazione del Testamento;
- Atto Notorio o dichiarazione sostitutiva;
- Estratto di morte;
- Attestazione giudiziale.

---

### **Decorrenza (del contratto)**

Data in cui il contratto ha effetto a condizione che sia stato pagato il primo premio (annuale o mensile in funzione della frequenza di pagamento prescelta).

---

### **Documento di polizza**

Vedi "Polizza".

---

### **Durata (del contratto)**

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

---

### **Età anagrafica**

Per età anagrafica si intende l'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno del Cliente.

---

### **Età assicurativa**

Per età assicurativa si intende l'età del Cliente arrotondata all'anno per eccesso/difetto: se dall'ultimo compleanno del Cliente sono trascorsi meno di sei mesi, l'età è quella compiuta; se invece sono trascorsi sei mesi o più, l'età compiuta viene aumentata di un anno.

---

### **Esclusioni**

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa elencati in apposite clausole delle Condizioni di Assicurazione.

---

### **ISVAP**

Vedi "IVASS".

---

### **IVASS**

È l'autorità cui è affidata la vigilanza sul settore assicurativo con riguardo alla sana e prudente gestione delle imprese di assicurazione e di riassicurazione e alla trasparenza e correttezza dei comportamenti delle imprese, degli intermediari e degli altri operatori del settore. L'IVASS svolge anche compiti di tutela del consumatore, con particolare riguardo alla trasparenza nei rapporti tra imprese e assicurati e all'informazione al consumatore. Istituito con la legge n. 135/2012, a decorrere dal 1° gennaio 2013, l'IVASS è succeduto in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP.

---

### **Liquidazione**

Pagamento ai Beneficiari della prestazione dovuta al verificarsi del decesso del Cliente.

---

### **Perfezionamento del contratto**

Il perfezionamento del contratto coincide con le ore 24:00 del giorno in cui viene pagato il primo premio (annuale o mensile in funzione della frequenza di pagamento prescelta).

---

### **Periodo di carenza (o carenza)**

È il periodo di tempo che dura 6 mesi a partire dalla decorrenza del contratto entro il quale la copertura assicurativa non è pienamente operante. In caso di decesso del Cliente in tale periodo, la Compagnia, salvo i casi previsti dalle Condizioni di Assicurazione, non paga la prestazione assicurata.

---

### **Polizza**

Documento sottoscritto dal Cliente e dalla Compagnia che attesta e specifica il contratto di assicurazione.

---

### **Premio**

È l'importo che il Cliente si impegna a versare alla Compagnia in relazione alla copertura prevista dal contratto.

**Premi insoluti**

Premi previsti dal contratto e non pagati dal Cliente.

---

**Prestazione assicurata**

È l'impegno della Compagnia a fronte dei versamenti effettuati dal Cliente. Nel presente contratto è il Capitale Assicurato previsto in caso di decesso del Cliente.

---

**Quietanza**

È la ricevuta che certifica l'avvenuto pagamento.

---

**Rapporto di Visita Medica**

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita del Cliente e dall'esame obiettivo fatto dal medico ai fini dell'assicurabilità.

---

**Recesso**

È la possibilità del Cliente di recedere dal contratto entro i termini previsti e di ottenere il rimborso del premi versati.

---

**Riattivazione**

Facoltà del Cliente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di Assicurazione, il versamento dei premi a seguito dell'interruzione del pagamento degli stessi.

---

**Ricorrenza di premio**

È la data di pagamento del premio coincidente con ciascuna ricorrenza annuale o mensile (in funzione della frequenza di pagamento prescelta) della data di decorrenza del contratto.

---

**Risoluzione del contratto**

È il venir meno del vincolo contrattuale a causa del verificarsi di uno o più eventi che impediscono la prosecuzione del contratto.

---

**Scadenza (del contratto)**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

---

**Sinistro**

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la copertura assicurativa ed erogata la relativa prestazione assicurata. Nel presente contratto è il decesso del Cliente.





