

## FASCICOLO INFORMATIVO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

### Convenzione n. 410 (ed. 09/2008)

Il presente Fascicolo Informativo comprendente:

- a) *Nota informativa*
- b) *Glossario*
- c) *Condizioni di assicurazione*

deve essere consegnato all'Aderente alla Convenzione prima della sottoscrizione della dichiarazione di adesione riportata nel modulo di richiesta di finanziamento.

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa**

*Tutti i dati sono aggiornati alla data del 01/09/2008*

### NOTA INFORMATIVA

#### A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

##### 1. Informazioni generali

La Augusta Vita (di seguito "Società") è una Società per Azioni. . Sede Legale e Direzione Generale: Via Mazzini, 60 - 10123 TORINO - ITALIA. Telefono: 011.0029.111. Indirizzo telematico: [www.augustavita.it](http://www.augustavita.it); e-mail: [info-vita@augustavita.it](mailto:info-vita@augustavita.it)

La Società è controllata, attraverso Augusta Assicurazioni S.p.A., da Toro Assicurazioni S.p.A.. Quest'ultima fa parte del Gruppo Generali.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 18/09/1985 pubblicato sulla G.U. n. 237 dell'8/10/1985.

Società di Revisione: Reconta Ernst & Young S.p.A. con sede legale in Via G.D. Romagnosi, 18/a - 00196 ROMA – ITALIA.

##### 2. Conflitto di interessi

Non si segnalano conflitti di interesse tali da recare pregiudizio agli interessi del Contraente e degli Assicurati.

#### B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

##### 3. Prestazioni assicurative

La copertura assicurativa di seguito descritta è prestata attraverso una specifica polizza collettiva (Convenzione n. 410), stipulata tra Augusta Vita S.p.A e GE Capital Servizi Finanziari S.p.A. (di seguito "Contraente") in qualità di ente erogatore del finanziamento a favore dell'Assicurato.

Il contratto è specificamente rivolto ai Clienti della GE Capital Servizi Finanziari S.p.A. sottoscrittori di prestiti personali rimborsabili mediante cessione di quote dello stipendio disciplinati, anche in via analogica, dal D.P.R. 05/01/1950, n. 180 (in seguito "Legge 180"), ovvero di prestiti personali rimborsabili mediante delega di pagamento di quote dello stipendio ai sensi dell'Art. 1269 e seguenti del Codice Civile.

L'età assicurativa dell'Assicurato all'ingresso in assicurazione deve essere non inferiore a 18 anni, mentre l'età massima al termine della copertura assicurativa non può eccedere i 70 anni.

La durata dell'assicurazione, definita in relazione alla durata del finanziamento sottoscritto, può variare tra un minimo di 12 ed un

massimo di 120 mesi, tenendo comunque presente l'età massima dell'Assicurato a scadenza precedentemente definita.

Le prestazioni assicurative previste sono le seguenti:

##### **PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO PER QUALSIASI CAUSA**

Il contratto prevede il pagamento alla Contraente, in quanto beneficiaria delle prestazioni, del capitale assicurato (definito ai sensi dell'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione) qualora l'Assicurato deceda nel corso della durata.

**Nessuna prestazione è dovuta qualora tale evento non si sia verificato nel corso del periodo di copertura; in tal caso il premio pagato resta acquisito dalla Società.**

Non sono previste prestazioni accessorie o complementari.

I Clienti della Contraente potranno aderire alla Convenzione sottoscrivendo apposita dichiarazione riguardante anche le proprie condizioni di salute, riportata nel modulo di richiesta del finanziamento predisposto dalla Contraente.

La decorrenza della copertura assicurativa è disciplinata dall'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione.

**Si richiama l'attenzione della Contraente sulla necessità che gli Assicurandi siano invitati a leggere attentamente la dichiarazione di assicurabilità riportata nel modulo di richiesta del finanziamento, la cui sottoscrizione è presupposto essenziale per l'adesione alla copertura assicurativa e che deve corrispondere a verità ed esattezza. Si invita l'Aderente a leggere con particolare attenzione le clausole concernenti le esclusioni (art. 10 delle Condizioni di Assicurazione) e la durata della copertura.**

##### 4. Premi

A fronte delle garanzie previste dal contratto, la Contraente deve corrispondere un premio unico anticipato per ogni Assicurato.

L'ammontare del premio è calcolato in funzione dell'entità del montante, della durata della copertura, del sesso e dell'età dell'Assicurato. Tale premio viene conteggiato dalla Contraente nel totale dell'importo finanziato, e viene quindi pagato dall'Assicurato ratealmente unitamente alle rate di rimborso del finanziamento.

