

Pensione subito

Assicurazione di rendita vitalizia immediata a premio unico, rivalutabile durante l'erogazione per mezzo di partecipazione agli utili e con garanzia del capitale residuo in caso di morte dell'Assicurato durante il godimento della rendita (Tariffa AR/2017 - AA2)

Set Informativo composto da:

- DIP Vita (documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi)
- DIP aggiuntivo Vita (documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi)
- Condizioni di assicurazione comprensive del glossario
- Fac simile del modulo di proposta

Assicurazione di rendita vitalizia immediata, a premio unico, rivalutabile durante l'erogazione per mezzo di partecipazione agli utili e con garanzia del capitale residuo in caso di morte dell'Assicurato durante il godimento della rendita

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)


Impresa: WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group
Prodotto: **Pensione Subito**
Data di realizzazione: 23/12/2019 (il DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Pensione Subito è un'assicurazione sulla vita che, a fronte del pagamento di un premio unico, garantisce al Beneficiario l'erogazione immediata di una rendita vitalizia.


 **Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?**

Prestazioni in caso di vita

- **Rendita vitalizia**
Il contratto prevede il pagamento ai beneficiari, designati in polizza dal Contraente, di una rendita vitalizia fino a che l'Assicurato è in vita, rivalutabile per mezzo della partecipazione agli utili dell'Impresa.
- **Prestazioni in caso di decesso**
In caso di decesso dell'Assicurato durante il godimento della rendita, il contratto prevede il pagamento ai beneficiari del premio residuo, cioè la differenza fra il premio unico versato e la somma delle rate di rendita già erogate al netto delle quote di rivalutazione, derivanti dalla partecipazione agli utili, eventualmente riconosciute.


Opzioni contrattuali

- **Rendita Bonus**
Alla sottoscrizione del contratto il Contraente può optare per una rendita vitalizia di maggiore importo, grazie all'erogazione di una quota aggiuntiva di rendita denominata "Rendita Bonus", con garanzia del capitale residuo in caso di morte dell'Assicurato durante l'erogazione della rendita; la Rendita Bonus è calcolata anticipando parte degli utili previsti per il futuro.


 **Che cosa NON è assicurato?**

PRESTAZIONE PRINCIPALE


- * Persone che alla sottoscrizione del contratto hanno meno di 18 anni e più di 75 anni.

 **Ci sono limiti di copertura?**

Il contratto non prevede limitazioni/esclusioni.

 **Dove vale la copertura?**

✓ La garanzia assicurativa vale in tutto in Mondo.

 **Che obblighi ho?**

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.
La rendita vitalizia viene pagata alle ricorrenze previste dietro esibizione di un documento comprovante l'esistenza in vita dell'Assicurato (certificato con data di emissione non superiore ai tre mesi).
Per i pagamenti della prestazione in caso di morte dell'Assicurato, la richiesta da parte degli aventi diritto deve essere accompagnata dai seguenti documenti: originale di polizza ed eventuali appendici, documento di identità e codice fiscale del Beneficiario/Contraente, certificato di esistenza in vita del Beneficiario, certificato di morte dell'Assicurato (entro 60 giorni dall'evento), relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato, atto notorio di successione per l'individuazione degli aventi diritto, eventuale copia del testamento pubblicato e Decreto del Giudice Tutelare se l'avente diritto è persona minore o incapace.



Quando e come devo pagare?

Questo contratto prevede un premio unico minimo di € 3.000,00 che deve essere pagato alla conclusione del contratto.

Il premio unico è determinato in funzione della rendita vitalizia assicurata e dell'età dell'Assicurato.

Il versamento del premio unico, dovuto alla conclusione del contratto, deve essere effettuato con:

- bonifico bancario su un conto corrente intestato all'Impresa,
- assegno bancario o circolare, non trasferibile, intestato all'Impresa, consegnato all'Agenzia presso la quale è stato stipulato il contratto ovvero inviato direttamente all'Impresa.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha durata indeterminata in quanto coincidente con la durata della vita dell'Assicurato.

L'età massima dell'Assicurato alla stipula del contratto è pari a 75 anni.

Il contratto è concluso quando l'Impresa ha rilasciato al Contraente la polizza o il Contraente abbia ricevuto, da parte dell'Impresa stessa, l'assenso scritto alla proposta di assicurazione.