INTESA SANPAOLO  
VITA

## Mi Curo dei Miei

### Documento di polizza (fac-simile)

**Il Documento di polizza completo di tutte le informazioni acquisite dalla Compagnia relativamente al contratto verrà emesso tramite procedura informatica all'atto della sottoscrizione.**

**Nel fac-simile si ipotizza, a titolo esemplificativo, la sola frequenza annuale di pagamento del premio.**





Signor/Signora **Nome Cognome**  
**Polizza assicurativa**  
 Mi Curo dei Miei - Cod. T5NA2  
 N. XXXXXXXXXXXX

## DATI PERSONALI

### CLIENTE

Il Contraente-Assicurato titolare del contatto e la persona sulla cui vita viene stipulata la polizza

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO di RESIDENZA:** \_\_\_\_\_

LOCALITÀ \_\_\_\_\_

CAP, PROV. e STATO \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO di RECAPITO:** \_\_\_\_\_

LOCALITÀ \_\_\_\_\_

CAP, PROV. e STATO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

## CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

### Che cos'è Mi Curo dei Miei

Mi Curo dei Miei è un contratto di assicurazione temporanea caso morte a capitale e a premio annuo costanti.

Il contratto prevede una durata fissa scelta dal Cliente alla sottoscrizione del contratto.

Per le assicurazioni temporanee caso morte i premi versati sono destinati esclusivamente alla copertura del rischio morte e non all'accumulo di capitale. **Pertanto il contratto non prevede un valore di riscatto e nulla è dovuto in caso di sopravvivenza del Cliente alla scadenza contrattuale.**

### Che cosa offre Mi Curo dei Miei (prestazione)

In caso di decesso del Cliente prima della scadenza contrattuale e a condizione che la copertura assicurativa sia in vigore, la Compagnia paga, ai Beneficiari designati, il **Capitale Assicurato** di importo pari a XX.XXX,XX euro.

Il Capitale Assicurato viene pagato qualunque possa essere la causa del decesso, senza limiti territoriali, fatte salve le esclusioni di cui all'Articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione e comunque nel rispetto del periodo di carenza di cui all'Articolo 4 delle Condizioni di Assicurazione.

La prestazione assicurata da Mi Curo dei Miei è descritta in dettaglio nell'Articolo 2 delle Condizioni di Assicurazione.

### Chi sono i destinatari della prestazione di Mi Curo dei Miei (Beneficiari dell'assicurazione)

I destinatari del capitale in caso di decesso del Cliente sono:

\_\_\_\_\_ \*  
 \* Tipo di relazione intercorrente tra il Beneficiario e il Cliente: 1=Figlio/Figlia; 2=Genitore; 3=Coniuge/Convivente; 4=Nipote; 5=Legame affettivo; 6=Scopo benefico; 7=Altro. (solo se la designazione dei Beneficiari è nominativa)

Ogni modifica e/o revoca dei Beneficiari deve essere comunicata per iscritto direttamente alla Compagnia oppure tramite la Banca intermediaria o disposta per testamento. La variazione non è valida se non riporta il numero della polizza.

### Inizio, scadenza e durata del contratto

Questa polizza decorre dalle ore 24:00 del [gg/mm/aaaa] e scade alle ore 24:00 del [gg/mm/aaaa].

La durata del contratto è pari a X anni.

### Diritto di ripensamento

Entro 30 giorni dalla sottoscrizione il Cliente ha diritto di recedere dal contratto.

Può farne richiesta sottoscrivendo l'apposito modulo presso la Banca intermediaria o inviando una comunicazione firmata alla Compagnia tramite raccomandata A.R.

Entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, la Compagnia restituirà al Cliente i premi versati, come da Articolo 12 delle Condizioni di Assicurazione.



**INTESA SANPAOLO  
VITA**

## PREMI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il Cliente si impegna a versare, per tutta la durata del contratto, un premio annuo di X.XXX,XX euro determinato in base alla sua età assicurativa, alla durata del contratto e all'ammontare del Capitale Assicurato scelto.

