

ALLEGATO N. 3

PRESTAZIONE ASSICURATIVA ACCESSORIA

TITOLO I

Norme comuni alla prestazione assicurativa accessoria di Premorienza

Art. 1 - Modalità di adesione e determinazione del capitale assicurato

1. Accedono alla prestazione accessoria solo quegli aderenti che all'atto della richiesta godano di buona salute e non siano a conoscenza di fenomeni patologici in atto.

2. La prestazione accessoria prevede l'erogazione di un capitale determinato come da successivo comma 3, capitale che si ridurrà ogni cinque anni in funzione dell'età raggiunta dall'aderente.

3. Il capitale iniziale è determinato dal contributo annuo iniziale, che rappresenta quanto l'Aderente intende versare annualmente sul fondo pensione, moltiplicato per gli anni mancanti al sessantasettesimo anno (67), che corrispondono alla durata contrattuale della prestazione accessoria. Il capitale iniziale rimane costante per 5 anni, poi all'inizio del 6° anno si riduce (in funzione degli anni mancanti al sessantasettesimo anno (67) e rimane costante per i successivi 5 anni e così via fino ad annullarsi al sessantasettesimo anno (67). Il premio varia ogni cinque anni ed è determinato dal tasso, stabilito da fasce di età quinquennali come riportato nella successiva tabella 4, moltiplicato per il relativo capitale assicurato. Il capitale assicurato non potrà comunque essere inferiore a euro 15.000 e superare il limite massimo di euro 200.000. Per gli aderenti che volessero attivare la garanzia successivamente alla sottoscrizione del Fondo Pensione, il capitale iniziale della prestazione accessoria sarà determinato dal contributo annuo che gli aderenti intenderanno versare annualmente al Fondo, moltiplicato per gli anni mancanti al sessantasettesimo anno (67).

4. Nel caso in cui l'aderente volesse rinunciare a tale prestazione, dovrà inoltrare richiesta scritta al Fondo almeno 3 mesi prima della ricorrenza dell'anniversario.

5. L'ammontare del primo premio annuo per la garanzia caso morte, viene trattenuto in unica soluzione dal primo contributo complessivo versato al Fondo. I premi annui successivi, verranno detratti in unica soluzione dal montante maturato sul conto individuale dell'aderente, in occasione di ogni ricorrenza anniversaria. Nel caso in cui il montante risulti insufficiente per il pagamento del premio della prestazione accessoria, tale garanzia si risolverà e i premi pagati resteranno acquisiti da ITAS Vita. Per questi casi la Compagnia informerà l'aderente che la garanzia non è più attiva.

6. Nel caso di richiesta di accesso alla prestazione successivamente all'adesione al Fondo, l'ammontare del contributo annuo, verrà trattenuto in unica soluzione dal montante maturato sul conto individuale dell'aderente alla data di effetto della garanzia assicurativa.

TITOLO II

Prestazione assicurativa accessoria in caso di Premorienza

Art. 2. - Prestazioni assicurate

1. Le presenti condizioni hanno per oggetto un'assicurazione che garantisce la copertura del rischio di morte dell'aderente assicurato. L'impresa di assicurazione si impegna a corrispondere il capitale assicurato agli aventi diritto sempreché l'aderente risulti in regola con la contribuzione relativa alla prestazione accessoria.

2. L'impresa di assicurazione accetta il rischio di cui al presente Titolo solo previa sottoscrizione delle dichiarazioni riportate nell'apposito modulo e la compilazione del questionario sanitario, che dovranno attestare lo stato di buona salute dell'aderente. In caso contrario il rischio non verrà accettato.

3. Ferme le condizioni previste nel punto precedente l'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno successivo a quello in cui il primo contributo annuo è stato trattenuto secondo le modalità di cui all'Art.1 commi 5 e 6 e si estingue alle ore 24 del giorno di ricorrenza annua salvo diversa indicazione riportata nell'apposito modulo.

4. L'assicurazione non viene prestata agli aderenti di età inferiore a 18 anni o superiore a 64 anni.

Art.3. – Cessazione della garanzia

1. In caso di vita dell'aderente assicurato al termine del prefissato periodo di copertura assicurativa, l'assicurazione si estingue. La garanzia scade al compimento del 67-esimo anno.