Il contratto entra in vigore, se è stato versato il premio, alle ore 24 della data di decorrenza indicata in polizza, coincidente o successiva a quella di conclusione del contratto. Se il premio è versato dopo questa data, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno del versamento.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Finché il contratto non è concluso, il Contraente può revocare la proposta di assicurazione inviando una raccomandata all'Impresa.

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione inviando una raccomandata all'Impresa.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI [] NO [x]

Il contratto non prevede la risoluzione anticipata mediante riscatto.

Assicurazione di rendita vitalizia immediata a premio unico rivalutabile durante l'erogazione per mezzo di partecipazione agli utili e con garanzia del capitale residuo in caso di morte dell'Assicurato durante il godimento della rendita

**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo Vita)**



Impresa: WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group

Prodotto: **Pensione Subito**

Data di realizzazione: 23/12/2019 (il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG, è una Impresa appartenente al Gruppo Vienna Insurance Group ed è iscritta al registro delle Imprese presso il tribunale del commercio di Vienna con il n. FN333376i; Sede legale: A-1010 Vienna (Austria), Schottenring 30; Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma (Italia), Via Cristoforo Colombo 112; Recapito telefonico: +39-06-5107011; Sito internet: www.wieneritalia.com; Indirizzo di posta elettronica: wiener@wieneritalia.com; Indirizzo PEC: wieneritalia@legalmail.it.
WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG opera in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'Elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'IVASS, con il numero I-00089. L'autorità di vigilanza competente in Austria è Finanzmarktaufsicht (FMA).

Patrimonio netto al 31/12/2018: € 501,9 milioni di cui € 10 milioni relativi al capitale sociale e € 491,9 milioni al totale delle riserve patrimoniali. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.
La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet <https://www.wienerstaedtsche.at/unternehmen/investor-relations/berichte.html>
Requisito patrimoniale di solvibilità: € 1.571,1milioni
Requisito patrimoniale minimo: € 568,6milioni
Fondi propri ammissibili alla loro copertura: € 3.543,8milioni
Indice di solvibilità (solvency ratio): 225,6%. Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa Solvency II.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

Prestazioni in caso di vita e in caso di decesso

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.

Partecipazione agli utili e rivalutazione delle prestazioni

Durante la fase di erogazione, la rendita vitalizia iniziale si rivaluta annualmente a partire dal secondo anno di erogazione della rendita stessa.

L'Impresa calcola i premi adottando stime prudenziali riguardanti i redditi da capitale (interessi) conseguibili e le ipotesi di mortalità degli Assicurati. L'adozione di tali stime prudenziali produce delle eccedenze delle quali il Contraente usufruisce tramite la partecipazione agli utili dell'Impresa.

La ripartizione di tali eccedenze avviene in funzione della "classe di utile" (o "fascia di utile") assegnata; all'interno di ciascuna classe sono previste specifiche "classi di attribuzione" (o "gruppi di contabilizzazione") in cui sono raggruppati tutti i contratti assicurativi dello stesso tipo. La "classe di utile" e la "classe di attribuzione" sono riportate in polizza.

L'ammontare della quota di utile è deliberato annualmente dal Consiglio di Amministrazione dell'Impresa. Le quote di utile per ciascuna "fascia di utile" e "gruppo di contabilizzazione" sono riportate nel bilancio dell'Impresa. Le quote di utile vengono accreditate il 31 dicembre di ogni anno e restano definitivamente acquisite. Per le assicurazioni a premio unico, il primo accredito avviene il 31 dicembre del secondo anno assicurativo.

La quota di utile viene accreditata al netto del tasso di interesse tecnico (tasso di rendimento minimo garantito) pari allo 0,50%, già riconosciuto nel calcolo del premio, e aumenta la prestazione assicurativa (rendita vitalizia) in corso di erogazione.