Il pagamento del premio annuo verrà effettuato in via anticipata per XX anni, con addebito in conto corrente; l'estratto conto bancario costituisce a tutti gli effetti ricevuta di pagamento (quietanza).

Il pagamento del primo premio annuo avviene alla decorrenza del contratto; i premi successivi verranno pagati alle ricorrenze annuali della data di decorrenza.

Nell'importo del premio annuo sono inclusi i costi a titolo di spese di acquisizione e di gestione amministrativa del contratto come evidenziati in Nota Informativa. Una quota parte di tali costi è retrocessa alla Banca intermediaria.

Il premio è detraibile ai fini IRPEF nei limiti e con le modalità previsti dalla normativa in vigore.

## DICHIARAZIONI, IMPEGNI DEL CLIENTE E SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA

### Avvertenze:

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Cliente per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione (Articoli 1892 e 1893 del Codice Civile).

Prima della sottoscrizione del "Questionario sullo stato di salute e sull'attività lavorativa del Cliente" riportato nel presente Documento di polizza, il Cliente deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni ivi indicate.

Il Cliente può chiedere, con costi a proprio carico e presso una struttura medica liberamente scelta, di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute. In caso di esito favorevole il periodo di carenza viene annullato.

Dichiaro di aver ricevuto, letto attentamente, compreso e di accettare in ogni loro parte: la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione e il Glossario, che compongono il Fascicolo Informativo Mod. ISV-E31MCDM-Ed. 12/2016 di cui è parte integrante ed essenziale anche questo Documento di polizza e le condizioni stabilite nelle eventuali appendici allegate.

**X**

\_\_\_\_\_  
Cliente

Dichiaro di approvare espressamente i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: Articolo 2 *La prestazione assicurata: Capitale Assicurato*; Articolo 3 *Cumulo Capitale Assicurato*; Articolo 4 *Clausola di carenza*; Articolo 5 *Le esclusioni*; Articolo 6 *Persone assicurabili e modalità assuntive*; Articolo 9 *Pagamento del premio*; Articolo 10 *Mancato pagamento del premio: sospensione del contratto*; Articolo 11 *Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto*; Articolo 15 *I Beneficiari*; Articolo 16 *I pagamenti della Compagnia e la documentazione richiesta*; Articolo 18 *La cessione e il pegno*; Articolo 22 *Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie e foro competente*.

**X**

\_\_\_\_\_  
Cliente

Dichiaro di avere la residenza e il domicilio in Italia.

Dichiaro di essermi sottoposto a visita medica, a mie spese e presso una struttura medica da me scelta, al fine di accertare il mio effettivo stato di salute e pertanto allego, al presente Documento di polizza, il Rapporto di Visita Medica compilato e sottoscritto entro la data di sottoscrizione della presente polizza.  
(solo se il Cliente si sottopone volontariamente a visita medica)

Dichiaro di essere stato reso edotto del fatto che la documentazione richiesta dalla Compagnia in caso di decesso, di cui all'Articolo 16 delle Condizioni di Assicurazione, è funzionale alla verifica della presenza dei presupposti di liquidabilità della prestazione assicurata e ad una corretta individuazione degli aventi diritto alla prestazione stessa.

Dichiaro di prosciogliere dal segreto professionale tutti i medici alle cui prestazioni sono ricorso o dovessi ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente contratto, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che mi riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, il Beneficiario o la Compagnia intendessero rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione.

Infine autorizzo la Banca \_\_\_\_\_ ad addebitare direttamente sul conto corrente IBAN \_\_\_\_\_ intestato a NOME COGNOME ciascun premio destinato a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A..

**Per la sottoscrizione della polizza**

\_\_\_\_\_  
Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.