La Contraente versa alla Società il premio cumulativo relativo a tutte le operazioni di finanziamento assistite da copertura assicurativa sottoscritte nel periodo di riferimento, esclusivamente mediante bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente della Augusta Vita S.p.A.

#### C. INFORMAZIONI SUL REGIME FISCALE

##### 5. Regime fiscale (\*)

Il premio versato a copertura del rischio di decesso non è soggetto ad imposta sulle assicurazioni.

(\*) *Modalità e misure in vigore alla data di redazione della presente Nota*

## D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

### 6. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si intende concluso nel momento in cui la Società consegna alla Contraente la Convenzione o, in alternativa, gli invia per iscritto la comunicazione di accettazione della proposta.

**La copertura assicurativa entra in vigore secondo quanto disciplinato dall'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione, e si intende sospesa qualora il premio pattuito non venga pagato nei termini ivi previsti.**

### 7. Riscatto e riduzione

Il presente contratto non prevede valori di riscatto o riduzione, né la concessione di prestiti nel corso della durata.

### 8. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni

La Società esegue i pagamenti delle somme dovute, per qualsiasi causa, previa consegna della documentazione necessaria a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo.

L'elenco della documentazione che deve essere consegnata è riportato all'art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

Il pagamento viene effettuato entro 30 giorni dalla consegna della completa documentazione richiesta.

**Si precisa che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (Art. 2952 del Codice Civile).**

### 9. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

### 10. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e tutte le comunicazioni ad esso relative vengono redatti in lingua italiana.

### 11. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Augusta Vita S.p.A., Direzione Commerciale e Marketing - Servizio Reclami, via Morgari 19, 10125 Torino; telefax: 011.0063924; e-mail: servizio.reclami@augusta.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma; telefono 06.42.133.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

### 12. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a comunicare tempestivamente alla Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

### 13. Comunicazioni della Contraente alla Società

Al presente contratto non si applica il disposto dell'art. 1926 del Codice Civile in caso di modifica di professione dell'Assicurato:

nessuna comunicazione in merito deve quindi essere resa alla Società.

**La Augusta Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.**

## GLOSSARIO

**Anno assicurativo:** periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

**Appendice:** documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso all'atto della stipulazione o in epoca successiva per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il Contraente.

**Assicurato:** la persona fisica (Lavoratore Dipendente Privato o Lavoratore Dipendente Pubblico, in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato) con la quale la Contraente ha stipulato un contratto di finanziamento rimborsabile mediante cessione/delega di pagamento di quote di retribuzione mensile, e sulla cui vita è prestata l'assicurazione.

**Assicuratore:** Augusta Vita S.p.A. – Via Mazzini, 60 – 10123 Torino.

**Beneficiario:** Il soggetto che ha diritto alla prestazione.

**Capitale in caso di decesso:** prestazione corrisposta al Beneficiario al verificarsi del decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

**Ceduto:** il datore di lavoro dell'Assicurato, impegnato verso la Contraente a versare a favore di questa la quota dello stipendio dell'Assicurato.

**Cessione, pegno e vincolo:** condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'Appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

**Conclusione del contratto:** momento in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla Società oppure la comunicazione dell'accettazione della Proposta da parte della Società.

**Condizioni contrattuali (o di Polizza):** insieme delle clausole che disciplinano il contratto di Assicurazione.

**Condizioni di Assicurazione:** insieme di clausole contrattuali riferite alla prestazione principale e alle prestazioni accessorie o complementari relative ad una determinata forma tariffaria.

**Conflitto di interessi:** insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente

**Contraente:** GE Capital Servizi Finanziari S.p.A., che stipula la Convenzione per conto dei propri clienti che sottoscrivono prestiti personali rimborsabili mediante cessione di quote dello stipendio o delega di pagamento di quote dello stipendio, concessi dalla stessa Contraente.

**Data di Decorrenza:** data in cui le garanzie assicurative previste dalla Convenzione hanno effetto.

**Data di Cessazione delle Garanzie:** data in cui le garanzie assicurative previste dalla Convenzione non hanno più effetto.

**Dichiarazioni precontrattuali:** informazioni fornite dal Contraente e/o dall'Assicurato prima della stipulazione del contratto di Assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi. Se il Contraente o l'Assicurato forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare la Società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso.

**Diritto proprio (del beneficiario):** diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di Assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

**Decesso:** la morte dell'Assicurato avvenuta per qualsiasi causa.

**Durata contrattuale:** periodo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza durante il quale il contratto è efficace.