Opzioni: Rendita Bonus

Se il Contraente alla conclusione del contratto opta per l'erogazione della "Rendita Bonus", gli aumenti periodici derivanti dalla partecipazione agli utili si riducono della misura necessaria per il finanziamento della Rendita Bonus. La quota annuale di partecipazione agli utili può essere:

- superiore al livello necessario per finanziare la Rendita Bonus: in tal caso la parte eccedente viene utilizzata come premio unico per una rendita aggiuntiva, contenente anch'essa una quota di Rendita Bonus, da corrispondersi a partire dal momento dell'accredito degli utili. La percentuale di aumento della rendita aggiuntiva è pubblicata nella Relazione di bilancio della Società;
- inferiore al livello necessario per finanziare la Rendita Bonus: in tal caso la Rendita Bonus e le rendite aggiuntive vengono decurtate, al momento dell'accredito degli utili, secondo principi di matematica assicurativa autorizzati dall'Autorità di sorveglianza del mercato assicurativo austriaco.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
-----------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?	Denuncia: per tutti i pagamenti delle prestazioni assicurate, l'Impresa deve preventivamente ricevere la documentazione necessaria per verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e per individuare con esattezza gli aventi diritto.
	Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo 10 anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui i diritti stessi si fondano (art. 2952 c.c.); decorso tale termine, tutti gli importi dovuti ai Beneficiari ma non reclamati, saranno devoluti al fondo costituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per indennizzare i risparmiatori che siano rimasti vittime di frodi finanziarie, secondo quanto previsto dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni.
	Liquidazione della prestazione: l'Impresa esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione necessaria.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute dall'Impresa.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Rimborso	Il Contraente ha diritto al rimborso del premio unico eventualmente già versato in caso di revoca della proposta o di recesso dal contratto di assicurazione.
Sconti	Il contratto non prevede l'applicazione di sconti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Sospensione	Non prevista.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	<p>Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione, finché il contratto non è concluso, mediante lettera raccomandata da inviare a: Wiener Städtische Versicherung AG - Direzione per l'Italia - Servizio Clienti - Via Cristoforo Colombo 112 - 00147 Roma.</p> <p>La comunicazione di revoca deve riportare il numero della proposta sottoscritta. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, l'Impresa restituisce al Contraente il premio unico eventualmente versato, senza alcuna penalità.</p>
Recesso	<p>Il Contraente può recedere dal contratto, entro 30 giorni dalla sua conclusione, inviando una lettera raccomandata a: Wiener Städtische Versicherung AG - Direzione per l'Italia - Servizio Clienti - Via Cristoforo Colombo 112 - 00147 Roma.</p> <p>Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'Impresa rimborsa al Contraente il premio pagato, riservandosi il diritto di trattenere:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) eventuali rate di rendita già pagate b) le spese effettive sostenute per l'emissione del contratto, quantificate in € 30,00; <p>Il recesso libera l'Impresa e Contraente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della relativa comunicazione.</p>
Risoluzione	Il contratto prevede il pagamento di un premio unico, pertanto non è applicabile la risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a Clienti interessati ad integrare la prestazione pensionistica pubblica tramite la costituzione di una rendita vitalizia immediata rivalutabile (rendita avente funzione previdenziale). Il prodotto è rivolto ad assicurati che alla sottoscrizione del contratto non abbiano età inferiore a 18 anni e superiore a 75 anni.



Quali costi devo sostenere?

Si forniscono le seguenti informazioni in merito ai costi a carico del Contraente:

- **costi gravanti sul premio**
Caricamenti: 5% del premio unico puro
- **costi per riscatto**
Riscatto non previsto.
- **costi per l'erogazione della rendita**
Il costo relativo alle spese di pagamento della rendita è pari all'1,00% di ciascuna rata della rendita stessa ed è già incluso nel premio unico.
- **costi per l'esercizio delle opzioni**
Non previsti.
- **costi di intermediazione**

Tipologia di costo	Quota parte percepita in media dagli intermediari
Costi gravanti sul premio	30%