**X**

\_\_\_\_\_  
Cliente

\_\_\_\_\_  
Data di sottoscrizione





INTESA SANPAOLO  
VITA

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta l'Informativa sul trattamento dei dati personali di persone fisiche per finalità assicurative-contrattuali e obblighi di legge rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ai sensi dell'Articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (**Mod. ISV-E31MCDM-Ed. 12/2016**, di seguito denominata l'**Informativa**) esprimo, apponendo la mia firma, il consenso:

- al trattamento dei miei dati personali sensibili;
- alla comunicazione dei miei dati personali, anche sensibili, e al loro successivo trattamento da parte delle categorie di soggetti indicati al punto 5 dell'Informativa quali, ad esempio, società del Gruppo Intesa Sanpaolo e soggetti esterni al menzionato Gruppo (come riassicuratori ed altri intermediari);
- al trasferimento all'estero dei miei dati, anche sensibili, come indicato al punto 5 dell'Informativa (Paesi UE e Paesi extra UE);

per le finalità assicurative – contrattuali e obblighi di legge indicate al punto 2, lett. a) e b) dell'Informativa.

**Si evidenzia che senza tale consenso non è possibile concludere o dare esecuzione al rapporto contrattuale.**

Il Cliente: \_\_\_\_\_

**X**

\_\_\_\_\_  
Cliente

\*\*\* \*\*

Letta l'Informativa sul trattamento dei dati personali di persone fisiche per finalità promo-commerciali rilasciata da Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ai sensi dell'Articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003 e riportata nella Documentazione contrattuale di riferimento (**Mod. ISV-E31MCDM-Ed. 12/2016**, di seguito denominata l'**Informativa commerciale**), barrando l'opzione sottostante e apponendo la mia firma:

presto il consenso  nego il consenso  non rispondo

- in merito al trattamento dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. per svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi propri o di terzi ed effettuare indagini di mercato, di *customer satisfaction* e di comunicazione commerciale con le Modalità di contatto tradizionali e automatizzate indicate nell'Informativa commerciale e in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati;

presto il consenso  nego il consenso  non rispondo

- in merito alla comunicazione dei miei dati personali da parte di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. ai soggetti del Gruppo Intesa Sanpaolo indicati al punto 4 lett. b) dell'Informativa commerciale, per svolgere attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e/o servizi ed effettuare indagini di mercato, di *customer satisfaction* e di comunicazione commerciale con le Modalità di contatto tradizionali e automatizzate indicate nell'Informativa commerciale e in via autonoma o avvalendosi di soggetti terzi appositamente incaricati.

Il Cliente: \_\_\_\_\_

**X**

\_\_\_\_\_  
Cliente

\_\_\_\_\_  
Data

## DICHIARAZIONE DELL'INTERMEDIARIO

Il sottoscritto, incaricato del collocamento, dichiara e attesta di aver identificato il titolare/i della polizza e di aver raccolto i dati riportati in sua/loro presenza. Questa attestazione è rilasciata al fine di consentire a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. di adempiere agli obblighi di adeguata verifica della clientela da parte di terzi, come previsto dalla disciplina vigente in materia di anticiclaggio.

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_

**X**

\_\_\_\_\_  
Intermediario



**INTESA SANPAOLO  
VITA**

### QUESTIONARIO SULLO STATO DI SALUTE E SULL'ATTIVITÀ LAVORATIVA DEL CLIENTE

Prodotto: Mi Curo dei Miei - Cod. T5NA2

Polizza N. XXXXXXXXX

Le risposte alle seguenti domande sono obbligatorie e devono essere fornite dal Cliente ai fini della sottoscrizione del contratto.