**Esclusioni:** rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del contratto di Assicurazione.

**Estensione territoriale:** spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

**Età assicurativa:** età dell'Assicurato, espressa in anni interi, calcolata al compleanno più prossimo.

**Fascicolo Informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al Cliente prima della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, composto da: Nota Informativa; Condizioni di Assicurazione; Glossario; Modulo di Proposta.

**Intermediario:** soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di Assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

**ISVAP:** Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

**Lavoratore Dipendente Privato:** la persona fisica che sia obbligata a prestare il proprio lavoro presso Aziende o Enti di diritto privato, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di altri, in base ad un contratto di lavoro dipendente di diritto italiano, sulla base di un orario settimanale di almeno 16 ore con contratto di lavoro e con un'anzianità minima di sei mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro. Sono considerati Lavoratori Dipendenti Privati anche i lavoratori che prestino il proprio lavoro, sempre presso Aziende o Enti di diritto privato, con i seguenti contratti: contratto a tempo determinato; contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro); contratti di apprendistato; contratti di lavoro intermittente.

**Lavoratore Dipendente Pubblico:** la persona fisica che sia obbligata a prestare il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria alle dipendenze di una Pubblica Amministrazione italiana. Si intendono Pubbliche Amministrazioni: tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli Istituti e scuole di ogni genere e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Pro-

vince, i Comuni, le Comunità Montane e loro consorzi ed associazioni, le Istituzioni Universitarie, gli Istituti Autonomi Case Popolari, le Camere di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le Amministrazioni, le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al D. lgs. 30.7.1999 n. 300. Sono altresì considerati dipendenti pubblici i dipendenti degli enti sottoposti alla disciplina del parastato così come da L. 70/1975.

Sono considerati Lavoratori Dipendenti Pubblici anche i lavoratori che prestino il proprio lavoro, alle dipendenze di una Pubblica Amministrazione, con i seguenti contratti: contratto a tempo determinato; contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro); contratti di apprendistato; contratti di lavoro intermittente.

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

**Montante lordo:** l'importo del prestito, comprensivo degli interessi e delle spese, pari alla somma delle rate da versare.

**Parti:** Aderente, Assicuratore, Contraente.

**Pegno:** vedi "Cessione".

**Perfezionamento del contratto:** momento in cui avviene il pagamento del primo premio pattuito.

**Polizza:** la Convenzione n. 410, stipulata fra Contraente ed Assicuratore.

**Premio unico:** La somma dovuta all'Assicuratore per la copertura assicurativa prestata.

**Prescrizione:** estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di Assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno.

**Prestazione assicurata:** somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società corrisponde al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

**Questionario sanitario (o anamnestico):** modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di Assicurazione.

**Richiedente/Aderente:** la persona fisica o giuridica che in relazione a un contratto di prestito personale erogato dalla Contraente ha aderito alle Polizze.

**Rischio demografico:** rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita umana, caratteristica essenziale del contratto di Assicurazione sulla vita: infatti l'impegno della Società di erogare la prestazione assicurata è conseguenza del verificarsi di tale evento.

**Riserva matematica:** importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli Assicurati. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.

**Scadenza contrattuale:** data in cui cessano gli effetti del contratto.

**Sinistro:** verificarsi dell'evento di rischio assicurato dal contratto (ad esempio il decesso dell'Assicurato), per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

**Società (di Assicurazione):** società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Impresa di Assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di Assicurazione.

**Sovrappremio:** maggiorazione di premio richiesta dalla Società per le polizze caso morte o miste nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio conseguenti a condizioni di salute (sovrappremio sanitario) oppure ad attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

**Tasso di premio:** importo indicativo di premio per unità di prestazione.

**Vincolo:** Vedi "Cessione".

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### Art. 1 - Obblighi della Società.

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla Convenzione ed appendici da essa firmate.

### Art. 2 - Prestiti oggetto della copertura.

Sono oggetto della copertura prestata attraverso la presente Convenzione esclusivamente le concessioni di prestiti – di durata minima di 12 mesi e di durata massima di 120 mesi – erogati dalla Contraente a favore dei lavoratori dipendenti, in servizio, con contratto di lavoro a tempo indeterminato, presso Amministrazioni pubbliche e Aziende di diritto privato.

I prestiti oggetto della copertura potranno configurarsi quali:

- prestiti personali rimborsabili mediante cessione quote dello stipendio disciplinati, anche in via analogica, dal D.P.R. 5/1/1950, n. 180;
- prestiti personali rimborsabili mediante delega di pagamento di quote dello stipendio ai sensi dell'art. 1269 e seguenti del Codice Civile.