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	Non previsti.
Richiesta di informazioni	Nel caso di necessità di ricevere informazioni sul valore di riscatto è possibile rivolgersi all'Impresa chiamando il numero verde 800 927412.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS	<p>I reclami presentati all'Impresa che abbiano avuto esito insoddisfacente o risposta tardiva (oltre 45 giorni dal ricevimento), possono essere presentati all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it</p> <p>Fermo quanto sopra, il Contraente, l'Assicurato o i Beneficiari possono rivolgersi anche all'Organo di vigilanza sulle assicurazioni in Austria: Finanzmarktaufsicht (FMA) Otto-Wagner-Platz 5 A-1090 Wien.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Per le controversie relative al contratto, l'esercizio dell'azione giudiziale è subordinato al preventivo ricorso al procedimento di mediazione tramite interpello ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 09.08.2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione della lite transfrontaliera, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente tramite l'attivazione della procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Questa assicurazione consiste in una "rendita avente funzione previdenziale" ai sensi del Testo Unico delle Imposte sui Redditi.</p> <p>Il trattamento fiscale dipende dalla situazione individuale di ciascun Contraente, o del Beneficiario qualora diverso, e può essere soggetto a modifiche in futuro.</p> <p>Di seguito riportato il trattamento fiscale applicato al contratto.</p> <p>Imposta sui premi In base alla vigente normativa fiscale, i premi delle assicurazioni sulla vita sono esenti da imposta.</p> <p>Detrazione fiscale dei premi Sulla parte di premio relativa alla copertura dei rischi, per il caso di morte, è riconosciuta una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente. Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate Le somme dovute dall'Impresa:</p> <ol style="list-style-type: none"> se corrisposte a persona fisica in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni e sono esenti da IRPEF limitatamente alla parte relativa alla copertura del rischio demografico; se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato in forma di rendita vitalizia, sono soggette ad imposta sostitutiva, sui redditi finanziari realizzati, pari alla differenza fra l'importo di ciascuna rata di rendita e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari.
---	---

L'Impresa non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa. Se i proventi sono corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale l'Impresa non applica la predetta imposta sostitutiva qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito.

Le suddette ritenute fiscali, versate dall'Impresa all'Amministrazione finanziaria in nome e per conto del Contraente, riducono la prestazione indicata sul contratto.

Diritto proprio del Beneficiario

Il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione (art.1920 del c.c.). Ciò comporta che le somme corrisposte, a seguito del decesso dell'Assicurato, non rientrano nell'asse ereditario.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE /DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Pensione subito

Assicurazione di rendita vitalizia immediata a premio unico, rivalutabile durante l'erogazione per mezzo di partecipazione agli utili e con garanzia del capitale residuo in caso di morte dell'Assicurato durante il godimento della rendita

(Tariffa AR/2017 – AA2 • CGA mod. 13A – ed. 12/2019)

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari" del Tavolo Tecnico ANIA- Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari

Gentile Cliente,

qui di seguito riepiloghiamo le caratteristiche salienti del prodotto Pensione subito; si tratta di rendita vitalizia immediata a premio unico, rivalutabile durante l'erogazione per mezzo di partecipazione agli utili.

Pensione Subito è un piano assicurativo che offre la possibilità di integrare la prestazione pensionistica pubblica con la costituzione di una pensione vitalizia rivalutabile, pagabile con decorrenza immediata.

Pensione Subito prevede anche una prestazione se l'Assicurato decede:

1. fra il momento del versamento del premio unico e l'erogazione della prima rata di pensione: la Società rimborsa il premio unico pagato;
2. nella fase di godimento della pensione: la Società rimborsa ai Beneficiari la differenza fra il premio unico pagato e la somma delle rate di pensione già pagate.

Le polizze vita sono spesso sottoscritte a tutela dei propri cari; a tal proposito cogliamo l'occasione per fornirle alcuni consigli volti a ridurre il cosiddetto fenomeno delle polizze "dormienti", quei contratti che, pur avendo maturato un diritto al pagamento del capitale assicurato, a causa della mancata conoscenza degli aventi diritto delle prestazioni maturate, non sono stati liquidati dalle imprese di assicurazione.

Molti beneficiari non sanno che, secondo il codice civile, art. 2952, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo 10 anni (prescrizione) ed alla scadenza di tale termine, le imprese di assicurazione sono tenute, in conformità alla legge 266/2005 a devolvere gli importi dei contratti prescritti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie.

Solitamente le polizze "dormienti" sono polizze per il caso di morte dell'Assicurato della cui esistenza i beneficiari non erano a conoscenza o di polizze che, giunte a scadenza, non sono state rimosse dagli interessati.

