

# **SEMPRE INDIPENDENTE**

---

# **CATTOLICA&PROTEZIONE**

**Contratto di assicurazione di rendita vitalizia per la copertura del rischio di non-autosufficienza a premio annuo.**

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente:**

- **Nota Informativa**
- **Condizioni di Assicurazione**
- **Glossario**
- **Modulo di proposta**

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.**

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



## NOTA INFORMATIVA

### CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI RENDITA VITALIZIA PER LA COPERTURA DEL RISCHIO DI NON-AUTOSUFFICIENZA A PREMIO ANNUO

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, 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.**

#### 1. Informazioni generali

- a) Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al N. 019. Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 00320160237, numero di iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo di Verona 9962, Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378;
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona, Italia;
- c) Telefono: 0458391111; sito Internet: [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it); indirizzo posta elettronica: [cattolica@cattolicaassicurazioni.it](mailto:cattolica@cattolicaassicurazioni.it); indirizzo posta elettronica certificata: [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it);
- d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: art. 65 R.D.L. 29/4/1923 N° 966;
- e) Iscrizione all'Albo delle imprese tenuto dall'IVASS n. 1.00012.

#### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2017 ammonta a 1.815 milioni di Euro (capitale sociale: 523 milioni di Euro; totale delle riserve patrimoniali: 1.287 milioni di Euro).

Il margine di solvibilità calcolato secondo i parametri Solvency II (c.d. Ratio patrimoniale) è pari a 2,54 volte il minimo regolamentare richiesto dalla normativa vigente.

### B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

#### 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La durata del presente contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso di cui all'Art. 4. delle Condizioni di Assicurazione.

***Il contratto prevede le seguenti prestazioni:***

- a) **Prestazione in forma di rendita in caso di perdita di autosufficienza:** la Compagnia garantisce al Beneficiario designato la corresponsione di una rendita vitalizia mensile nel caso in cui l'Assicurato si trovi in uno stato di non-autosufficienza nel corso del rapporto contrattuale. Si rinvia all'Art. 7 I) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio;
- b) **Prestazione in forma di capitale in caso di perdita di autosufficienza:** la Compagnia garantisce al Beneficiario designato la corresponsione di un capitale in un'unica soluzione nel caso in cui l'Assicurato si trovi in uno stato di non-autosufficienza nel corso del rapporto contrattuale. Tale capitale viene erogato solo in occasione del primo accertamento dello stato di non-autosufficienza. Si rinvia all'Art. 7 II) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio;
- c) **Prestazione in caso di decesso qualora non sia intervenuta la condizione di non-autosufficienza:** la Compagnia garantisce al Beneficiario designato la corresponsione di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato, qualora non si sia verificata in precedenza la condizione di non-autosufficienza. Tale copertura è operante fino all'80° anno di età dell'Assicurato. Si rinvia all'Art. 7 III) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga successivamente al verificarsi della condizione di non-autosufficienza dell'Assicurato, verrà interrotta l'erogazione della prestazione in forma di rendita da parte della Compagnia e non verrà corrisposta alcuna prestazione caso morte.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga successivamente all'interruzione del pagamento dei premi, non verrà corrisposta alcuna prestazione caso morte.

**Avvertenza: sono previste esclusioni e periodi di sospensione o limitazione della copertura dei rischi; si rinvia all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

**Presupposto per la sottoscrizione del contratto è il preventivo accertamento dello stato di salute dell'Assicurato attraverso la compilazione e sottoscrizione di un questionario sanitario semplificato.**

**Si invita l'Assicurato a leggere le raccomandazioni e avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.**

### 3.1 Requisiti soggettivi

L'età dell'Assicurato, al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni, né superiore a 70 anni.

Il Contraente e l'Assicurato devono avere il domicilio per tutta la durata del contratto in Italia o in uno Stato nel quale la Compagnia sia autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa in regime di libertà di prestazione di servizi; qualora nel corso del contratto trasferiscano il domicilio in uno Stato diverso da quelli di cui sopra, il contratto dovrà essere risolto.

### 4. Premi

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare, secondo le modalità successivamente previste e sempre che l'Assicurato sia in vita, un premio annuo costante determinato nel suo ammontare al momento della stipulazione del contratto.

Il premio annuo è determinato in relazione al livello della prestazione di rendita prescelto, al capitale assicurato in caso di non-autosufficienza (pari a 10.000,00 Euro), al capitale assicurato in caso di morte (pari a 10.000,00 Euro), all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta, alle condizioni di salute, all'attività professionale svolta e all'attività sportiva praticata dall'Assicurato.

Trascorsi 5 anni dalla data di decorrenza del contratto, la Compagnia si riserva la possibilità di modificare le condizioni tariffarie in corso di contratto, qualora variassero le basi tecniche utilizzate per la determinazione dei premi, come indicato all'Art. 5.1 delle Condizioni di Assicurazione.

A richiesta del Contraente è consentito corrispondere il premio annuo in rate sub-annuali applicando degli interessi per il frazionamento (costi di frazionamento) rappresentati al successivo punto 5.1.1, Tabella B.

In caso di scelta di frazionamento mensile è obbligatorio versare alla sottoscrizione del contratto le prime tre mensilità di premio.

Il premio è comprensivo dei costi indicati al successivo punto 5.1.1.

Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto e alle rate successive, può essere effettuato tramite:

- bonifico bancario (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia al momento della stipula del contratto ovvero sul conto della Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker), fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Compagnia si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato direttamente a Società Cattolica di Assicurazioni – Società Cooperativa;
- bonifico postale, postagiuro (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia stessa al momento della stipula del contratto;
- assegno, recante tassativamente la clausola di non trasferibilità, intestato a: "Ragione sociale Agente, in qualità di Agente di Cattolica Assicurazioni".

Il pagamento del premio delle rate successive alla prima può essere effettuato anche tramite SDD (Sepa Direct Debit). Tale modalità di pagamento è obbligatoria per rateazione mensile o trimestrale del premio per i broker e per Agenzia C. P. Servizi Consulenziali S.p.A.

Si rinvia all'Art. 5 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

## C – INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

### 5. Costi

#### 5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

##### 5.1.1 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione

###### – Costi fissi di emissione

Esclusivamente sul primo premio sono previste delle spese fisse di emissione pari a 15,00 Euro, da conteggiare in aggiunta al premio iniziale.

###### – Costi variabili

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo.

Ogni onere eventualmente sostenuto per visite ed ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

I costi gravanti sul premio annuo relativo sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella A

Premio annuo	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	25,00% del premio annuo al netto degli eventuali interessi di frazionamento

Qualora il Contraente corrisponda il premio annuo in rate sub-annuali, la Compagnia applicherà i costi di frazionamento rappresentati nella seguente tabella.

**Tabella B**

<b>Rateazione del premio annuo</b>	<b>Costi di frazionamento</b>
Annuale	Non previsti
Semestrale	1,50% del premio annuo
Trimestrale	2,50% del premio annuo
Mensile	4,00% del premio annuo

**– Costi per l'erogazione della rendita**

Le spese di erogazione della rendita sono fissate in misura pari al 3,00% del premio e sono ricomprese nel premio annuo stesso.

\* \* \*

Nella tabella di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto:

<b>Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi in percentuale)</b>
44,20%

**6. Sconti**

Qualora il Contraente, alla data di sottoscrizione della proposta, sia Socio di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ai sensi dello Statuto (\*) e l'Assicurato, alla data di sottoscrizione della proposta da parte del Contraente, sia Socio di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ai sensi dello Statuto o sia compreso nello stesso Nucleo Familiare (\*\*) del Socio Contraente, la Compagnia prevede uno sconto sui costi gravanti sul premio dell'assicurazione.

In particolare i costi gravanti sui premi annui di cui alla precedente Tabella A sono rappresentati nella tabella che segue.

<b>Premio annuo</b>	<b>Costi di acquisizione, gestione ed incasso</b>
Per qualsiasi importo	15,00% del premio annuo al netto degli eventuali interessi di frazionamento

I costi per le spese di erogazione della rendita rimangono invece invariati.

(\*) Statuto: lo Statuto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa vigente al momento della sottoscrizione della proposta.

(\*\*) Nucleo Familiare: il coniuge, gli ascendenti e i figli del Contraente, purché iscritti nel suo stesso "stato di famiglia".

**7. Regime fiscale**

Imposta sui premi

I premi del presente contratto sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

Detraibilità fiscale dei premi

Le assicurazioni aventi ad oggetto esclusivo il rischio di morte e di perdita dell'autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge. Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se soggetto diverso dal Contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti da imposizione fiscale.

Se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, dette somme sono altresì esenti dall'imposta sulle successioni.

**D – ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

**8. Modalità di perfezionamento del contratto**

Si rinvia all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

## **9. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi**

Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Entro il termine di sei mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente può riattivare il contratto con il semplice pagamento delle rate arretrate aumentate degli interessi legali.

**Avvertenza: il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della rata non pagata, determina la sospensione del contratto per un periodo massimo di 12 mesi. Se entro tale periodo il Contraente non riprende il pagamento, il contratto è risolto di diritto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.**

**Qualora l'interruzione del pagamento dei premi avvenga dopo che siano state corrisposte almeno dieci annualità, la copertura resta in vigore per una prestazione ridotta.**

**Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga successivamente all'interruzione del pagamento dei premi, non verrà corrisposta alcuna prestazione caso morte.**

Si rinvia agli Artt. 10 e 11 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

## **10. Riscatto e riduzione**

Il presente contratto non prevede alcun valore di riscatto.

Qualora il pagamento del premio venga interrotto dopo che siano state corrisposte almeno dieci annualità, la garanzia resta in vigore per una prestazione ridotta rispetto a quella precedentemente pattuita.

L'ammontare ridotto della rendita in caso di perdita di autosufficienza è calcolato in proporzione all'80% della riserva matematica accantonata fino a quel momento.

Con la stessa proporzione verrà ridotto anche il capitale previsto all'insorgere dello stato di non-autosufficienza previsto all'Art. 7 II) delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di variazione delle basi tecniche utilizzate (di cui all'Art. 5.1 delle Condizioni di Assicurazione) la prestazione ridotta verrà adeguata in funzione di tale variazione.

Si rinvia all'Art. 7.1 delle Condizioni di Assicurazione per una esemplificazione numerica del meccanismo di riduzione delle prestazioni.

L'ufficio della Compagnia a cui rivolgersi per ottenere informazioni sulla prestazione ridotta è: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Servizio Clienti – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia), telefono 800562562, fax 045-8372317, e-mail [infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it](mailto:infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it).

**Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga successivamente all'interruzione del pagamento dei premi, non verrà corrisposta alcuna prestazione caso morte.**

**Qualora non vengano corrisposte per intero almeno dieci annualità di premio, non matura il diritto alla riduzione della prestazione; in tal caso pertanto il contratto si risolve e nulla è più dovuto dalla Compagnia.**

**Qualora il Contraente non intenda accettare l'eventuale modifica alle condizioni tariffarie in corso di contratto come previsto all'Art. 5.1 delle Condizioni di Assicurazione, la prestazione verrà ridotta secondo le modalità definite nel medesimo articolo.**

## **11. Revoca della proposta**

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

## **12. Diritto di recesso**

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto.

Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto quantificate in 15,00 Euro.

### **13. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni, dei rimborsi e dei termini di prescrizione**

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto, il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare, per ogni ipotesi di liquidazione prevista, la documentazione indicata all'Art. 18 delle Condizioni di Assicurazione.

Al fine dell'erogazione della prestazione per la perdita dell'autosufficienza (rendita e capitale), la Compagnia si impegna ad

accertare lo stato di non-autosufficienza dell'Assicurato entro 180 giorni dalla data di ricezione della denuncia.

Una volta accertato e riconosciuto il diritto alla prestazione assicurata, e purché sia decorso il periodo di qualificazione pari a 90 giorni, la Compagnia corrisponde la prestazione in forma di capitale e inizia a corrispondere la rendita mensile assicurata.

Decorso 180 giorni sono dovuti gli interessi moratori a favore dell'Assicurato.

Al fine dell'erogazione della prestazione caso morte (capitale), la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

### **14. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

### **15. Lingua**

Il contratto, ogni documento al medesimo allegato e le comunicazioni in corso di contratto vengono redatti in lingua italiana.

### **16. Reclami**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Servizio Reclami di Gruppo – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia) – Fax 0458372354 – E-mail [reclami@cattolicaassicurazioni.it](mailto:reclami@cattolicaassicurazioni.it) indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma tramite e-mail alla casella di posta elettronica certificata [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it), fax al numero 06/42133206 o posta ordinaria, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS ([www.ivass.it](http://www.ivass.it) - sezione Per i Consumatori - Reclami - Guida ai reclami), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa, dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito della Commissione Europea <http://www.ec.europa.eu/fin-net>.