Sono in ogni modo escluse dalla copertura prestata attraverso la presente Convenzione le concessioni di prestiti in favore di lavoratori dipendenti di Amministrazioni pubbliche e Aziende di diritto privato rientranti nelle seguenti tipologie:

- Organizzazioni sindacali;
- Qualsiasi tipo di associazione;
- Partiti politici;

### Art. 3 - Oggetto dell'assicurazione.

Oggetto della garanzia prestata dalla presente Convenzione è il decesso dell'Assicurato nel corso della durata del finanziamento, e la tutela dalla perdita pecuniaria del Contraente derivante dalla mancata estinzione, parziale o totale, del prestito erogato, conseguente a tale evento.

### Art. 4 - Prestazione assicurata.

Nei casi di cui sopra, la Società provvederà a liquidare al Beneficiario, quale indennizzo, un importo pari al debito residuo dell'Assicurato come da conteggio estintivo che sarà presentato dalla Contraente, e calcolato sulla base di quanto previsto nel contratto di finanziamento. L'indennizzo sarà commisurato al valore scontato, al tasso di interesse convenuto (Tasso Annuo Nominale

esplicitato nel contratto prestito), delle quote mensili rimaste insolite aventi scadenza successiva al sinistro.

### Art. 5 - Norme assuntive.

Possono essere inclusi nell'assicurazione tutte le persone fisiche (lavoratori dipendenti di amministrazioni pubbliche o aziende di diritto privato, in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato) con la quale la Contraente ha stipulato un contratto di mutuo rimborsabile mediante cessione/delega di pagamento ("pro-solvendo") di quote di retribuzione mensile, nel rispetto di tutti i limiti assuntivi riguardanti l'Assicurato ed il Ceduto fissati dall'Augusta Assicurazioni S.p.A. ai fini della polizza "Rischi diversi perdita di impiego", con la quale la presente copertura costituisce un pacchetto assicurativo unico ed inscindibile.

I rischi saranno assunti dalla Società dietro presentazione della dichiarazione dell'Assicurando stesso sul proprio stato di salute contenuta nella Dichiarazione di Adesione alla copertura a norma dell'art. 1919 del C.C.

L'età raggiunta dall'Assicurando al momento della sottoscrizione del citato documento non può essere inferiore a 18 anni.

La Società si riserva comunque la facoltà di chiedere ulteriori accertamenti, di accettare i rischi applicando eventuali sovrappremi o di rifiutare il rischio.

Il costo di tutti gli accertamenti sanitari è a carico della Contraente.

I capitali massimi assicurabili sono fissati nei seguenti importi:

- cessioni "Pubblico": euro 52.000,00
- deleghe "Pubblico": euro 40.000,00
- cessioni "Para-pubblico": euro 52.000,00
- deleghe "Para-pubblico": euro 25.000,00
- cessioni "Privato": euro 25.000,00
- deleghe "Privato": euro 15.000,00
- cessione "Piccole Imprese": euro 8.000,00

I nominativi degli Assicurati saranno indicati dal Contraente stesso. La Società si riserva in ogni momento il diritto di verificare la sussistenza dei requisiti per l'applicazione delle Condizioni di cui alla presente Convenzione e di rifiutare l'assunzione del rischio in relazione alle dichiarazioni dell'Assicurando.

### Art. 6 - Beneficiari.

Beneficiario delle prestazioni assicurate è la Contraente la quale, per le somme così percepite, rilascerà regolare quietanza ampiamente liberatoria con impegno formale di manlevare e garantire la Società dalle eventuali pretese od azioni che venissero avanzate o promosse da chiunque in merito all'avvenuta liquidazione al Beneficiario.

### Art. 7 - Decorrenza e durata della copertura.

Per i casi nei quali l'Assicurando sia in grado di sottoscrivere la dichiarazione sul proprio stato di salute contenuta nella Dichiarazione di Adesione alla copertura, la decorrenza della garanzia assicurativa avviene alle ore zero del giorno successivo a quello di erogazione del finanziamento.

In tutti gli altri casi, la garanzia decorre dalle ore zero del giorno di decorrenza riportato sui documenti contrattuali.

La Contraente si impegna a far pervenire la Dichiarazione di Adesione alla copertura entro il quindicesimo giorno lavorativo del mese successivo alla sua sottoscrizione.

La durata della copertura è stabilita in relazione alla durata del finanziamento.

#### **Art. 8 - Premio**

Il premio è unico, anticipato e dipende dall'importo del montante, dalla durata, dall'età e del sesso dell'Assicurato, ed è incluso nel capitale finanziato.