Le consigliamo quindi:

1. alla stipula di una polizza vita di informare i suoi famigliari o i potenziali aventi diritto dei termini del contratto e dell'impresa di assicurazione con cui è stato sottoscritto;
2. all'atto della designazione dei beneficiari, al fine di consentire alla Società di rintracciare agevolmente gli aventi diritto, privilegiare la forma specifica indicando nominativamente i beneficiari stessi ed i relativi dati anagrafici;
3. in caso di variazioni anagrafiche dei beneficiari, segnalare tempestivamente tali modifiche alla Società;
4. se preferisce non indicare i beneficiari nominativamente, comunicare alla Società un referente terzo ed i dati per la sua identificazione, affinché l'impresa di assicurazione possa far riferimento a lui in caso di decesso dell'Assicurato.

Infine, in caso avesse necessità di contattare la Società, riepiloghiamo di seguito i contatti per ottenere tutte le informazioni sullo stato della sua polizza:

Direzione per l'Italia - Relazioni con il Pubblico: Servizio Clienti

Wiener Städtische Versicherung AG
Via Cristoforo Colombo 112 - 00147 Roma
Telefono: +39 06 5107011 - Fax: +39 06 51070129
E-Mail: wiener@wieneritalia.com

All'interno delle Condizioni di assicurazione, sono presenti alcuni box di consultazione aventi la stessa grafica utilizzata per il presente riquadro.

I box di consultazione sono degli appositi spazi che hanno lo scopo di chiarire, anche attraverso esempi, quanto contenuto nelle Condizioni di assicurazione e/o di evidenziare punti su cui porre particolare attenzione.

Tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una semplificazione. Per questo motivo è bene tenere in considerazione le condizioni a cui si riferiscono.

Le frasi evidenziate graficamente tramite l'utilizzo di sfondo pieno tono su tono prevedono:

- oneri e obblighi di comportamento a carico del contraente e dell'assicurato;
- nullità e decadenze;
- operatività delle garanzie (limiti ed esclusioni).

Indice

GLOSSARIO.....	5
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.....	7
Cosa assicura e quali sono le prestazioni.....	7
Articolo 1 - Prestazione assicurata.....	7
Articolo 2 - Partecipazione agli utili.....	7
Articolo 3 - Pagamento del premio.....	8
Contratto dalla A alla Z.....	9
Articolo 4 - Conclusione e durata del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione.....	9
Articolo 5 - Diritto di recesso.....	9
Articolo 6 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.....	9
Articolo 7 - Beneficiari.....	10
Articolo 8 - Foro competente.....	10
Articolo 9 - Imposte e tasse.....	10
Articolo 10 - Valuta contrattuale.....	10
Modalità per la liquidazione delle prestazioni.....	10
Articolo 11 - Pagamenti della Società.....	10
Appendice normativa.....	12

GLOSSARIO

Per agevolare la comprensione dei termini assicurativi che con maggior frequenza ricorrono nelle presenti Condizioni di assicurazione, riportati in *corsivo*, di seguito si elencano quelli d'uso più comune con le relative definizioni:

Anno assicurativo:	periodo espresso in anni interi calcolato a partire dalla <i>data di decorrenza</i> del <i>contratto</i> .
Assicurato:	persona fisica sulla cui vita è stipulato il <i>contratto</i> , che può coincidere o no con il <i>Contraente</i> e con il <i>Beneficiario</i> . Le prestazioni previste dal <i>contratto</i> sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
Beneficiario:	persona fisica o giuridica designata in <i>polizza</i> dal <i>Contraente</i> che riceve la prestazione prevista dal <i>contratto</i> quando si verifica l'evento assicurato. Può coincidere o meno con il <i>Contraente</i> stesso e, se persona fisica, con l' <i>Assicurato</i> .
Condizioni di assicurazione:	insieme delle clausole che disciplinano il <i>contratto di assicurazione</i> .
Contraente:	persona fisica o giuridica che stipula il <i>contratto di assicurazione</i> e si impegna al versamento dei premi alla <i>Società</i> . Può coincidere o meno con l' <i>Assicurato</i> (se persona fisica) e/o con il <i>Beneficiario</i> .
Contratto (di assicurazione sulla vita):	contratto con il quale la <i>Società</i> , a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una <i>prestazione assicurata</i> in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento relativo alla vita dell' <i>Assicurato</i> .
Data di decorrenza:	data di riferimento, indicata in <i>polizza</i> come "data inizio contratto", per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
Durata del contratto:	periodo di tempo espresso in anni che intercorre fra la <i>data di decorrenza</i> e la data di decesso dell' <i>Assicurato</i> .
Età assicurativa:	differenza fra l'anno in cui ha inizio il <i>contratto</i> e l'anno di nascita dell' <i>Assicurato</i> .
IVASS:	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Polizza:	documento che fornisce la prova dell'esistenza del <i>contratto di assicurazione</i> .
Premio unico:	importo che il <i>Contraente</i> corrisponde in un'unica soluzione alla <i>Società</i> al momento della conclusione del <i>contratto</i> .
Prestazione assicurata:	somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la <i>Società</i> corrisponde al <i>Beneficiario</i> al verificarsi dell'evento assicurato.
Proposta di assicurazione:	documento con cui il <i>Contraente</i> chiede di stipulare un <i>contratto di assicurazione</i> in base alle caratteristiche e alle condizioni in esso indicate.
Recesso:	diritto del <i>Contraente</i> di annullare il <i>contratto</i> entro 30 giorni dalla sua conclusione e di avere in restituzione le somme versate, al netto delle spese sostenute dalla <i>Società</i> indicate nella <i>proposta di assicurazione</i> e nel <i>contratto</i> .
Revoca:	diritto del <i>Contraente</i> di annullare la <i>proposta di assicurazione</i> prima della conclusione del <i>contratto</i> ottenendo la restituzione delle somme eventualmente versate entro 30 giorni dalla comunicazione di <i>revoca</i> .
Rendita vitalizia:	rendita da corrispondersi finché l' <i>Assicurato</i> è in vita.
Riserva matematica:	importo che deve essere accantonato dalla <i>Società</i> per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente.
Set informativo:	insieme dei seguenti documenti previsti da IVASS: il documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), il documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita), <i>Condizioni di assicurazione</i> , comprensive del glossario, il modulo di proposta o, ove non previsto, il modulo di <i>polizza</i> . Il <i>Set informativo</i> deve essere consegnato al <i>Contraente</i> prima della sottoscrizione del <i>contratto</i> .

Sinistro:	verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	“WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group“
Tasso di interesse tecnico:	rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del premio versato.

Data ultimo aggiornamento: 23/12/2019

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Cosa assicura e quali sono le prestazioni

Premessa

Pensione subito (Tariffa AR/2017) è una *rendita vitalizia* immediata a *premio unico*, rivalutabile durante l'erogazione per mezzo di partecipazione agli utili e con garanzia del capitale residuo in caso di morte dell'*Assicurato* durante il godimento della rendita.

Cos'è una rendita vitalizia immediata a premio unico?

Si tratta di una forma assicurativa per cui la *Società*, a fronte del pagamento di un *premio unico*, corrisponde immediatamente una rendita finché l'*Assicurato* è in vita.

Cos'è una polizza rivalutabile?

Si intende un *contratto di assicurazione sulla vita* che lega il livello delle prestazioni dell'assicuratore e quello dei premi dovuti dal *Contraente* al rendimento che l'assicuratore ottiene investendo i premi raccolti (partecipazione agli utili).

Articolo 1 - Prestazione assicurata

In caso di vita dell'*Assicurato*, la *Società* corrisponde ai *Beneficiari* la *rendita vitalizia* immediata alle date stabilite indicate in *polizza*, rivalutabile annualmente per mezzo di partecipazione agli utili della *Società*.

In caso di morte dell'*Assicurato*, la *Società* paga ai *Beneficiari*:

- il *premio unico* versato, se il decesso avviene tra il momento del pagamento del *premio unico* e l'erogazione della prima rata di rendita;
- il capitale residuo, dato dalla differenza fra il *premio unico* versato e la somma delle rate di rendita già erogate al netto delle quote di rivalutazione eventualmente riconosciute, se il decesso avviene nella fase di godimento della rendita.

Alla sottoscrizione del *contratto*, il *Contraente* può optare per una rendita vitalizia di maggiore importo, grazie all'erogazione di una quota aggiuntiva di rendita denominata "Rendita Bonus", con garanzia del capitale residuo in caso di morte dell'*Assicurato* durante l'erogazione della *rendita*; la Rendita Bonus è calcolata anticipando parte degli utili previsti per il futuro (vedi articolo 2).

La *rendita vitalizia*, il cui importo è indicato in *polizza*, viene erogata in rate mensili posticipate.

La *rendita vitalizia* non può essere riscattata durante il periodo di erogazione.