Si ricorda che permane la facoltà di attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D.lgs 4 marzo 2010 n. 28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall' art. 16 del citato decreto.

Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

### **17. Norme a favore del Contraente**

#### Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere a terzi il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta da parte del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto o di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

#### Limitazioni di azioni esecutive o cautelari

Ai sensi dell'art. 1923 cod. civ. le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

#### Diritto proprio del Beneficiario

Al momento della designazione, il Beneficiario acquista un diritto proprio nei confronti della Compagnia.

#### **18. Comunicazioni del Contraente alla Compagnia**

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

#### **19. Informativa in corso di contratto**

In seguito all'emanazione del Prov. 7 IVASS del 16/07/2013 la Compagnia ha predisposto sul proprio sito internet un'apposita area riservata, tramite la quale sarà possibile consultare le coperture assicurative in essere, le condizioni contrattuali sottoscritte, lo stato dei pagamenti e le relative scadenze nonché i valori di riscatto e le valorizzazioni aggiornate.

È possibile richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, secondo le modalità pubblicate nella home page del sito internet della Compagnia.

#### **20. Conflitto di interessi**

Il presente contratto è un prodotto della Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

La Compagnia si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Compagnia stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.

In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per il Contraente il miglior risultato possibile.

**Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Il Rappresentante Legale

Paolo Bedoni  


## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI RENDITA VITALIZIA PER LA COPERTURA DEL RISCHIO DI NON-AUTOSUFFICIENZA A PREMIO ANNUO

#### **Art. 1 – Oggetto.**

Il presente contratto di assicurazione garantisce, nel caso in cui l'Assicurato si trovi in uno stato di non-autosufficienza come descritto al successivo Art. 8, la corresponsione ai Beneficiari designati di una rendita mensile vitalizia posticipata di cui al successivo Art. 7 I).

All'accertamento dello stato di non-autosufficienza dell'Assicurato, la Compagnia garantisce inoltre la corresponsione di un capitale di importo predeterminato, secondo quanto previsto al successivo Art. 7 II).

In caso di decesso dell'Assicurato, qualora non si sia verificato in precedenza lo stato di non-autosufficienza, è prevista la corresponsione di un capitale di importo predeterminato; tale garanzia è operante fino all'ottantesimo anno di età dell'Assicurato, come riportato al successivo Art. 7 III).

Presupposto per la sottoscrizione del contratto è il preventivo accertamento dello stato di salute dell'Assicurato attraverso la compilazione e sottoscrizione di un questionario sanitario semplificato.

E' comunque prevista una limitazione della garanzia, denominata periodo di carenza, come specificato al successivo Art. 9.

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare, secondo le modalità successivamente previste, un premio annuo costante, sempre che l'Assicurato sia in vita e fintantoché non si sia verificato lo stato di non-autosufficienza.

Il premio annuo è determinato in relazione al livello della prestazione di rendita prescelto, al capitale assicurato in caso di non-autosufficienza (pari a 10.000,00 Euro), al capitale assicurato in caso di morte (pari a 10.000,00 Euro), all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta, alle condizioni di salute, all'attività professionale svolta e all'attività sportiva praticata dall'Assicurato.

Il rischio morte e di non-autosufficienza è coperto qualunque possa esserne la causa, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 9, senza limiti territoriali e senza tenere conto dell'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato, fatti salvi gli effetti sul contratto previsti dall'art. 1926 cod. civ. in ordine alle circostanze che possano aggravare il rischio o comportarne la sua esclusione.

#### **Art. 2 – Modalità di perfezionamento del contratto.**

Il contratto è concluso e produce i propri effetti dalle ore zero della data di decorrenza indicata nella proposta, sempre che sia stato pagato il premio e che la Compagnia non comunichi per iscritto, prima di detta data, il proprio rifiuto a contrarre.

Nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica previsti dal Regolamento IVASS N. 5 del 21 luglio 2014, la Compagnia non potrà dare corso al perfezionamento del presente contratto.

Nel termine di 30 giorni dalla data di sottoscrizione della proposta la Compagnia farà pervenire al Contraente una comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta stipulazione e della regolare emissione della polizza. Nel caso di mancato ricevimento della comunicazione nel termine anzidetto, il Contraente potrà richiedere informazioni a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Servizio Clienti – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia), telefono 800562562, fax 045-8372317, e-mail [infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it](mailto:infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it).

Qualora, prima della conclusione del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero si verifichi il decesso dell'Assicurato, la Compagnia rimborserà – nel primo caso agli eredi del Contraente e, nel secondo caso, al Contraente medesimo – il premio da questi corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

#### **Art. 3 – Revoca della proposta.**

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

#### **Art. 4 – Diritto di recesso del Contraente.**

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.



Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopra indicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto quantificate in 15,00 Euro.

#### **Art. 5 – Il premio.**

A fronte della prestazione garantita il Contraente si obbliga a versare, secondo le modalità successivamente previste e sempre che l'Assicurato sia in vita, un premio annuo costante determinato nel suo ammontare al momento della stipulazione del contratto.

Il premio annuo è determinato in relazione al livello della prestazione di rendita prescelto, al capitale assicurato in caso di non-autosufficienza (pari a 10.000,00 Euro), al capitale assicurato in caso di morte (pari a 10.000,00 Euro), all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta, alle condizioni di salute, all'attività professionale svolta e all'attività sportiva praticata dall'Assicurato.

A richiesta del Contraente è consentito corrispondere il premio annuo in rate sub-annuali applicando degli interessi per il frazionamento (costi di frazionamento) rappresentati al successivo Art. 13, Tabella B.

In caso di scelta di frazionamento mensile è obbligatorio versare alla sottoscrizione del contratto le prime tre mensilità di premio.

Il Contraente può richiedere, entro 60 giorni dalla ricorrenza anniversaria di polizza, una variazione del frazionamento del premio.

Nel momento in cui si verifica lo stato di non-autosufficienza e una volta riconosciuto il diritto alla prestazione da parte della Compagnia, il pagamento del premio viene sospeso. Il Contraente potrà quindi sospendere il versamento dei premi solo dopo aver ricevuto idonea comunicazione da parte della Compagnia, che rimborserà i premi eventualmente già corrisposti ma non dovuti.

In caso di mancato accertamento dello stato di non-autosufficienza, sarà consentito al Contraente di proseguire il rapporto contrattuale, dietro corresponsione dei premi arretrati.

Il premio è comprensivo dei costi indicati al successivo Art. 13.

Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto e alle rate successive, può essere effettuato tramite:

- bonifico bancario (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura “Polizza vita”, il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia al momento della stipula del contratto ovvero sul conto della Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker), fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Compagnia si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato direttamente a Società Cattolica di Assicurazioni – Società Cooperativa;
- bonifico postale, postagiuro (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura “Polizza vita”, il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia stessa al momento della stipula del contratto;
- assegno, recante tassativamente la clausola di non trasferibilità, intestato a: “Ragione sociale Agente, in qualità di Agente di Cattolica Assicurazioni”.

Il pagamento del premio delle rate successive alla prima può essere effettuato anche tramite SDD (Sepa Direct Debit). Tale modalità di pagamento è obbligatoria per rateazione mensile o trimestrale del premio per i broker e per Agenzia C. P. Servizi Consulenziali S.p.A.

#### **Art. 5.1 – Rivedibilità del premio annuo.**

Trascorsi 5 anni dalla data di decorrenza del contratto, la Compagnia si riserva la possibilità di modificare le condizioni tariffarie in corso di contratto, qualora variassero le basi tecniche utilizzate per la determinazione dei premi.

In tal caso la Compagnia si impegna a comunicare, almeno 90 giorni prima della scadenza dell'annualità di polizza, il nuovo premio da pagare per le annualità assicurative successive.

Il Contraente potrà comunque richiedere le basi tecniche con le quali è stato calcolato il nuovo premio.

Il pagamento del nuovo premio implica l'accettazione della modifica contrattuale.

Il Contraente che non intenda accettare la modifica dovrà informarne la Compagnia, mediante una comunicazione scritta, almeno 45 giorni prima della ricorrenza annuale di polizza. In tal caso, la prestazione assicurata viene ridotta, con effetto dalla ricorrenza annuale, di un importo pari alla differenza tra la prestazione precedentemente pattuita e quella assicurabile con il nuovo premio.

## **Art. 6 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.**

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio. In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

### **A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:**

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare il pagamento della somma assicurata, se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine dianzi indicato;
- di trattenere i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e in ogni caso il premio convenuto per il versamento annuale.

### **B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:**

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

L'inesatta dichiarazione della data di nascita dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle prestazioni assicurate, in base alla data di nascita effettiva.

## **Art. 7 – Prestazione assicurate.**

### **I) Prestazione in forma di rendita in caso di non-autosufficienza.**

All'insorgere dello stato di non-autosufficienza e trascorso il periodo di qualificazione di cui al successivo Art. 9.1, la Compagnia garantisce l'erogazione di una rendita vitalizia mensile posticipata il cui valore viene prescelto dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto.

Il Contraente definisce il livello di rendita mensile desiderato, di importo minimo pari a 500,00 Euro e massimo pari a 2.500,00 Euro, come indicato nel modulo di proposta. Il taglio della rendita mensile prescelta dovrà essere multiplo di 100,00 Euro.

Il limite massimo di cui sopra è da intendersi come massimale cumulativo per tutte le coperture assicurative della medesima tipologia di cui al presente contratto che l'Assicurato avesse contemporaneamente in corso con la Compagnia.

E' inoltre prevista la possibilità da parte dell'Assicurato di incrementare in corso di contratto la rendita mensile con tagli di 100,00 Euro, previa consegna di idonea documentazione sanitaria che verrà richiesta dalla Compagnia (in tale fattispecie verrà applicato nuovamente il periodo di carenza previsto al successivo Art. 9, relativamente all'importo di rendita che eccede quella precedentemente pattuita) e fermo l'importo massimo di rendita mensile pari 2.500,00 Euro. Tale rendita verrà erogata fintantoché l'Assicurato si trovi nello stato di non-autosufficienza come descritto al successivo Art. 8 ovvero fino alla morte dello stesso.

La Compagnia si impegna ad accertare lo stato di non-autosufficienza dell'Assicurato entro 180 giorni dalla data di ricezione della denuncia. La prestazione di rendita verrà corrisposta, se perdura lo stato di non-autosufficienza, dopo che siano trascorsi 90 giorni (periodo di qualificazione) a partire dalla data di denuncia dello stato di non-autosufficienza. Qualora gli accertamenti per lo stato di non-autosufficienza necessitino più di 90 giorni, all'atto dell'accertamento verranno erogate le eventuali rate di rendita arretrate e non erogate.

Una volta accertato e riconosciuto lo stato di non-autosufficienza e il diritto alla prestazione assicurata, e purché sia decorso il suddetto periodo di qualificazione, la Compagnia inizia a corrispondere la rendita mensile assicurata.

Decorsi 180 giorni sono dovuti gli interessi moratori a favore dell'Assicurato.

La rendita vitalizia non consente valore di riscatto.

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato avvenga prima che lo stato di non-autosufficienza sia stato accertato, sarà erogata la prestazione di cui all'Art. 7 III).

Qualora durante l'erogazione della rendita si verifichi il recupero dello stato di autosufficienza, il pagamento della rendita assicurata viene interrotto e, seppur non alimentato da ulteriori versamenti di premi da parte del Contraente, il contratto continua ad operare fino al decesso dell'Assicurato, dando copertura all'Assicurato per eventuali successive situazioni di non-autosufficienza.

**Il rischio di non-autosufficienza è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, fatto salvo quanto previsto all'Art. 9.**

### **II) Prestazione in forma di capitale in caso di non-autosufficienza.**

All'insorgere dello stato di non-autosufficienza e trascorso il periodo di qualificazione di cui all'Art. 9.1, la Compagnia garantisce la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale pari a 10.000,00 Euro.

Tale capitale viene erogato solo in occasione del primo accertamento dello stato di non-autosufficienza e trascorsi 90 giorni (periodo di qualificazione) a partire dalla data di denuncia dello stato di non-autosufficienza.

### III) Prestazione in caso di decesso qualora non si sia verificata la non-autosufficienza.

In caso di decesso dell'Assicurato entro l'ottantesimo anno di età, senza che in precedenza si sia verificata la non-autosufficienza dello stesso, è previsto il pagamento a favore dei Beneficiari designati di un capitale caso morte di importo pari a 10.000,00 Euro.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga successivamente al verificarsi della condizione di non-autosufficienza dell'Assicurato, verrà interrotta l'erogazione della prestazione in forma di rendita da parte della Compagnia e non verrà corrisposta alcuna prestazione caso morte.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga successivamente all'interruzione del pagamento dei premi di cui al successivo Art. 10, non verrà corrisposta alcuna prestazione caso morte.

**Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, fatto salvo quanto previsto all'Art. 9.**

#### Art. 7.1 – Riduzione della prestazione in caso di interruzione pagamento premi.

Qualora il pagamento del premio venga interrotto dopo che siano state corrisposte almeno dieci annualità, la garanzia resta in vigore per una prestazione ridotta rispetto a quella precedentemente pattuita.

L'ammontare ridotto della rendita è calcolato in proporzione all'80% della riserva matematica accantonata fino a quel momento.

Con la stessa proporzione verrà ridotto anche il capitale previsto all'insorgere dello stato di non-autosufficienza, previsto all'Art. 7 II).

In caso di variazione delle basi tecniche utilizzate (di cui al precedente Art. 5.1) la prestazione ridotta verrà adeguata in funzione di tale variazione.

Per una maggiore comprensione, si riporta una esemplificazione numerica del meccanismo di riduzione delle prestazioni:

Età dell'Assicurato alla decorrenza = 40 anni

Rendita mensile precedentemente assicurata = 2.000,00 Euro

N° premi pagati al momento dell'interruzione pagamento premi = 20

Ammontare ridotto della rendita assicurata = 771,03 Euro

Ammontare ridotto del capitale previsto all'insorgere dello stato di non-autosufficienza = 3.855,14 Euro

L'ufficio della Compagnia a cui rivolgersi per ottenere informazioni sulla prestazione ridotta è: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Servizio Clienti – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia), telefono 800562562, fax 045-8372317, e-mail [infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it](mailto:infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it).

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga successivamente all'interruzione del pagamento dei premi, non verrà corrisposta alcuna prestazione caso morte.

#### Art. 8 – Definizione dello stato di non-autosufficienza.

Le prestazioni per la perdita totale di autosufficienza sono erogate in caso di un'invalidità fisica totale e presumibilmente permanente che non permetta all'Assicurato di svolgere almeno 3 dei 4 atti "elementari" della vita quotidiana necessitando pertanto dell'assistenza di una terza persona oppure di un deficit cognitivo, ovvero di un deterioramento o una perdita delle facoltà mentali dovuti a causa organica identificabile e dimostrata dal peggioramento della capacità dell'Assicurato di pensare, percepire, ragionare e ricordare, comprovate da una diagnosi di un neurologo e/o gerontologo (determinato in base alla documentazione clinica e ai test neuropsicologici standard, tipo Folstein M.M.S.E.), che comportino l'impossibilità totale di compiere almeno 3 dei 4 atti "elementari" della vita quotidiana anche con l'impiego di ausili specifici e che determinino la necessità di assistenza e supervisione costanti di un'altra persona.

Le attività elementari della vita quotidiana sono definite come:

- **lavarsi o mantenere una corretta igiene personale:** capacità di farsi il bagno o la doccia o di lavarsi in altro modo utilizzando impianti di messa a norma (lavabo, doccia o vasca da bagno) la parte superiore e inferiore del corpo così da mantenere, in maniera del tutto spontanea, anche in caso di incontinenza, un livello soddisfacente di igiene personale, senza l'assistenza di una terza persona.
- **vestirsi:** capacità di vestirsi e svestirsi, allacciare e slacciare in modo appropriato ogni tipo di indumento dalla testa ai piedi, compresi indumenti speciali o protesi adatte alla disabilità dell'Assicurato senza l'assistenza di una terza persona. Resta inteso che qualora l'Assicurato necessiti di aiuto solo per mettere o togliere le calze, calzini o scarpe non è considerato del tutto incapace di vestirsi.
- **nutrirsi:** capacità di bere e di mangiare autonomamente il cibo preparato e servito da altri senza l'assistenza di una terza persona. Resta inteso che se le esigenze di aiuto sono relative al solo taglio di alimenti, l'Assicurato non si ritiene totalmente incapace di mangiare.
- **spostarsi:** capacità di sedersi e di alzarsi da una sedia, di coricarsi e di alzarsi dal letto, di spostarsi da una sedia al letto e viceversa, anche con l'aiuto di ausili specifici, senza l'assistenza di una terza persona.

#### **Art. 8.1 – Rivedibilità dello stato di non-autosufficienza.**

L'incapacità a compiere gli atti della vita quotidiana, come individuati sopra, deve essere presumibilmente permanente. L'Assicurato è tenuto a comunicare alla Compagnia il recupero di autosufficienza, entro 60 giorni da quando ne sia venuto a conoscenza, a mezzo di lettera raccomandata.

La Compagnia si riserva, a proprio totale carico, la facoltà di far esaminare in ogni momento l'Assicurato non-autosufficiente da un proprio medico di fiducia e di richiedere la produzione di ogni documento che ritenga necessario per la valutazione dello stato di non-autosufficienza. In caso di rifiuto da parte dell'Assicurato, il pagamento della somma assicurata può essere sospeso fino all'avvenuto accertamento.

Ogni anno l'Assicurato dovrà inviare alla Compagnia un documento che ne attesti l'esistenza in vita.

Qualora durante l'erogazione della rendita si verifichi il recupero dello stato di autosufficienza, il pagamento della rendita assicurata viene interrotto e, seppur non alimentato da ulteriori versamenti di premi da parte del Contraente, il contratto continua ad operare fino al decesso dell'Assicurato, dando copertura all'Assicurato per eventuali successive situazioni di non-autosufficienza.

Inoltre, gli eredi dell'Assicurato dovranno tempestivamente informare la Compagnia dell'intervenuto decesso dell'Assicurato. Le eventuali prestazioni in rendita riconosciute all'Assicurato ma riferite a periodi successivi al decesso di questi dovranno essere restituite alla Compagnia.

#### **Art. 9 – Rischio di non-autosufficienza e morte - Esclusioni e limitazioni della garanzia.**

##### **A) ESCLUSIONI**

**Non sono assicurabili coloro che risultassero già affetti da invalidità totale e permanente e/o non-autosufficienti o avessero già in corso accertamenti a tale scopo al momento dell'ingresso in assicurazione. Sono altresì esclusi dalla garanzia i casi di perdita permanente dell'autosufficienza e di morte derivanti direttamente, indirettamente da:**

- **dolo del Contraente o dell'Assicurato;**
- **tentato suicidio e autolesionismo dell'Assicurato;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano.**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a insurrezioni, tumulti popolari, operazioni militari, ribellioni, rivoluzioni, colpi di Stato;**
- **malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti, allucinogeni;**
- **negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione di rendita non viene erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;**
- **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;**
- **guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore;**
- **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali o provocati - e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);**
- **malattie, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'Assicurato, nonché le conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatisi prima della data di decorrenza dell'Assicurazione e già diagnosticati in tale data all'Assicurato, qualora non già dichiarate in fase assuntiva;**
- **problemi mentali o del sistema nervoso non riconducibili ad una causa organica;**
- **pratiche di sport pericolosi come: attività alpinistiche o speleologiche senza guida, automobilismo, motociclismo, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela), kayak, rafting, ciclismo agonistico, slittino e guidoslitta a livello agonistico, pugilato e arti marziali o lotta a livello agonistico, rugby professionistico, immersioni subacquee con autorespiratore, salti dal trampolino con sci o idrosci, caccia a cavallo, atletica pesante.**

Nei casi sopra elencati non è prevista alcuna prestazione da parte della Compagnia.

##### **B) CONDIZIONI DI CARENZA**

La garanzia assicurativa in caso di perdita dell'autosufficienza è operante alle seguenti condizioni di carenza:

- **stati di non-autosufficienza causati da infortunio: nessuna carenza;**
- **stati di non-autosufficienza causati da malattia: lo stato di non-autosufficienza deve verificarsi per la prima volta a partire da 1 anno dalla data di decorrenza del contratto;**
- **stati di non-autosufficienza per malattie nervose o mentali dovute a causa organica (ad es. Parkinson, Alzheimer): lo stato di non-autosufficienza deve verificarsi per la prima volta a partire da 3 anni dalla data di decorrenza del contratto.**

Qualora la non-autosufficienza dell'Assicurato avvenga entro i periodi di carenza sopra indicati, la Compagnia corrisponderà – in luogo del capitale assicurato – una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto dei costi gravanti sugli stessi.

**Esclusivamente per la garanzia prevista in caso di decesso, e in assenza di esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 7 anni dalla conclusione del contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.**

Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, per la suddetta causa, dopo sette anni dalla conclusione del contratto il capitale assicurato in caso di decesso sarà comunque pagato.

#### **Art. 9.1 – Periodo di qualificazione**

**La prestazione in forma di rendita e in forma di capitale verrà corrisposta se perdura lo stato di non-autosufficienza, dopo che siano trascorsi 90 giorni (periodo di qualificazione) a partire dalla data di denuncia dello stato di non-autosufficienza.**

Una volta accertato e riconosciuto lo stato di non-autosufficienza e il diritto alla prestazione assicurata, e purché sia decorso il suddetto periodo di qualificazione, la Compagnia versa il capitale iniziale pari a 10.000,00 Euro e inizia a corrispondere la rendita mensile assicurata.

#### **Art. 10 – Mancato pagamento del premio.**

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della rata non pagata, determina la sospensione della garanzia assicurativa per un periodo massimo di 12 mesi. Se entro tale periodo, alle condizioni previste dal successivo Art. 11, il Contraente non riprende il pagamento il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

A giustificazione del mancato pagamento del premio annuo, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

Qualora siano state versate almeno dieci annualità, l'interruzione del pagamento dei premi determina comunque il riconoscimento da parte della Compagnia di una prestazione ridotta, come descritto all'Art. 7.1.

#### **Art. 11 – Ripresa del pagamento del premio annuo: riattivazione del contratto.**

Entro il termine di sei mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente può riattivare il contratto con il semplice pagamento delle rate arretrate aumentate degli interessi legali.

Entro il termine massimo di 12 mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata è consentita la riattivazione sempreché:

- 1) il Contraente ne faccia espressa richiesta;
- 2) la Compagnia accetti. La Compagnia può subordinare detta accettazione all'esito di nuovi accertamenti sanitari che ritenga eventualmente opportuno richiedere.

Trascorsi i termini di cui sopra senza che sia avvenuta la riattivazione, o in caso di sua mancata accettazione da parte della Compagnia, quando consentitagli, il contratto è risolto e i premi pagati rimangono acquisiti dalla Compagnia.

Qualora siano state versate almeno dieci annualità, l'interruzione del pagamento dei premi determina comunque il riconoscimento da parte della Compagnia di una prestazione ridotta, come descritto all'Art. 7.1.

#### **Art. 12 – Cessazione del contratto.**

**In caso di decesso dell'Assicurato, il contratto si estingue ed i premi versati restano acquisiti dalla Compagnia. Nel caso in cui fosse già in corso il pagamento della rendita per la non-autosufficienza, se ne interrompe la corresponsione.**

#### **Art. 13 – Costi.**

##### **13.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente.**

##### **13.1.1 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione.**

###### **– Costi fissi di emissione**

Esclusivamente sul primo premio sono previste delle spese fisse di emissione pari a 15,00 Euro, da conteggiare in aggiunta al premio iniziale.

###### **– Costi variabili**

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo.

Ogni onere eventualmente sostenuto per visite ed ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

I costi gravanti sul premio annuo relativo sono rappresentati nella tabella che segue.

#### **Tabella A**

<b>Premio annuo</b>	<b>Costi di acquisizione, gestione ed incasso</b>
Per qualsiasi importo	25,00% del premio annuo al netto degli eventuali interessi di frazionamento

Qualora il Contraente corrisponda il premio annuo in rate sub-annuali, la Compagnia applicherà i costi di frazionamento rappresentati nella seguente tabella.

## Tabella B

Rateazione del premio annuo	Costi di frazionamento
Annuale	Non previsti
Semestrale	1,50% del premio annuo
Trimestrale	2,50% del premio annuo
Mensile	4,00% del premio annuo

### – Costi per l'erogazione della rendita

Le spese di erogazione della rendita sono fissate in misura pari al 3,00% del premio e sono ricomprese nel premio annuo stesso.

### Art. 14 – Sconti.

Qualora il Contraente, alla data di sottoscrizione della proposta, sia Socio di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ai sensi dello Statuto (\*) e l'Assicurato, alla data di sottoscrizione della proposta da parte del Contraente, sia Socio di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ai sensi dello Statuto o sia compreso nello stesso Nucleo Familiare (\*\*) del Socio Contraente, la Compagnia prevede uno sconto sui costi gravanti sul premio dell'assicurazione.

In particolare i costi gravanti sui premi annui di cui alla precedente Tabella A sono rappresentati nella tabella che segue.

Premio annuo	Costi di acquisizione, gestione ed incasso
Per qualsiasi importo	15,00% del premio annuo al netto degli eventuali interessi di frazionamento

I costi per le spese di erogazione della rendita rimangono invece invariati.

(\*) Statuto: lo Statuto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa vigente al momento della sottoscrizione della proposta.