L'ammontare totale del premio unico, indicato sul contratto di finanziamento, è comprensivo dell'eventuale imposta di assicurazione.

#### **Art. 9 - Estinzione anticipata del prestito.**

In caso di estinzione anticipata del finanziamento da parte di un Assicurato, il relativo contratto si scioglie ed il premio resta acquisito dalla Società.

A deroga di quanto sopra:

- in caso di estinzione anticipata del finanziamento entro i 30 giorni successivi alla decorrenza dello stesso, il premio assicurativo sarà oggetto di restituzione alla Contraente per un importo pari all'intero premio pagato, comprensivo dei diritti di euro 2,00 e delle eventuali imposte;
- in caso di estinzione anticipata del finanziamento perfezionata entro 12 mesi dalla data di erogazione dello stesso, il premio assicurativo sarà oggetto di restituzione alla Contraente per un importo pari al rateo di premio pagato e non goduto, al netto dei diritti di euro 2,00 e delle eventuali imposte;
- in caso di sostituzione in itinere del contratto di prestito da parte del medesimo Assicurato, il premio assicurativo relativo al nuovo contratto di prestito sarà oggetto di abbuono pari al rateo di premio pagato e non goduto, al netto dei diritti di euro 2,00 e delle eventuali imposte, connesso al contratto di prestito sostituito, purché garantito dal medesimo Assicuratore.

#### **Art. 10 - Esclusioni.**

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio o vola su deltaplani, ultraleggeri, parapendii, girocoteri o effettua lanci con il paracadute.

In questi casi, la Società liquiderà il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

#### **Art. 11 - Suicidio.**

Tra le cause di decesso è contemplato il suicidio sin dall'ingresso in garanzia.

#### **Art. 12 - Denuncia e gestione dei Sinistri.**

I sinistri devono essere denunciati tempestivamente per iscritto alla GE Capital Servizi Finanziari S.p.A. che provvederà ad inoltrare le denunce a Augusta Vita.

L'Assicurato o gli aventi diritto dovranno consegnare all'Assicuratore tutta la documentazione necessaria e sufficiente a verificare il diritto alla Prestazione. Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato, debbono essere consegnati i seguenti documenti:

- Certificato di morte dell'Assicurato.
- Relazione del medico curante, redatta su apposito modulo disponibile presso la Contraente.
- Copia integrale ed autentica delle cartelle cliniche relative ad eventuali periodi di degenza dell'Assicurato, negli ultimi 24 mesi, presso ospedali o case di cura.

In caso di morte violenta (infortunio, suicidio, ecc.):

- Copia del verbale delle Forze dell'Ordine o certificato della Procura od altro documento rilasciato dall'Autorità competente, da cui si desumano le precise circostanze del decesso.
- Copia dell'eventuale referto autoptico.

#### **Art. 13 - Liquidazione dei sinistri**

La Società si impegna a liquidare il sinistro a seguito della ricezione di tutta la documentazione richiesta entro 30 giorni da tale ricezione.

#### **Art. 14 - Legge Applicabile**

La Legge applicabile alla Convenzione è quella Italiana.

#### **Art. 15 - Comunicazioni**

Tutte le comunicazioni da parte dell'Assicurato alla Società dovranno essere fatte a mezzo lettera raccomandata A.R. Eventuali comunicazioni da parte della Società saranno indirizzate all'ultimo domicilio comunicato dall'Assicurato.

#### **Art. 16 - Cessione dei diritti**

L'Assicurato non potrà in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dalla copertura assicurativa.

#### **Art. 17 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Si richiama particolare attenzione sulle informazioni inerenti allo stato di salute dell'Assicurato, che richieste all'atto dell'adesione all'assicurazione, devono corrispondere a verità ed esattezza.

#### **Art. 18 - Foro competente**

Per qualunque controversia derivante dall'applicazione o interpretazione della presente Convenzione, sorta tra la Società e la Contraente (o uno di essi), da una parte, e, dall'altra, qualunque Assicurato e/o avente diritto, così come individuato nelle Condizioni di Assicurazione, foro competente è, in via esclusiva, quello del luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato e/o avente diritto.

**Art. 19 - Tasse e imposte.**

Tasse e imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei beneficiari ed aventi diritto.

**Art. 20 - Diritto di recesso.**

L'Aderente può recedere dalla Convenzione entro 30 giorni dalla Data di Decorrenza, dandone comunicazione alla Contraente a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Il recesso dal contratto determina la cessazione delle coperture assicurative, dalle ore 24.00 del giorno di spedizione della raccomandata, e la restituzione al cliente, per il tramite della Contraente, del premio versato al netto delle eventuali imposte.