Articolo 2 - Partecipazione agli utili

Le assicurazioni di rendita sono generalmente contratti assicurativi di lunga durata. La *Società*, per assicurare il riconoscimento della prestazione per l'intera *durata contrattuale*, calcola i premi sulla base di stime prudenziali riguardanti i redditi da capitale (interessi) e le ipotesi di mortalità degli *Assicurati*. L'adozione di tali stime prudenziali produce delle eccedenze delle quali il *Contraente* usufruisce tramite la partecipazione agli utili della *Società*.

La ripartizione di tali eccedenze avviene in funzione della "classe di utile" (o "fascia di utile") assegnata; all'interno di ciascuna classe sono previste specifiche "classi di attribuzione" (o "gruppi di contabilizzazione") in cui sono raggruppati tutti i contratti assicurativi dello stesso tipo. La "classe di utile" e la "classe di attribuzione" sono indicate in *polizza*.

L'ammontare della quota di utile è deliberato dal Consiglio di Amministrazione della *Società*: le quote di utile per ciascuna "fascia di utile" e "gruppo di contabilizzazione" sono riportate nel bilancio della *Società*.

La quota di utile assegnata al *contratto* è costituita da utile da interessi che è calcolato in percentuale della *riserva matematica* all'inizio dell'*anno assicurativo* in corso fino alla scadenza della prima rata di *rendita*.

Le quote di utile vengono accreditate su ciascun *contratto* il 31 dicembre di ogni anno e restano definitivamente acquisite; il primo accredito avviene il 31 dicembre del secondo *anno assicurativo*.

La quota di utile viene accreditata al netto del *tasso di interesse tecnico* (tasso di rendimento minimo garantito) pari allo 0,50%, già riconosciuto nel calcolo del *premio unico*, e aumenta la prestazione assicurativa (rendita vitalizia) in corso di erogazione.

Se il *Contraente* alla conclusione del *contratto* opta per l'erogazione della "Rendita Bonus", gli aumenti periodici derivanti dalla partecipazione agli utili si riducono della misura necessaria per il finanziamento della Rendita Bonus. La quota annuale di partecipazione agli utili può essere:

- superiore al livello necessario per finanziare la Rendita Bonus: in tal caso la parte eccedente viene utilizzata come *premio unico* per una rendita aggiuntiva, contenente anch'essa una quota di Rendita Bonus, da corrispondersi a partire dal momento dell'accredito degli utili. La percentuale di aumento della rendita aggiuntiva è pubblicata nella Relazione di bilancio della *Società*;
- inferiore al livello necessario per finanziare la Rendita Bonus: in tal caso la Rendita Bonus e le rendite aggiuntive vengono decurtate, al momento dell'accredito degli utili, secondo principi di matematica assicurativa autorizzati dall'Autorità di sorveglianza del mercato assicurativo austriaco.

Articolo 3 - Pagamento del premio

Il *contratto* prevede il pagamento di un *premio unico* il cui importo è indicato in *polizza*.

Il *premio unico* si calcola in base alla tariffa e all'*età assicurativa*.

Il *premio unico* minimo è di € 3.000,00.

Il pagamento del *premio unico* deve essere effettuato presso la Direzione per l'Italia della *Società* in Roma o presso l'Agenzia alla quale è assegnato il *contratto*. A seguito del pagamento viene rilasciata quietanza.

Il *premio unico* deve essere pagato con:

- bonifico bancario su un conto della *Società*, oppure con
- assegno bancario o circolare, intestato a **WIENER STÄDTISCHE AG** barrato e reso non trasferibile. L'assegno può essere consegnato all'Agenzia presso la quale è stato stipulato il *contratto*, che provvederà successivamente all'inoltro alla *Società*, o inviato direttamente alla *Società*.

La *Società* non risponde in nessun caso di assegni emessi a favore di un beneficiario diverso da "WIENER STÄDTISCHE AG" né di pagamenti effettuati, senza preventivo benestare, con mezzi diversi dall'assegno bancario o circolare o dal bonifico.

Il pagamento si intende effettuato alla data di ricevimento da parte della *Società* della comunicazione di accredito o dell'assegno, salvo il buon fine degli stessi.

Se il pagamento del *premio unico* non va a buon fine, il *contratto* si intenderà come mai perfezionato e privo di qualsiasi effetto.