(\*\*) Nucleo Familiare: il coniuge, gli ascendenti e i figli del Contraente, purché iscritti nel suo stesso "stato di famiglia".

### Art. 15 – Requisiti soggettivi.

L'età dell'Assicurato, al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni, né superiore a 70 anni.

Sono ritenute assicurabili le persone fisiche che rispondano ai requisiti definiti tramite il questionario semplificato sulla salute dell'Assicurato, da compilare e sottoscrivere preliminarmente alla conclusione del contratto.

Nel caso in cui l'Assicurato risponda affermativamente ad almeno una delle domande del suddetto questionario, la copertura assicurativa potrà essere attivata solamente dopo una specifica valutazione da parte della Compagnia, che si riserva la facoltà di richiedere ulteriori accertamenti medici.

Il Contraente e l'Assicurato devono avere il domicilio per tutta la durata del contratto in Italia o in uno Stato nel quale la Compagnia sia autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa in regime di libertà di prestazione di servizi; qualora nel corso del contratto trasferiscano il domicilio in uno Stato diverso da quelli di cui sopra, il contratto dovrà essere risolto.

### Art. 16 – Durata.

La durata del presente contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso di cui all'Art. 4.

### Art. 17 – Conflitto di interessi.

Il presente contratto è un prodotto della Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

La Compagnia si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Compagnia stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.

In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per il Contraente il miglior risultato possibile.

### Art. 18 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.

Tutti i pagamenti saranno effettuati dalla Compagnia tramite bonifico bancario ovvero, laddove non sia possibile, mediante emissione di assegno circolare.

Al fine di consentire l'esecuzione dei pagamenti da parte della Compagnia, il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti a comunicare alla Compagnia medesima le coordinate del conto corrente bancario sul quale saranno effettuati i pagamenti dovuti in virtù del presente contratto.

Il Contraente e/o i Beneficiari e/o l'intestatario del conto corrente di accredito sono tenuti altresì a consegnare alla Compagnia i seguenti documenti:

*In caso di revoca della proposta:*

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

*In caso di recesso dal contratto:*

- richiesta sottoscritta dal Contraente;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente.

*In caso di decesso:*

- richiesta di liquidazione presentata e sottoscritta dei Beneficiari di polizza e/o aventi diritto;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario fornire fotocopia dei dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- certificato di morte dell'Assicurato (con indicazione della data di nascita) rilasciato dal Comune;
- relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;
- atto di notorietà redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, sul quale viene indicata la presenza o meno di testamento e contenente:
  - in presenza di testamento:
    - nel caso in cui il Contraente coincida con l'Assicurato, copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
    - nel caso in cui il Contraente sia diverso dall'Assicurato e i Beneficiari designati siano gli eredi testamentari, copia del verbale di pubblicazione del testamento dell'Assicurato completo degli allegati previsti;
    - l'attestazione che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi o degli eredi testamentari (a seconda che i Beneficiari designati siano gli eredi legittimi o gli eredi testamentari).
  - in assenza di testamento:
    - le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza).
- dichiarazione unanime da parte degli eredi legittimi indicante se la ripartizione deve essere fatta in parti uguali o secondo le regole della successione legittima; in caso di mancato accordo la Compagnia liquiderà la prestazione in base alle quote della successione legittima;
- in caso di Beneficiario minorenni o incapace, copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione;
- in caso di decesso conseguente a incidente stradale, infortunio, suicidio o omicidio, copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria intervenuta sul luogo dell'evento ed eventuale documentazione di chiusura inchiesta rilasciata dalla Procura competente.

*Denuncia e accertamento dello stato di non-autosufficienza*

La Compagnia si impegna ad accertare lo stato di non-autosufficienza dell'Assicurato entro 180 giorni dalla data di ricezione della denuncia.

La denuncia del verificarsi dello stato di non-autosufficienza, redatta in forma scritta dall'Assicurato o altre persone in sua vece, andrà accompagnata dai documenti giustificativi dello stato di salute dell'Assicurato e in particolare da certificato del medico curante o del medico ospedaliero, che espone lo stato di non-autosufficienza dell'Assicurato, indicante la data della sua sopravvenienza e che precisa l'origine incidentale o patologica dell'affezione o delle affezioni, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato.

Qualora l'incapacità a svolgere gli atti elementari della vita quotidiana sia dovuta a deficit cognitivo, è necessario che lo stato di non-autosufficienza sia comprovato da un neurologo e/o gerontologo attraverso test neuropsicologici standard quali il Mini Mental State Examination (Folstein M.M.S.E.).

In caso di difficoltà di accertamento dello stato di non-autosufficienza, la Compagnia potrà richiedere, se ritenuti necessari ai fini della valutazione dello stato di non-autosufficienza, ulteriori accertamenti medici e tutta la documentazione sanitaria a disposizione dell'Assicurato.

Una volta accertato e riconosciuto lo stato di non-autosufficienza e quindi il diritto alla prestazione assicurata, e purché sia decorso il periodo di qualificazione di cui all'Art. 9.1, la Compagnia inizia a corrispondere la rendita mensile e riconosce immediatamente un capitale di importo predeterminato.

Nel caso in cui la Compagnia accertasse la mancata esistenza dei requisiti necessari all'erogazione della rendita, il Contraente sarà tenuto al pagamento delle rate di premio in arretrato e relative a premi scaduti successivamente alla denuncia.

Per il ricorso ad un'eventuale procedura arbitrale si rimanda al successivo Art. 21.

Ogni anno l'Assicurato dovrà inoltre inviare alla Compagnia un documento che ne attesti l'esistenza in vita.

Su richiesta del Contraente e/o dei Beneficiari, la Compagnia si impegna a consegnare gratuitamente copia della polizza, completa di eventuali appendici o di modificazioni della polizza stessa.

Al fine dell'erogazione della prestazione caso morte (capitale), la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa.

La Compagnia, anche nell'interesse degli effettivi aventi diritto, si riserva altresì di richiedere ulteriore documentazione (es. verbale 118, verbale dell'autopsia ove eseguita, ecc.), che risulti motivata da particolari esigenze istruttorie, ovvero necessaria per la liquidazione della prestazione e/o per la corretta identificazione dei Beneficiari (a titolo esemplificativo e non esaustivo: discordanza tra i dati anagrafici del beneficiario indicati in polizza e i documenti prodotti dallo stesso, relazione medica incompleta e non esaustiva, etc.).

Oltre alla documentazione di cui sopra, gli aventi diritto dovranno compilare e sottoscrivere il modulo per l'identificazione e adeguata verifica della clientela, nonché il modulo per l'informativa in materia di protezione dei dati personali.

Qualora il Contraente e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione richiesta, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

La documentazione completa indicata nel presente articolo deve essere inviata dal Contraente e/o dai Beneficiari mediante fax al numero 045-8372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

In alternativa, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali mediante la ricezione di detta documentazione completa da parte dell'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

#### **Art. 19 – Pegno.**

Il Contraente può costituire in pegno il credito derivante dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta costituzione in pegno del credito derivante dal contratto.

In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare la relativa annotazione in polizza o su appendice.

In conformità con quanto disposto dall'art. 2805 cod. civ. la Compagnia può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

Nel caso di pegno le operazioni di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore.

#### **Art. 20 – Cessione del contratto.**

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 cod. civ. il Contraente può sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta cessione corredata dalla documentazione ad essa inerente. In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare l'annotazione relativa all'avvenuta cessione nel documento di polizza o su appendice.

La Compagnia secondo quanto disposto dall'art. 1409 cod. civ. può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

#### **Art. 21 – Collegio medico arbitrale.**

Le eventuali controversie di natura medica sul grado di non-autosufficienza o sulla durata dello stato di non-autosufficienza, possono essere demandate, per iscritto, ad un Collegio di tre medici esperti in gerontologia, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

In caso di disaccordo sulla scelta del terzo medico, la nomina viene demandata al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei medici, competente per territorio dove deve riunirsi il Collegio dei medici.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Viene fatto salvo il diritto delle parti di adire le vie giudiziali ordinarie.

#### **Art. 22 – Beneficiari delle prestazioni.**

Il Beneficiario delle prestazioni erogate a seguito dell'insorgenza dello stato di non-autosufficienza dell'Assicurato è l'Assicurato stesso.

Il Contraente designa invece i Beneficiari delle prestazioni erogate a seguito del decesso dell'Assicurato.

Il Contraente può, in qualsiasi momento, revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata.

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.

Il Contraente non può esercitare tale facoltà di revoca o modifica:



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

Non può altresì essere modificata la designazione da parte degli eredi dopo la morte del Contraente. In tali casi le operazioni di pegno sul credito richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

**Art. 23 – Imposte e tasse.**

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

**Art. 24 – Foro competente.**

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, la validità, lo scioglimento e l'esecuzione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato, o il Beneficiario) ha la residenza o ha eletto domicilio.

**Art. 25 – Comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato alla Compagnia.**

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

In caso di trasferimento di residenza del Contraente in un altro Stato membro dell'Unione Europea, eventualmente intervenuto in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia entro i 30 giorni successivi. L'inosservanza di tale obbligo comporta il rimborso di quanto eventualmente corrisposto dalla Compagnia alla locale Autorità fiscale, a qualunque titolo, in conseguenza della mancata comunicazione.

In caso di trasferimento di domicilio del Contraente e/o dell'Assicurato in un altro Stato, eventualmente intervenuto in corso di contratto, dovrà essere resa prontamente comunicazione alla Compagnia.

**Art. 26 – Prescrizione.**

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

**Art. 27 – Legge applicabile al contratto.**

Al contratto si applica la legge italiana.

## GLOSSARIO

<b>Adeguate verifica della Clientela</b>	<p>L'Adeguate Verifica della Clientela costituisce l'aspetto più importante ai fini di un'efficace azione preventiva di contrasto ai fenomeni criminali del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.</p> <p>Tale attività prevede i seguenti adempimenti:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>identificazione dei soggetti che intervengono nel rapporto assicurativo:<ul style="list-style-type: none"><li>❖ cliente (contraente) ed eventuale esecutore,</li><li>❖ beneficiario ed eventuale esecutore (al momento della corresponsione della prestazione assicurativa),</li><li>❖ eventuale titolare effettivo, cioè la persona fisica nell'interesse della quale è instaurato il rapporto assicurativo;</li></ul></li><li>verifica dell'identità dei soggetti che intervengono nel rapporto, di cui al punto a), sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente;</li><li>acquisizione di informazioni sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo posto in essere;</li><li>esercizio di controllo costante nel corso del rapporto continuativo.</li></ol>
<b>Anno assicurativo</b>	Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
<b>Appendice</b>	Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia ed il Contraente.
<b>Assicurato</b>	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
<b>Beneficiario</b>	Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
<b>Capitale in caso di decesso</b>	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.
<b>Carenza</b>	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurativa.
<b>Cessione</b>	Vedasi "pegno".
<b>Compagnia</b>	Vedi "Società".
<b>Condizioni di Assicurazione (o di polizza)</b>	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
<b>Conflitto di interessi</b>	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.
<b>Contraente</b>	Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.
<b>Contratto (di assicurazione sulla vita)</b>	Contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurativa in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.
<b>Costi (o spese)</b>	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.

<b>Decorrenza del contratto</b>	Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
<b>Detraibilità fiscale (del premio versato)</b>	Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.
<b>Dichiarazioni precontrattuali</b>	Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.
<b>Diritti (o interessi di frazionamento)</b>	In caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurativa.
<b>Diritto proprio (del Beneficiario)</b>	Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.
<b>Durata contrattuale</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace.
<b>Esclusioni/Limitazioni</b>	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
<b>Età assicurativa</b>	L'età dell'assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.
<b>Fascicolo informativo</b>	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa; Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario, Modulo di proposta.
<b>FATCA</b>	Il <i>Foreign Account Tax Compliance Act</i> è una normativa fiscale americana – recepita in Italia dalla Legge, 18 Giugno 2015, n. 95 che ha ratificato e dato esecuzione all'accordo Intergovernativo siglato tra Italia e Stati Uniti il 10 Gennaio 2014 – che, al fine di contrastare l'evasione fiscale da parte di cittadini e imprese statunitensi, prevede in capo alla Compagnia obblighi di identificazione e classificazione dello Status o meno di cittadino/contribuente americano. La Compagnia è a tal fine obbligata ad acquisire alcune specifiche informazioni ed una autocertificazione sottoscritta dal contraente (se persona fisica) o dal rappresentante legale (per le persone giuridiche). La Compagnia è altresì obbligata ha effettuare attività di monitoraggio al fine di individuare prontamente eventuali variazioni delle informazioni sul cliente che possano comportare l'obbligo di comunicazione all'Agenzia delle Entrate e conseguentemente al fisco statunitense (Internal Revenue Service - IRS).
<b>Imposta sostitutiva</b>	Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.
<b>Infortunio</b>	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
<b>Intermediario</b>	Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività.
<b>ISVAP</b>	Vedi "IVASS".