2. La garanzia cessa anticipatamente rispetto a tale termine in caso di uscita dell'aderente assicurato dal Fondo.

Art.4. – Rischio di morte

1. Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'aderente assicurato.

2. E' escluso dall'assicurazione soltanto il decesso causato da:

- dolo dell'Aderente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Aderente a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Aderente ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Aderente non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Aderente si trovasse già nel territorio di accadimento; l'arrivo dell'Aderente in un paese estero in una situazione di guerra o similari come sopra indicato comporta l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa;
- armi nucleari, trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- incidente di volo, se l'Aderente viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- Infortuni e/o malattie dovuti/correlati a stato di ubriachezza dell'Aderente, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili.

Art.5. – Beneficiari

1. L'aderente indica i beneficiari della prestazione assicurata

2. In caso di morte dell'aderente gli aventi diritto sono tenuti a richiedere la liquidazione del capitale e a trasmettere all'impresa di assicurazione la documentazione idonea a certificare la data del decesso, la sua causa e la loro legittimazione alla prestazione. Entro 60 giorni dal ricevimento di tale documentazione l'impresa di assicurazione corrisponderà agli aventi diritto il capitale assicurato, sempreché non siano necessarie ulteriori informazioni oltre a quelle già ricevute, utilizzando il mezzo di pagamento che verrà prescelto dagli aventi diritto, fra quelli proposti dall'impresa di assicurazione.

3. La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

4. Per tutti i pagamenti della Società devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a:

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

Si specifica, qui di seguito, la documentazione che il Beneficiario deve presentare in caso di decesso dell'Aderente:

- comunicazione dell'avvenuto decesso da parte dei Beneficiari;
- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause del decesso dell'Aderente redatto su apposito modulo fornito dalla Società, ed eventuale ulteriore documentazione di carattere sanitario necessaria per verificare l'esattezza e la completezza delle dichiarazioni dell'Aderente relative alle circostanze che hanno influenzato la valutazione del rischio;
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva da cui risulti se l'Aderente ha lasciato o meno testamento;
- in caso di esistenza di testamento dovrà essere prodotta una copia autenticata dello stesso;
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva dalla quale risulti l'individuazione degli eredi legittimi;
- in caso di Beneficiari minori: autorizzazione del Giudice Tutelare all'incasso delle somme dovute.

La Società si riserva inoltre di richiedere, per casi eccezionali, ulteriore documentazione relativa a particolari esigenze istruttorie.

Art.6. – Clausola finale del Titolo II

1. I tassi di cui alla successiva tabella potranno subire variazioni in seguito a specifiche disposizioni dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private (IVASS), ovvero potranno essere modificati sulla base del confronto tra le basi tecniche adottate ed i risultati dell'esperienza diretta.

2. I nuovi tassi entreranno in vigore in occasione della prima ricorrenza annua successiva alla loro introduzione.

TABELLA 4

PRESTAZIONE ACCESSORIA IN CASO DI PREMORIENZA TASSI PER 1000 EURO DI CAPITALE ASSICURATO

Fasce d'età	Tassi di premio di tariffa per 1.0000 euro di capitale
18-24	0,510
25-29	0,593
30-34	0,686
35-39	0,981
40-44	1,547
45-49	2,508
50-54	4,118
55-59	6,982
60-64	11,556

Esempi di garanzia con contributo iniziale annuo di 1.000,00 euro**Età alla sottoscrizione della garanzia = 23 anni**

Età residua ai 67 anni = 44 anni

Capitale assicurato caso morte iniziale e per i primi 5 anni = 44.000,00 euro

Costo annuo della garanzia per i primi 5 anni = 22,44 euro (44.000,00 / 1000 X 0,510)

Età alla sottoscrizione della garanzia = 48 anni

Età residua ai 67 anni = 19 anni

Capitale assicurato caso morte per i successivi 5 anni = 19.000,00 euro

Costo annuo della garanzia per i successivi 5 anni = 47,65 euro (19.000,00 / 1000 X 2,508)