1) È stato mai affetto da etilismo cronico?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2) Si è mai sottoposto a chemioterapia antineoplastica?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
3) Si è mai sottoposto a radioterapia?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
4) Si è mai sottoposto ad interventi chirurgici per patologie cardiache, vascolari, pleuropolmonari o cerebrali?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
5) Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie del cuore e dei vasi? Cardiopatia ischemica, Infarto del miocardio, Aritmia cardiaca in trattamento farmacologico da almeno 1 anno o con necessità di ricovero ospedaliero negli ultimi 5 anni o con storia di complicanze tromboemboliche, Miocardiopatie primitive e/o secondarie, Cuore polmonare cronico, Tetralogia di Fallot, Pericardite cronica, Valvulopatia cardiaca complicata da ipertrofia cardiaca o ipertensione polmonare o complicanze tromboemboliche o Epato/splenomegalia (aumento di dimensioni di fegato o milza) o indicazione al trattamento chirurgico, Coronaropatia già sottoposta o con indicazione a trattamento invasivo (angioplastica coronarica; by-pass chirurgico), Ipertensione arteriosa con secondaria ipertrofia cardiaca o complicanze renali (nefropatia) o complicanze oculari (retinopatia) o complicanze vascolari sistemiche, Vasculopatia aortoiliaca con indicazione all'intervento chirurgico o segni di ischemia periferica o storia di complicanze tromboemboliche, Aneurismi o malformazioni dell'aorta, Varici esofagee.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6) Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie dei polmoni? Broncopneumopatia ostruttiva (BPCO) in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, Enfisema polmonare in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, Altre patologie respiratorie con secondarie complicanze cardiache o con necessità (anche non continuativa) di ossigenoterapia, Silicosi, Asbestosi, Fibrosi polmonare interstiziale diffusa.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
7) Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie del sangue? Anemia aplastica, Granulocitosi, Emoglobinopatie, talassemie (con l'eccezione delle forme silenti e della talassemia minor), Emofilia, Policitemie, Gammopatie, Trombofilie, Drepanocitosi, altre malattie del sangue con indicazione all'asportazione della milza o necessità di periodiche trasfusioni (di sangue o di derivati ematici), altre malattie del sangue che abbiano richiesto un ricovero ospedaliero.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
8) Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie del sistema nervoso? Vasculopatia cerebrale con almeno un episodio di ischemia cerebrale (anche transitoria), Aneurismi o malformazioni vascolari cerebrali, Ictus cerebrale, Emorragia intracranica di natura non traumatica, Morbo di Alzheimer, Morbo di Parkinson, Malattia del motoneurone, Sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>



**INTESA SANPAOLO  
VITA**

### QUESTIONARIO SULLO STATO DI SALUTE E SULL'ATTIVITÀ LAVORATIVA DEL CLIENTE

<p>9) Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie dello stomaco, dell'intestino e del fegato? Cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, Epatite cronica, Anoressia nervosa, Rettocolite ulcerosa, Malattia di Chron o altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino.</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>10) Ha mai sofferto della seguente malattia dei reni? Insufficienza renale cronica.</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>11) Ha mai sofferto di una delle seguenti malattie tumorali? Neoplasie maligne di qualsiasi tipo.</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>12) Ha mai sofferto delle seguenti altre malattie? Miastenia grave, Diabete di tipo I o II in trattamento insulinico o con complicanze cardiocircolatorie (angiopatia diabetica) o renali (nefropatia diabetica) o oculari (retinopatia diabetica) o neurologiche (neuropatia diabetica), Sieropositività per il virus dell'HIV, Connettiviti (collagenosi) e vasculiti con interessamento cardiaco o polmonare, Lupus Eritematoso Sistemico od altre malattie autoimmunitarie con interessamento cardiaco o polmonare, Sarcoidosi con interessamento cardiaco o polmonare, Amiloidosi con interessamento cardiaco, Malattie genetiche con coinvolgimento neurologico o cardiaco o vascolare o renale o respiratorio o gastrointestinale o scheletrico (ossa o muscoli), Obesità con indicazione al trattamento chirurgico o con complicanze cardiovascolari o respiratorie, Dislipidemie resistenti alla terapia farmacologica.</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
<p>13) Svolge un'attività lavorativa "rischiosa" tra quelle di seguito elencate (per attività lavorativa si intende qualsiasi attività retribuita anche se non esclusiva e/o svolta in modo saltuario)? Acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (piloti e membri di equipaggio), chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi, collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche, guida alpina, addetto alle Forze armate e/o alle forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o velenoso, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di impianti di energia nucleare, sommozzatore o palombaro, speleologo, titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, in miniera).</p>	<p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>

**X**

Cliente

Data

**Mi Curo dei Miei**