<b>IVASS (ex ISVAP)</b>	L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore. Istituito con la legge n. 135 del 7 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP. Ai sensi dell'art. 13, comma 42, della legge n. 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative è da intendersi effettuato all'IVASS".
<b>Liquidazione</b>	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.
<b>Non-autosufficienza</b>	Incapacità di svolgere in modo presumibilmente permanente almeno 3 delle 4 attività della vita quotidiana.
<b>Nota informativa</b>	Documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.
<b>Pegno</b>	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 Compagnia, 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.
<b>Perfezionamento del Contratto</b>	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
<b>Periodo di copertura (o di efficacia)</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
<b>Periodo di qualificazione (franchigia)</b>	Periodo durante il quale, pur essendosi verificato l'evento assicurato, la Compagnia non effettua il pagamento della prestazione assicurata.
<b>Polizza</b>	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
<b>Polizza caso morte (o in caso di decesso)</b>	Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurativa al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. E' temporanea, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata del contratto.
<b>Polizza di assicurazione sulla vita</b>	Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.
<b>Polizza di puro rischio</b>	Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.
<b>Premio annuo</b>	Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.
<b>Premio complessivo</b>	Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Compagnia quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

<b>Premio rateizzato o frazionato</b>	Parte del premio complessivo risultante dalla suddivisione di questo in più rate da versare alle scadenze convenute, ad esempio ogni mese o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale la Compagnia può applicare una maggiorazione, ossia i cosiddetti diritti o interessi di frazionamento.
<b>Prescrizione</b>	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 dieci anni.
<b>Prestazione assicurata</b>	Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
<b>Prestazione in caso di perdita dell'autosufficienza</b>	Somma liquidabile sotto forma di capitale o di rendita vitalizia in caso di perdita dell'autosufficienza dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana quali lavarsi, vestirsi, nutrirsi, spostarsi. La rendita viene corrisposta dal momento del riconoscimento dello stato di non-autosufficienza finché l'Assicurato è non-autosufficiente e in vita.
<b>Principio di adeguatezza</b>	Principio in base al quale la Compagnia è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
<b>Proposta</b>	Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.
<b>Questionario Sanitario o anamnestico)</b>	Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Compagnia utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.
<b>Quietanza</b>	Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Compagnia in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla società, ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.
<b>Riserva matematica</b>	Importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli assicurati. La legge impone alle compagnie particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.
<b>Recesso (o ripensamento)</b>	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
<b>Revoca</b>	Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.
<b>Ricorrenza annuale</b>	L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
<b>Rischio demografico</b>	Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Compagnia di erogare la prestazione assicurativa.
<b>Scadenza</b>	Data in cui cessano gli effetti del contratto.
<b>Sinistro</b>	Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurativa, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.
<b>Società (di assicurazione)</b>	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.

<b>Sostituto d'imposta</b>	Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.
<b>Sovrappremio</b>	Maggiorazione di premio richiesta dalla Compagnia per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).
<b>Trasformazione</b>	Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la Compagnia, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati gli elementi essenziali del contratto trasformato.
<b>Vincolo</b>	Vedasi "Pegno".

# MODULO DI PROPOSTA

## SEMPRE INDIPENDENTE

---

## CATTOLICA & PROTEZIONE

PROPOSTA N.

# Cattolica&Protezione SempreIndipendente

PROPOSTA N.  emessa sulla base del questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto N.

Convenzione  SI  NO    Codice Conv.     Descrizione Conv.     Preventivo N.

La Compagnia, in base alle dichiarazioni rese e sottoscritte dal Contraente e dall'Assicurato nella presente proposta, corrisponde le prestazioni specificate nel Fascicolo Informativo.

## GENERALITÀ DEL CONTRAENTE

Cognome o denominazione sociale	Nome	Sesso	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Partita IVA (se diversa dal codice fiscale)	Professione	Codice professione	Titolo di studio* **
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo	CAP	Comune di residenza	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazione di residenza (se estera)	Tel. cellulare o tel. abitazione (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due)		E-mail*
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Documento identificativo	Numero documento	Rilasciato da	in
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## GENERALITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DELEGATO (compilare se il Contraente è una persona giuridica)

Cognome	Nome	Sesso	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo	CAP	Comune di residenza	Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nazione di residenza (se estera)	Tel. cellulare o tel. ufficio (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due)		E-mail*
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Documento identificativo	Numero documento	Rilasciato da	in
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## GENERALITÀ DELL'ASSICURATO

barrare se il Contraente coincide con l'Assicurato; in caso contrario compilare la sezione sotto riportata

Cognome	Nome	Sesso	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)	Codice Fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Professione	Codice professione	Titolo di studio* **	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## NOMINATIVO / INDIRIZZO DI DOMICILIAZIONE DELLA CORRISPONDENZA (compilare solo nel caso si desideri che la corrispondenza venga inviata ad un nominativo o a un indirizzo diverso da quello indicato nel riquadro "Generalità del Contraente")

Nominativo o denominazione	Indirizzo		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CAP	Comune	Prov.	Nazione (se estera)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\* I campi contrassegnati da asterisco non sono obbligatori

\*\* Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla Tabella "Codifiche Titolo di Studio"

\*\*\* Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla TABELLA 1: SOTTOGRUPPO DI ATTIVITÀ ECONOMICA  
\*\*\*\* Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla TABELLA 2: CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE ATECO 2007



**BENEFICIARIO DELLE PRESTAZIONI IN CASO DI NON-AUTOSUFFICIENZA DELL'ASSICURATO**

L'Assicurato stesso

**DESIGNAZIONE DEI BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO** Eredi dell'Assicurato Altri (compilare la sezione sottostante)**Beneficiario n. 1** - Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale / Partita IVA

 % del capitale**Beneficiario n. 2** - Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale / Partita IVA

 % del capitale**Beneficiario n. 3** - Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale / Partita IVA

 % del capitale**DATI TECNICI DI POLIZZA**

Data di decorrenza del contratto

Rendita vitalizia mensile in caso di non-autosufficienza . . . . . Euro Prestazione in forma di capitale in caso di non-autosufficienza . . . . . Euro Capitale caso morte qualora non si sia verificata la non-autosufficienza . . . . . Euro **PREMI**PREMIO ANNUO . . . . . Euro Tipo di rateazione  
(barrare l'opzione prescelta) Annuale  Semestrale\*  Trimestrale\*  Mensile\*

\* Il premio di rata è comprensivo degli interessi di frazionamento di cui all'Art. 13.1.1 delle Condizioni di Assicurazione.

PREMIO RATA DI SOTTOSCRIZIONE comprensivo delle spese di emissione pari a Euro 15,00. . . . . Euro 

In caso di scelta di frazionamento mensile è obbligatorio versare tre mensilità di premio anticipate.

PREMIO RATE SUCCESSIVE . . . . . Euro **DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO****IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO E PRESO VISIONE DELLA NOTA INFORMATIVA, DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E DEL GLOSSARIO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA DI POLIZZA.**IL CONTRAENTE \_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

**Diritto di recesso del Contraente.** Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto. Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia. La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida. La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati. A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto quantificate in 15,00 Euro.

L'Assicurato si impegna a produrre il proprio certificato di nascita, se richiesto dalla Compagnia.

I sottoscritti Contraente e Assicurato dichiarano di aver ricevuto e preso visione delle Condizioni di Assicurazione consegnate loro. Accettano integralmente il contenuto delle stesse ove non in contrasto con i dati e le dichiarazioni rese nel presente modulo delle quali, pur se materialmente scritte da altri, riconoscono la piena veridicità e completezza anche ai fini del loro utilizzo ai sensi della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio. Dichiarano di essere a conoscenza che il contratto è concluso secondo le modalità definite all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

IL CONTRAENTE \_\_\_\_\_  
(firma leggibile)L'ASSICURATO \_\_\_\_\_  
(o chi ne esercita la potestà) (ai sensi dell'Art. 1919 C.C.) (se diverso dal Contraente)

## DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

**AVVERTENZE:** Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Prima della sottoscrizione, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario Sanitario. Anche nei casi non espressamente previsti dalla Compagnia, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costi a suo carico.

### QUESTIONARIO SANITARIO

Se l'Assicurato si trova nella situazione di rispondere **SI** ad una delle domande sul proprio stato di salute, il rischio non potrà essere assunto senza il supporto di documentazione sanitaria integrativa. La Compagnia si riserva di valutare se assumere il rischio, dopo che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica o abbia prodotto la documentazione sanitaria richiesta dalla Compagnia. Da sottoscrivere sempre, segnando con una **X** la risposta (altrimenti il contratto non potrà essere emesso).

1.	La differenza tra la Sua altezza in centimetri ed il Suo peso in chilogrammi è inferiore a 80 (ad es. altezza 175 cm – peso 70 kg = 175 – 70 = 105) o superiore a 120?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
2.	La Sua pressione arteriosa è superiore a 140/90?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
3.	Beneficia, ha beneficiato o ha fatto richiesta per ottenere: – un'esenzione totale dal ticket sanitario in ragione di patologie croniche e/o rare oppure ha fatto richiesta per ottenerla? – una pensione di invalidità superiore o uguale al 10%?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO
4.	Negli ultimi 5 anni è stato ricoverato almeno 5 giorni consecutivi per un motivo diverso da varicectomia, appendicectomia o emorroidectomia?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
5.	Negli ultimi 5 anni si è sottoposto a terapie di durata superiore a 3 settimane per affezioni diverse ipercolesterolemia o ipertensione, da malattie della tiroide, menopausa?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
6.	Deve sottoporsi ad accertamenti diagnostici, ad analisi cliniche, ad un trattamento farmacologico, ad un intervento chirurgico o essere ricoverato in ospedale?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
7.	Ha sofferto o soffre attualmente di patologia: – neurologica (alzheimer, parkinson, sclerosi, paralisi,...) – malattia cronica (respiratoria, artrite) – malattie alla spina dorsale – cardiovascolare (incidente cardiovascolare, infarto, malattie delle arterie,...) – tumore maligno o cancro	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO

Attività extraprofessionali e sportive: \_\_\_\_\_

Ai fini dell'accettazione del rischio da parte della Compagnia **dichiaro**, assumendomi ogni responsabilità, **consapevole** che le notizie ed i dati di ordine sanitario ed informativo costituiscono elemento fondamentale per la valutazione del rischio, di aver risposto con esattezza e in modo veritiero al questionario circa il mio stato di salute. **Prosciolgo** dal segreto professionale e legale medici ed enti che mi hanno o potranno in futuro curare o visitare e le altre persone alle quali la Compagnia volesse rivolgersi per informazioni.

FIRMA DELL'ASSICURATO \_\_\_\_\_   
(o chi ne esercita la potestà, firma leggibile)

## MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Se il SOGGETTO PAGATORE non coincide con il Contraente è **obbligatorio compilare anche il modulo relativo al terzo pagatore.**

Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto e alle rate successive, può essere effettuato tramite:

- bonifico bancario (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia al momento della stipula del contratto ovvero sul conto della Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker), fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Compagnia si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato direttamente a Società Cattolica di Assicurazioni - Società Cooperativa;
  - bonifico postale, postagiato (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia stessa al momento della stipula del contratto;
  - assegno, recante tassativamente la clausola di non trasferibilità, intestato a: "Ragione sociale Agente, in qualità di Agente di Cattolica Assicurazioni".
- Il pagamento del premio delle rate successive alla prima può essere effettuato anche tramite SDD (Sepa Direct Debit).

### 1) In caso di pagamento alla sottoscrizione tramite assegno compilare la sezione sottostante

COGNOME E NOME SOGGETTO PAGATORE	ABI	CAB	NUMERO COMPLETO DELL'ASSEGNO	IMPORTO IN EURO	DATA ASSEGNO*

\* La data dell'assegno deve coincidere con la data di sottoscrizione della presente proposta di assicurazione.

### 2) In caso di pagamento alla sottoscrizione tramite bonifico compilare la sezione sottostante

COGNOME E NOME SOGGETTO PAGATORE	ABI BANCA DEL SOGGETTO PAGATORE	CAB BANCA DEL SOGGETTO PAGATORE	IMPORTO IN EURO

Attenersi alle Istruzioni di pagamento del modulo "Istruzione per il pagamento tramite bonifico"

**N.B.:** Al pagamento delle periodicità successive a quella della sottoscrizione, in caso di variazione - rispetto a quanto indicato nelle sezioni precedenti - del soggetto pagatore e/o del codice ABI e CAB della banca del soggetto pagatore, è necessario comunicare all'Agenzia ovvero alla Compagnia i nuovi riferimenti.

In caso di pagamento per le periodicità successive alla prima tramite SDD intestato alla Compagnia compilare la sezione sottostante.

### MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

**RIFERIMENTO DEL MANDATO (riportare nello spazio sottostante il numero di proposta)**

--

La sottoscrizione del presente mandato comporta per quanto riguarda il contratto sotto specificato:

- (A) l'autorizzazione alla Società Cattolica di Assicurazioni - Società Cooperativa/creditore richiedere alla banca del Contraente/debitore l'addebito del suo conto e
- (B) l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite dalla Società Cattolica di Assicurazioni - Società Cooperativa/creditore.

Nei casi consentiti (importo errato o non conforme con quanto concordato con il creditore) il Contraente/debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. In tali casi, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

Nome del debitore

Via e n. civico

CAP

Località

Paese

IBAN conto di addebito

Swift BIC conto di addebito

Codice fiscale del debitore

Nome del creditore

Codice di identificazione del creditore

Via e n. civico

CAP

Località

Paese

Tipo di pagamento: RICORRENTE

Luogo e data

IL SOGGETTO PAGATORE

In deroga alle disposizioni della normativa vigente che prevede la notifica del preavviso di addebito almeno 14 giorni di calendario prima della scadenza, il sottoscritto dichiara che l'allegato A alla comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta stipulazione e della regolare emissione della polizza - consegnato contestualmente allo stesso e nel quale sono indicati l'importo e la data di scadenza degli addebiti - vale come comunicazione di preavviso. Il sottoscritto autorizza pertanto la Compagnia ad addebitare l'importo convenuto il giorno successivo alla data di sottoscrizione del presente mandato.

## SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA

Luogo,

IL CONTRAENTE

(firma leggibile)

Data di sottoscrizione della proposta

L'ASSICURATO

(o chi ne esercita la potestà) (ai sensi dell'Art. 1919 C.C.) (se diverso dal Contraente)

## SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO

La presente firma è posta anche a titolo di ricevuta dello/degli eventuale/i assegno/i consegnato/i per il pagamento del premio dovuto alla sottoscrizione.

Cognome e nome dell'Intermediario (in stampatello)

Codice dell'Intermediario

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO

Iniziativa

 

Codice iniziativa

Descrizione iniziativa

# TABELLA 2 CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE ATECO 2007

GRUPPO/ RAMO	DESCRIZIONE	GRUPPO/ RAMO	DESCRIZIONE	GRUPPO/ RAMO	DESCRIZIONE
<b>A</b>	<b>AGRICOLTURA, SILVICOLTURA E PESCA</b> <b>COLTIVAZIONI AGRICOLE E PRODUZIONE DI PRODOTTI ANIMALI, CACCIA E SERVIZI CONNESSI</b>	28.9	FABBRICAZIONE DI ALTRE MACCHINE PER IMPIEGHI SPECIALI	<b>K</b>	<b>ATTIVITÀ FINANZIARIE E ASSICURATIVE</b>
01.1	COLTIVAZIONE DI COLTURE AGRICOLE NON PERMANENTI	29	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	64	ATTIVITÀ DI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONI)
01.2	COLTIVAZIONE DI COLTURE PERMANENTI	29.1	FABBRICAZIONE DI AUTOVEICOLI	64.1	INTERMEDIAZIONE MONETARIA
01.3	RIPRODUZIONE DELLE PIANTE	29.2	FABBRICAZIONE DI CARROZZERIE PER AUTOVEICOLI, RIMORCHI E SEMIRIMORCHI	64.2	ATTIVITÀ DELLE SOCIETÀ DI PARTECIPAZIONE (HOLDING)
01.4	ALLEVAMENTO DI ANIMALI	29.3	FABBRICAZIONE DI PARTI ED ACCESSORI PER AUTOVEICOLI E LORO MOTORI	64.3	SOCIETÀ FIDUCIARIE; FONDI E ALTRE SOCIETÀ SIMILI
01.5	COLTIVAZIONI AGRICOLE ASSOCIATE ALL'ALLEVAMENTO DI ANIMALI: ATTIVITÀ MISTA	30	FABBRICAZIONE DI ALTRI MEZZI DI TRASPORTO	64.4	ALTRE ATTIVITÀ FINANZIARIE ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONI
01.6	ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'AGRICOLTURA E ATTIVITÀ SUCCESSIVE ALLA RACCOLTA	30.1	CONSTRUZIONE DI NAVI E IMBARCAZIONI	65	<b>ASSICURAZIONI, RIASSICURAZIONI E FONDI PENSIONE (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI SOCIALI OBBLIGATORIE)</b>
01.7	CACCIA, CATTURA DI ANIMALI E SERVIZI CONNESSI	30.2	CONSTRUZIONE DI LOCOMOTIVE E DI MATERIALE ROTABILE FERRO-TRANVIARIO	65.1	ASSICURAZIONI
<b>02</b>	<b>SILVICOLTURA ED UTILIZZO DI AREE FORESTALI</b>	30.3	FABBRICAZIONE DI AEROMOBILI, DI VEICOLI SPAZIALI E DEI RELATIVI DISPOSITIVI	65.2	RIASSICURAZIONI
02.1	SILVICOLTURA ED ALTRE ATTIVITÀ FORESTALI	30.4	FABBRICAZIONE DI VEICOLI MILITARI DA COMBATTIMENTO	65.3	FONDI PENSIONE
02.2	UTILIZZO DI AREE FORESTALI	30.9	FABBRICAZIONE DI MEZZI DI TRASPORTO NCA	66	<b>ATTIVITÀ AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI E DELLE ATTIVITÀ ASSICURATIVE</b>
02.3	RACCOLTA DI PRODOTTI SELVATICI NON LEGNOSI	31	FABBRICAZIONE DI MOBILI	66.1	ATTIVITÀ AUSILIARIE DEI SERVIZI FINANZIARI (ESCLUSE LE ASSICURAZIONI E I FONDI PENSIONI)
02.4	SERVIZI DI SUPPORTO PER LA SILVICOLTURA	32	<b>ALTRE INDUSTRIE MANIFATTURIERE</b>	66.2	ATTIVITÀ AUSILIARIE DELLE ASSICURAZIONI E DEI FONDI PENSIONE
03	<b>PESCA E ACQUACOLTURA</b>	32.1	FABBRICAZIONE DI GIOIELLERIA, BIGIOTTERIA E ARTICOLI CONNESSI; LAVORAZIONE DELLE PIERRE PREZIOSE	66.3	ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI FONDI
03.1	PESCA	32.2	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI MUSICALI	<b>L</b>	<b>ATTIVITÀ IMMOBILIARI</b>
03.2	ACQUACOLTURA	32.3	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI SPORTIVI	68	<b>ATTIVITÀ IMMOBILIARI</b>
<b>B</b>	<b>ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE</b>	32.4	FABBRICAZIONE DI GIOCHI E GIOCATTOI	68.1	COMPRAVENDITA DI BENI IMMOBILI EFFETTUATA SU BENI PROPRI
05	<b>ESTRAZIONE DI CARBONE (ESCLUSA TORBA)</b>	32.5	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI E FORNITURE MEDICHE E DENTISTICHE	68.2	AFFITTO E GESTIONE DI IMMOBILI DI PROPRIETÀ O IN LEASING
05.1	ESTRAZIONE DI ANTRACITE	32.9	INDUSTRIE MANIFATTURIERE NCA	68.3	ATTIVITÀ IMMOBILIARI PER CONTO TERZI
05.2	ESTRAZIONE DI LIGNITE	33	<b>RIPARAZIONE, MANUTENZIONE ED INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE</b>	<b>M</b>	<b>ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE</b>
06	<b>ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO E DI GAS NATURALE</b>	33.1	RIPARAZIONE E MANUTENZIONE DI PRODOTTI IN METALLO, MACCHINE ED APPARECCHIATURE	69	<b>ATTIVITÀ LEGALI E CONTABILITÀ</b>
06.1	ESTRAZIONE DI PETROLIO GREGGIO	33.2	INSTALLAZIONE DI MACCHINE ED APPARECCHIATURE INDUSTRIALI	69.1	ATTIVITÀ DEGLI STUDI LEGALI
06.2	ESTRAZIONE DI GAS NATURALE	<b>D</b>	<b>FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA</b>	69.2	CONTABILITÀ, CONTROLLO E REVISIONE CONTABILE, CONSULENZA IN MATERIA FISCALE
07	<b>ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI</b>	35	<b>FORNITURA DI ENERGIA ELETTRICA, GAS, VAPORE E ARIA CONDIZIONATA</b>	70	<b>ATTIVITÀ DI DIREZIONE AZIENDALE E DI CONSULENZA GESTIONALE</b>
07.1	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI FERROSI	35.1	PRODUZIONE, TRASMISSIONE E DISTRIBUZIONE DI ENERGIA ELETTRICA	70.1	ATTIVITÀ DI DIREZIONE AZIENDALE
07.2	ESTRAZIONE DI MINERALI METALLIFERI NON FERROSI	35.2	PRODUZIONE DI GAS; DISTRIBUZIONE DI COMBUSTIBILI GASSOSI MEDIANTE CONDOTTE	70.2	ATTIVITÀ DI CONSULENZA GESTIONALE
08	<b>ALTRE ATTIVITÀ DI ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE</b>	35.3	FORNITURA DI VAPORE E ARIA CONDIZIONATA	71	<b>ATTIVITÀ DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA E D'INGEGNERIA; COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE</b>
08.1	ESTRAZIONE DI PIETRA, SABBIA E ARGILLA	<b>E</b>	<b>FORNITURA DI ACQUA; RETI FOGNARIE, ATTIVITÀ DI GESTIONE DEI RIFIUTI E RISANAMENTO</b>	71.1	ATTIVITÀ DEGLI STUDI DI ARCHITETTURA, INGEGNERIA ED ALTRI STUDI TECNICI
08.2	ESTRAZIONE DI PIETRA, SABBIA E ARGILLA	36	<b>RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA</b>	71.2	COLLAUDI ED ANALISI TECNICHE
08.3	ESTRAZIONE DI MINERALI DA CAVE E MINIERE NCA	36.0	RACCOLTA, TRATTAMENTO E FORNITURA DI ACQUA	72	<b>RICERCA SCIENTIFICA E SVILUPPO</b>
09	<b>ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE</b>	37	<b>GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE</b>	72.1	RICERCA E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL CAMPO DELLE SCIENZE NATURALI E DELL'INGEGNERIA
09.1	ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'ESTRAZIONE DI PETROLIO E DI GAS NATURALE	37.0	GESTIONE DELLE RETI FOGNARIE	72.2	RICERCA E SVILUPPO SPERIMENTALE NEL CAMPO DELLE SCIENZE SOCIALI E UMANISTICHE
09.2	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER L'ESTRAZIONE DA CAVE E MINIERE DI ALTRI MINERALI	38	<b>ATTIVITÀ DI RACCOLTA, TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI; RECUPERO DEI MATERIALI</b>	73	<b>PUBBLICITÀ E RICERCHE DI MERCATO</b>
<b>C</b>	<b>ATTIVITÀ MANIFATTURIERE</b>	38.1	RACCOLTA DEI RIFIUTI	73.1	PUBBLICITÀ
10	<b>INDUSTRIE ALIMENTARI</b>	38.2	TRATTAMENTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI	73.2	RICERCHE DI MERCATO E SONDAGGI DI OPINIONE
10.1	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI CARNE E PRODUZIONE DI PRODOTTI A BASE DI CARNE	38.3	RECUPERO DEI MATERIALI	74	<b>ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE</b>
10.2	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI PESCE, CROSTACEI E MOLLUSCHI	39	<b>ATTIVITÀ DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI</b>	74.1	ATTIVITÀ DI DESIGN SPECIALIZZATE
10.3	LAVORAZIONE E CONSERVAZIONE DI FRUTTA E CORTAGGI	39.0	ATTIVITÀ DI RISANAMENTO E ALTRI SERVIZI DI GESTIONE DEI RIFIUTI	74.2	ATTIVITÀ FOTOGRAFICHE
10.4	PRODUZIONE DI PRODOTTI ALIMENTARI VEGETALI E ANIMALI	<b>F</b>	<b>COSTRUZIONI</b>	74.3	TRADUZIONE E INTERPRETARIATO
10.5	INDUSTRIA LATTIERO-CASEARIA	41	<b>COSTRUZIONI DI EDIFICI</b>	74.4	ALTRE ATTIVITÀ PROFESSIONALI, SCIENTIFICHE E TECNICHE NCA
10.6	LAVORAZIONE DELLE GRANAGLIE; PRODUZIONE DI AMIDI E DI PRODOTTI AMIDACEI	41.1	SVILUPPO DI PROGETTI IMMOBILIARI	75	<b>SERVIZI VETERINARI</b>
10.7	PRODUZIONE DI PRODOTTI DA CAVA E FARNACI	41.2	COSTRUZIONI DI EDIFICI RESIDENZIALI E NON RESIDENZIALI	75.0	SERVIZI VETERINARI
10.8	PRODUZIONE DI ALTRI PRODOTTI ALIMENTARI	42	<b>INGEGNERIA CIVILE</b>	<b>N</b>	<b>NOLEGGIO, AGENZIE DI VIAGGIO, SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE</b>
10.9	PRODUZIONE DI PRODOTTI PER L'ALIMENTAZIONE DEGLI ANIMALI	42.1	COSTRUZIONE DI STRADE E FERROVIE	77	<b>ATTIVITÀ DI NOLEGGIO E LEASING OPERATIVO</b>
<b>INDUSTRIA DELLE BEVANDE</b>		42.2	COSTRUZIONE DI OPERE DI PUBBLICA UTILITÀ	77.1	NOLEGGIO DI AUTOVEICOLI
11	<b>INDUSTRIA DELLE BEVANDE</b>	42.9	COSTRUZIONE DI ALTRE OPERE DI INGEGNERIA CIVILE	77.2	NOLEGGIO DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA
11.0	INDUSTRIA DELLE BEVANDE	43	<b>LAVORI DI COSTRUZIONE SPECIALIZZATI</b>	77.3	NOLEGGIO DI ALTRE MACCHINE, ATTREZZATURE E BENI MATERIALI
12	<b>INDUSTRIA DEL TABACCO</b>	43.1	DEMOLIZIONE E PREPARAZIONE DEL CANTIERE EDILE	77.4	CONCESSIONE DEI DIRITTI DI FRUTTAMENTO DI PROPRIETÀ INTELLETTUALE E PRODOTTI SIMILI (ESCLUSE LE OPERE PROTETTE DAL COPYRIGHT)
12.0	INDUSTRIA DEL TABACCO	43.2	INSTALLAZIONE DI IMPIANTI ELETTRICI, IDRAULICI ED ALTRI LAVORI DI COSTRUZIONE E INSTALLAZIONE	78	<b>ATTIVITÀ DI RICERCA, SELEZIONE, FORNITURA DI PERSONALE</b>
13	<b>INDUSTRIE TESSILI</b>	43.3	CONTABILITÀ E FINITURA DI EDIFICI	78.1	ATTIVITÀ DI AGENZIE DI COLLOCAZIONE
13.1	PREPARAZIONE E FILATURA DI FIBRE TESSILI	43.9	ALTRI LAVORI SPECIALIZZATI DI COSTRUZIONE	78.2	ATTIVITÀ DELLE AGENZIE DI LAVORO TEMPORANEO (INTERINALE)
13.2	TESSITURA	<b>G</b>	<b>COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI</b>	78.3	ALTRE ATTIVITÀ DI FORNITURA E GESTIONE DI RISORSE UMANE
13.3	FINISSAGGIO DEI TESSILI	45	<b>COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO; RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI E MOTOCICLI</b>	79	<b>ATTIVITÀ DEI SERVIZI DELLE AGENZIE DI VIAGGIO, DEI TOUR OPERATOR E SERVIZI DI PRENOTAZIONE E ATTIVITÀ CONNESSE</b>
13.4	ALTRE INDUSTRIE TESSILI	45.1	COMMERCIO ALL'INGROSSO E AL DETTAGLIO	79.1	ATTIVITÀ DELLE AGENZIE DI VIAGGIO E DEI TOUR OPERATOR
13.9	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO; CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E PELLICCIA	45.2	MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI AUTOVEICOLI	79.2	ALTRE ATTIVITÀ DI PRENOTAZIONE E ATTIVITÀ CONNESSE
14.1	CONFEZIONE DI ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO (ESCLUSO ABBIGLIAMENTO IN PELLICCIA)	45.3	COMMERCIO DI PARTI E ACCESSORI DI AUTOVEICOLI	80	<b>SERVIZI DI VIGILANZA E INVESTIGAZIONE</b>
14.2	CONFEZIONE DI ARTICOLI IN PELLICCIA	45.4	COMMERCIO, MANUTENZIONE E RIPARAZIONE DI MOTOCICLI E RELATIVE PARTI ED ACCESSORI	80.1	SERVIZI DI VIGILANZA PRIVATA
14.3	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI MAGLIERIA	46	<b>COMMERCIO ALL'INGROSSO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)</b>	80.2	SERVIZI CONNESSI A SISTEMI DI VIGILANZA
15	<b>FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN PELLE E SIMILI</b>	46.1	INTERMEDIERI DEL COMMERCIO	80.3	SERVIZI INVESTIGATIVI PRIVATI
15.1	PREPARAZIONE E CONCIA DEL CUOIO; FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DA VIAGGIO, BORSE, PELLETTERIA E SELLERIA; PREPARAZIONE E TINTURA DI PELLICCE	46.2	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI MATERIE PRIME AGRICOLE E DI ANIMALI VIVI	81	<b>ATTIVITÀ DI SERVIZI PER EDIFICI E PAESAGGIO</b>
16	<b>FABBRICAZIONE DI CALZATURE</b>	46.3	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E PRODOTTI DEL TABACCO	81.1	SERVIZI INTEGRATI DI GESTIONE AGLI EDIFICI
16.1	TAGLIO E PIALLATURA DEL LEGNO	46.4	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI BENI DI CONSUMO FINALE	81.2	ATTIVITÀ DI PULIZIA E DISINFESTAZIONE
16.2	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN LEGNO, SUGHERO, PAGLIA E MATERIALI DA INTRECCIO	46.5	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI APPARECCHIATURE ICT	81.3	CURA E MANUTENZIONE DEL PAESAGGIO
17	<b>FABBRICAZIONE DI CARTA E DI PRODOTTI DI CARTA</b>	46.6	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ALTRI MACCHINARI, ATTREZZATURE E FORNITURE	82	<b>ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO E ALTRI SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE</b>
17.1	FABBRICAZIONE DI PASTA, CARTA, CARTONE E CARTONE	46.7	COMMERCIO ALL'INGROSSO SPECIALIZZATO DI ALTRI PRODOTTI	82.1	ATTIVITÀ DI SUPPORTO PER LE FUNZIONI D'UFFICIO
17.2	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI CARTA E CARTONE	46.9	COMMERCIO ALL'INGROSSO NON SPECIALIZZATO	82.2	ATTIVITÀ DI CALL CENTER
18	<b>STAMPA E RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI</b>	47.1	COMMERCIO AL DETTAGLIO (ESCLUSO QUELLO DI AUTOVEICOLI E DI MOTOCICLI)	82.3	ORGANIZZAZIONE DI CONVEGNI E FIERE
18.1	STAMPA E SERVIZI CONNESSI ALLA STAMPA	47.2	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE E TABACCO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	82.9	SERVIZI DI SUPPORTO ALLE IMPRESE NCA
18.2	RIPRODUZIONE DI SUPPORTI REGISTRATI	47.3	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI CARBURANTE PER AUTOTRAZIONE IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	<b>O</b>	<b>AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA</b>
19	<b>FABBRICAZIONE DI COKE E PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO</b>	47.4	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI APPARECCHIATURE INFORMATICHE E PER TELECOMUNICAZIONI (ICT) IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	84	<b>AMMINISTRAZIONE PUBBLICA E DIFESA; ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA</b>
19.1	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DI COKE	47.5	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI PER USO DOMESTICO IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	84.1	AMMINISTRAZIONE PUBBLICA; AMMINISTRAZIONE GENERALE, ECONOMICA E SOCIALE
19.2	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DERIVANTI DALLA RAFFINAZIONE DEL PETROLIO	47.6	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI PRODOTTI CULTURALI E RICREATIVI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	84.2	SERVIZI COLLETTIVI DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE
20	<b>FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI</b>	47.7	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	84.3	ASSICURAZIONE SOCIALE OBBLIGATORIA
20.1	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI CHIMICI DI BASE, DI FERTILIZZANTI E COMPOSTI AZOTATI, DI MATERIE PLASTICHE E GOMMA SINTETICA IN FORME PRIMARIE	47.8	COMMERCIO AL DETTAGLIO DI ALTRI PRODOTTI IN ESERCIZI SPECIALIZZATI	<b>P</b>	<b>ISTRUZIONE</b>
20.2	FABBRICAZIONE DI AGROFARMACI E DI ALTRI PRODOTTI CHIMICI PER L'AGRICOLTURA	47.9	COMMERCIO AL DETTAGLIO AL DI FUORI DI NEGOZI, BANCHI E MERCATI	85	<b>ISTRUZIONE</b>
20.3	FABBRICAZIONE DI PIPTURE, VERNICI E SMALTI, INCHIOSTRI DA STAMPA E ADESVIVI SINTETICI (MASSINI)	48	<b>TRASPORTO TERRESTRE E MAGAZZINAGGIO</b>	85.1	ISTRUZIONE PRESCOLASTICA
20.4	FABBRICAZIONE DI SAPONI E DETERGENTI, DI PRODOTTI PER LA PULIZIA E LA LUCIDATURA, DI PROFUMI E COSMETICI	49	<b>TRASPORTO TERRESTRE E TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE</b>	85.2	ISTRUZIONE PRIMARIA
20.5	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI CHIMICI	49.1	TRASPORTO FERROVIARIO DI PASSEGGERI (INTERURBANO)	85.3	ISTRUZIONE SECONDARIA
20.6	FABBRICAZIONE DI FIBRE SINTETICHE E ARTIFICIALI	49.2	TRASPORTO FERROVIARIO DI MERCI	85.4	ISTRUZIONE POST SECONDARIA UNIVERSITARIA E NON UNIVERSITARIA
21	<b>FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE E DI PREPARATI FARMACEUTICI</b>	49.3	ALTRI TRASPORTI TERRESTRI DI PASSEGGERI	85.5	ALTRI SERVIZI DI ISTRUZIONE
21.1	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI FARMACEUTICI DI BASE	49.4	TRASPORTO DI MERCI SU STRADA E SERVIZI DI TRASLOCO	85.6	ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALL'ISTRUZIONE
21.2	FABBRICAZIONE DI MEDICINALI E PREPARATI FARMACEUTICI	49.5	TRASPORTO MEDIANTE CONDOTTE	<b>Q</b>	<b>SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE</b>
22	<b>FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA E MATERIE PLASTICHE</b>	50	<b>TRASPORTO MARITTIMO E PER VIE D'ACQUA</b>	86	<b>ASSISTENZA SANITARIA</b>
22.1	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN GOMMA	50.1	TRASPORTO MARITTIMO E PER VIE D'ACQUA DI PASSEGGERI	86.1	SERVIZI OSPEDALIERI
22.2	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI IN MATERIE PLASTICHE	50.2	TRASPORTO MARITTIMO E COSTIERO DI MERCI	86.2	SERVIZI DEGLI STUDI MEDICI E ODONTOIATRICI
22.3	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA LAVORAZIONE DI MINERALI NON METALLIFERI	50.3	TRASPORTO DI PASSEGGERI PER VIE D'ACQUA INTERNE	86.9	ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA SANITARIA
23	<b>FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN VETRO</b>	50.4	TRASPORTO DI MERCI PER VIE D'ACQUA INTERNE	87	<b>SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE</b>
23.1	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI REFRATTARI	51	<b>TRASPORTO AEREO</b>	87.1	STRUTTURE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA RESIDENZIALE
23.2	FABBRICAZIONE DI MATERIALI DA COSTRUZIONE IN TERRACOTTA	51.1	TRASPORTO AEREO DI PASSEGGERI	87.2	STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER PERSONE AFFETTE DA RITARDI MENTALI O ALTRI DISTURBI O CHE ABUSANO DI SOSTANZE STUPEFACENTI
23.3	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI IN PORCELLANA E IN CERAMICA	51.2	TRASPORTO AEREO DI MERCI E TRASPORTO SPAZIALE	87.3	STRUTTURE DI ASSISTENZA RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI
23.4	PRODUZIONE DI CEMENTO, CALCE E GESSO	52	<b>MAGAZZINAGGIO E ATTIVITÀ DI SUPPORTO AI TRASPORTI</b>	87.9	ALTRE STRUTTURE DI ASSISTENZA SOCIALE RESIDENZIALE
23.5	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN CALCESTRUZZO, CEMENTO E GESSO	52.1	MAGAZZINAGGIO E CUSTODIA	88	<b>ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE</b>
23.6	TAGLIO, MODULATURA E FINITURA DI PRODOTTI IN VETRO	52.2	ATTIVITÀ DI SUPPORTO AI TRASPORTI	88.1	ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI
23.7	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI ABBRASSIVI E DI PRODOTTI IN MINERALI NON METALLIFERI NCA	52.3	SERVIZI POSTALI E ATTIVITÀ DI CORRIERE	88.9	ALTRE ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SOCIALE NON RESIDENZIALE
24	<b>METALLURGIA</b>	<b>I</b>	<b>ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI ALLOGGIO E DI RISTORAZIONE</b>	<b>R</b>	<b>ATTIVITÀ ARTISTICHE, SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DIVERTIMENTO</b>
24.1	SIDERURGIA	55	<b>ALLOGGIO</b>	90	<b>ATTIVITÀ CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO</b>
24.2	FABBRICAZIONE DI TUBI, CONDOTTI, PROFILATI CALDI E RELATIVI ACCESSORI IN ACCIAIO (ESCLUSI QUELLI IN ACCIAIO COVATO)	55.1	ALBERGHI E STRUTTURE SIMILI	90.0	ATTIVITÀ CREATIVE, ARTISTICHE E DI INTRATTENIMENTO
24.3	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI DELLA PRIMA TRASFORMAZIONE DELL'ACCIAIO	55.2	ALLOGGI PER VACANZE E ALTRE STRUTTURE PER BREVI SOGGIORNI	91	<b>ATTIVITÀ DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITÀ CULTURALI</b>
24.4	PRODUZIONE DI METALLI DI BASE PREZIOSI E ALTRI METALLI NON FERROSI, TRATTAMENTO DEI COMBUSTIBILI NUCLEARI	55.3	AREE DI CAMPEGGIO E AREE ATTREZZATE PER CAMPER E ROULOTTI	91.0	ATTIVITÀ DI BIBLIOTECHE, ARCHIVI, MUSEI ED ALTRE ATTIVITÀ CULTURALI
24.5	FONDERIA	55.9	ALTRI ALLOGGI	92	<b>ATTIVITÀ RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO</b>
25	<b>FABBRICAZIONE DI PRODOTTI IN METALLO (ESCLUSI MACCHINARI E ATTREZZATURE)</b>	56	<b>ATTIVITÀ DEI SERVIZI DI RISTORAZIONE</b>	92.0	ATTIVITÀ RIGUARDANTI LE LOTTERIE, LE SCOMMESSE, LE CASE DA GIOCO
25.1	FABBRICAZIONE DI ELEMENTI DA COSTRUZIONE IN METALLO	56.1	RISTORANTI E ATTIVITÀ DI RISTORAZIONE MOBILE	93	<b>ATTIVITÀ SPORTIVE, DI INTRATTENIMENTO E DI DIVERTIMENTO</b>
25.2	FABBRICAZIONE DI CISTERNE, SERBATOI, RADIATORI E CONTENITORI IN METALLO	56.2	FORNITURA DI RISTORANTI E CATERING E DI SERVIZI DI RISTORAZIONE	93.1	ATTIVITÀ SPORTIVE
25.3	FABBRICAZIONE DI GENERATORI DI VAPORE (ESCLUSI I CONTENITORI IN METALLO PER CALDAIE PER IL RISCALDAMENTO CENTRALE AD ACQUA CALDA)	56.3	BAR E ALTRE ESERCIZI SIMILI SENZA CUCINA	93.2	ATTIVITÀ RICREATIVE E DI DIVERTIMENTO
25.4	FABBRICAZIONE DI ARMI E MUNIZIONI	<b>J</b>	<b>SERVIZI DI INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE</b>	<b>S</b>	<b>ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI</b>
25.5	FUCINATURA, IMBUTITURA, STAMPAGGIO E PROFILATURA DEI METALLI; METALLURGIA DELLE POLVERI	58.1	ATTIVITÀ EDITORIALI	94	<b>ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE</b>
25.6	TRATTAMENTO E RIVESTIMENTO DEI METALLI; LAVORI DI MECCANICA GENERALE	58.2	EDIZIONE DI LIBRI, PERIODICI ED ALTRE ATTIVITÀ EDITORIALI	94.1	ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONI ECONOMICHE, DI DATORI DI LAVORO E PROFESSIONALI
25.7	FABBRICAZIONE DI ARTICOLI DI COLTELLERIA, UTENSILI E OGGETTI DI FERRAMENTA	59	<b>ATTIVITÀ DI PRODUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI, DI REGISTRAZIONI MUSICALI E SONORE</b>	94.2	ATTIVITÀ DEI SINDACATI DI LAVORATORI DIPENDENTI
25.9	FABBRICAZIONE DI ALTRI PRODOTTI IN METALLO	59.1	ATTIVITÀ DI PRODUZIONE, POST-PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE CINEMATOGRAFICA, DI VIDEO E DI PROGRAMMI TELEVISIVI	94.3	ATTIVITÀ DI ALTRE ORGANIZZAZIONI ASSOCIATIVE
26	<b>FABBRICAZIONE DI COMPUTER E PRODOTTI DI ELETTRONICA E OTTICA; APPARECCHI ELETTRONICI, APPARECCHI DI MISURAZIONE E DI OROLOGI</b>	59.2	ATTIVITÀ DI REGISTRAZIONE SONORA E DI EDITORIA MUSICALE	95	<b>RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA</b>
26.1	FABBRICAZIONE DI COMPONENTI ELETTRONICI E SCHEDE ELETTRONICHE	60	<b>ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE E TRASMISSIONE</b>	95.1	RIPARAZIONE DI COMPUTER E DI APPARECCHIATURE PER LE COMUNICAZIONI
26.2	FABBRICAZIONE DI COMPUTER E UNITÀ PERIFERICHE	60.1	TRASMISSIONI RADIOFONICHE	95.2	RIPARAZIONE DI BENI PER USO PERSONALE E PER LA CASA
26.3	FABBRICAZIONE DI APPARECCHIATURE PER LE TELECOMUNICAZIONI	60.2	ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE E TRASMISSIONI TELEVISIVE	96	<b>ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI PER LA PERSONA</b>
26.4	FABBRICAZIONE DI PRODOTTI DI ELETTRONICA DI CONSUMO AUDIO E VIDEO	61	<b>TELECOMUNICAZIONI</b>	96.0	ALTRE ATTIVITÀ DI SERVIZI PER LA PERSONA
26.5	FABBRICAZIONE DI STRUMENTI E APPARECCHI DI MISURAZIONE, PROVA E NAVIGAZIONE, OROLOGI	61.1	TELECOMUNICAZIONI FISSI	<b>T</b>	<b>ATTIVITÀ DI FAMIGLIE E CONVIVENZE COME DATORI DI LAVORO PER PERSONALE DOMESTICO; PRODUZIONE DI BENI E SERVIZI INDIFFERENZIATI PER USO PROPRIO DA PARTE</b>



**CODIFICHE TITOLO DI STUDIO**

E	Licenza Elementare
M	Licenza Media Inferiore
S	Licenza Media Superiore
L	Laurea
T	Laurea + Master

**CODIFICHE PROFESSIONE**

01	Libero Professionista	23	Operaio
02	Rappresentante, Agente di Commercio	24	Agricoltore
03	Imprenditore	25	Altro Lavoratore Dipendente
04	Commerciante	26	Socio di Cooperativa di Produzione
05	Artigiano, Lavoratore autonomo	40	Casalinga
06	Agricoltore non dipendente	41	Studente
07	Altro Lavoratore Non Dipendente	42	Pensionato
08	Collaboratore coordinato e continuativo	43	In cerca di prima occupazione
20	Dirigente	44	Reddittero, Benestante
21	Funzionario, Quadro	45	Altro Non Professionale
22	Impiegato	99	Altro

**TABELLA 1 SOTTOGRUPPI DI ATTIVITÀ ECONOMICA**

SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE
<b>AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE</b>		<b>SOCIETÀ NON FINANZIARIE</b>		<b>ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE:</b>	
AMMINISTRAZIONI CENTRALI:		<b>IMPRESE PUBBLICHE:</b>		724 AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	
102	AMMINISTRAZIONE STATALE E ORGANI COSTITUZIONALI	470 (*)	AZIENDE MUNICIPALIZZATE, PROVINCIALIZZATE E REGIONALIZZATE	725	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
100	TESORO DELLO STATO	471 (*)	IMPRESE PARTECIPATE DALLO STATO	726	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI NON U.E.
165	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	472 (*)	IMPRESE A PARTECIPAZIONE REGIONALE O LOCALE	727	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
166	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI	473 (*)	ALTRE UNITÀ PUBBLICHE	728	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
167	ENTI DI RICERCA	474 (*)	HOLDING PUBBLICHE	729	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI NON U.E.
AMMINISTRAZIONI LOCALI:		<b>IMPRESE PRIVATE:</b>		733	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
120	AMMINISTRAZIONI REGIONALI	430 (*)	IMPRESE PRODUTTIVE	734	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
121	AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI E CITTÀ METROPOLITANE	431 (*)	HOLDING PRIVATE	735	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI NON U.E.
173	AMMINISTRAZIONI COMUNALI E UNIONI DI COMUNI	<b>ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE:</b>		<b>ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE:</b>	
174	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	450 (*)	ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE	739	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
175	ALTRI ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	<b>QUASI-SOCIETÀ NON FINANZIARIE ARTIGIANE:</b>		743	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
176	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	480 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIÙ ADDETTI	744	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
177	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI	481 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	745	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE:		482 (*)	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	746	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
191	ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE	<b>QUASI-SOCIETÀ NON FINANZIARIE ALTRE:</b>		747	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
<b>SOCIETÀ FINANZIARIE</b>		490 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIÙ ADDETTI	748	ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE DI PAESI NON U.E.
<b>AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI:</b>		491 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	<b>SOCIETÀ NON FINANZIARIE:</b>	
300	BANCA D'ITALIA	492 (*)	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	757	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
301	UFFICIO ITALIANO CAMBI (U.I.C.)	<b>600 FAMIGLIE/CONSUMATORI</b>		758	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
<b>ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: BANCHE:</b>		614 (*)	ARTIGIANI	759	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DI PAESI NON U.E.
245	SISTEMA BANCARIO	615 (*)	ALTRE FAMIGLIE PRODUTTRICI (COMMERCANTI, LAVORATORI IN PROPRIO)	<b>FAMIGLIE:</b>	
<b>ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: ALTRI INTERMEDIARI:</b>		<b>ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE</b>		768	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
101	CASSA DD.PP.	<b>ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE:</b>		769	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
247	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MONETARIO	500	ISTITUZIONI ED ENTI ECCLESIASTICI E RELIGIOSI	773	FAMIGLIE PRODUTTRICI DI PAESI NON U.E.
<b>ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI:</b>		501	ISTITUZIONI ED ENTI CON FINALITÀ DI ASSISTENZA, BENEFICENZA, ISTRUZIONE, CULTURALI, SINDACALI, POLITICHE, SPORTIVE, RICREATIVE E SIMILI	774	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
250	FONDAZIONI BANCARIE	<b>RESTO DEL MONDO</b>		775	FAMIGLIE CONSUMATRICI DI PAESI NON U.E.
255	HOLDING FINANZIARIE PUBBLICHE	<b>AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE:</b>		<b>ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE:</b>	
256	HOLDING FINANZIARIE PRIVATE	704	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	783	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
257	MERCHANT BANKS	705	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	784	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
258	SOCIETÀ DI LEASING	706	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	785	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DI PAESI NON U.E.
259	SOCIETÀ DI FACTORING	707	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	<b>ORGANISMI INTERNAZIONALI E ALTRE ISTITUZIONI:</b>	
263	SOCIETÀ DI CREDITO AL CONSUMO	708	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	791	BANCA CENTRALE EUROPEA
264	SOCIETÀ DI INTERMEDIAZIONE MOBILIARE (SIM)	709	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	771	ALTRI ORGANISMI
265	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI GESTIONE	713	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	794	RAPPRESENTANZE ESTERE
266	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MOBILIARE E SOCIETÀ DI INVESTIMENTO A CAPITALE VARIABILE (Sicav)	714	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	<b>UNITÀ NON CLASSIFICABILI E NON CLASSIFICATE</b>	
267	ALTRI ORGANISMI DI INVESTIMENTO COLLETTIVO DEL RISPARMIO (O.I.C.R.)	715	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ED ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON U.E.	551	UNITÀ NON CLASSIFICABILI
<b>ALTRE FINANZIARIE</b>					
<b>AUSILIARI FINANZIARI:</b>					
270	SOCIETÀ DI GESTIONE DI FONDI				
273	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI AMMINISTRAZIONE				
275	ENTI PREPOSTI AL FUNZIONAMENTO DEI MERCATI				
276	AGENTI DI CAMBIO				
329	ASSOCIAZIONI BANCARIE				
278	ASSOCIAZIONI TRA IMPRESE FINANZIARIE E ASSICURATIVE				
279	AUTORITÀ CENTRALI DI CONTROLLO				
280	MEDIATORI, AGENTI E CONSULENTI DI ASSICURAZIONE				
283	PROMOTORI FINANZIARI				
284	ALTRI AUSILIARI FINANZIARI				
<b>IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE:</b>					
294	IMPRESE DI ASSICURAZIONE				
295	FONDI PENSIONE				
296	ALTRI FONDI PREVIDENZIALI				

(\*) I codici così contrassegnati, devono riportare obbligatoriamente la codifica di GRUPPO/RAMO, negli altri casi tale informazione non è richiesta.

N.B. I contraenti persone fisiche devono riportare la codifica della tabella FAMIGLIE/CONSUMATORI.