Contratto dalla A alla Z

Articolo 4 - Conclusione e durata del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione

Cosa si intende per conclusione?

È il momento a partire dal quale il *contratto* assicurativo viene ad esistenza.

Il *contratto* si considera concluso nel momento in cui la *Società* rilascia la *polizza* al *Contraente* o gli comunica per iscritto il proprio assenso alla *proposta di assicurazione*.

La data di conclusione del *contratto* è:

- a) la data indicata in *polizza*, corrispondente al giorno in cui la stessa è stata consegnata al *Contraente*, ovvero
- b) la data apposta sull'“Avviso di ricevimento” della raccomandata contenente la *polizza*, in caso di invio della stessa a mezzo posta.

Il *contratto* entra in vigore, se il *premio unico* è stato pagato, alle ore 24:

- del giorno in cui il *contratto* è concluso; ovvero
- del giorno di decorrenza indicato in *polizza*, se successivo alla data di conclusione del *contratto*.

Se il *premio unico* viene pagato dopo tali date l'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno del versamento.

Il *contratto* può essere sottoscritto nel rispetto dei seguenti limiti:

- l'*età assicurativa* dell'*Assicurato* non può essere inferiore a 18 anni, salvo deroghe espressamente autorizzate dalla *Società*
- l'*età assicurativa* dell'*Assicurato* non può essere superiore a 75 anni.

Articolo 5 - Diritto di recesso

Il *Contraente* può recedere dal *contratto* entro 30 giorni dal momento in cui il *contratto* è concluso, comunicandolo alla *Società* tramite raccomandata inviata al seguente indirizzo:

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG

Direzione per l'Italia - Servizio Clienti ● Via Cristoforo Colombo 112 ● I-00147 Roma

Il *recesso* libera entrambe le parti da ogni obbligo derivante dal *contratto* a partire dalle ore 24 del giorno di invio della relativa comunicazione risultante dal timbro postale.

La *Società*, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di *recesso*, rimborsa al *Contraente* il *premio unico* pagato riservandosi il diritto di recuperare:

- a) le eventuali rate di rendita già pagate;
- b) le spese sostenute per l'emissione della *polizza*, pari a € 30,00.

Articolo 6 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del *Contraente* e dell'*Assicurato* devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la *Società* non avrebbe dato il suo consenso all'assunzione del rischio, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la *Società* ha diritto:

- a) quando esiste dolo o colpa grave¹:
 - di contestare la validità del *contratto* entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;

¹ Art. 1892 Codice Civile.

- di rifiutare, in caso di *sinistro* e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;
- b) quando non esiste dolo o colpa grave²:
- di recedere dal *contratto* entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di ridurre, in caso di *sinistro* e in ogni tempo, le prestazioni in relazione al maggior rischio accertato.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione il *contratto* non è contestabile per dichiarazioni inesatte o per reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato*, salvo il caso di dolo o colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età dell'*Assicurato* comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute dalla *Società*.

Articolo 7 - Beneficiari

Il *Contraente* designa i *Beneficiari* e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione per iscritto³. Le eventuali dichiarazioni di revoca o modifica dei *Beneficiari* devono essere comunicate per iscritto alla *Società* o fatte per testamento.

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

- a) dopo che il *Contraente* e i *Beneficiari* abbiano dichiarato per iscritto alla *Società*, rispettivamente la rinuncia al potere di *revoca* e l'accettazione del beneficio (c.d. beneficio accettato);
- b) dopo la morte del *Contraente*;
- c) dopo che, verificatosi l'evento previsto, i *Beneficiari* abbiano comunicato per iscritto alla *Società* di volersi avvalere del beneficio.

Articolo 8 - Foro competente

Per le eventuali controversie relative al presente *contratto* il Foro competente è quello di residenza o di domicilio del *Contraente* o del *Beneficiario* o dei loro aventi diritto.

Per le controversie relative al *contratto*, prima di agire in giudizio, è obbligatorio effettuare un tentativo di mediazione⁴.

Articolo 9 - Imposte e tasse

Le imposte e le tasse relative al *contratto* sono a carico del *Contraente* o dei *Beneficiari* o degli aventi diritto.

Articolo 10 - Valuta contrattuale

Il *contratto* è stipulato in Euro.

Modalità per la liquidazione delle prestazioni

Articolo 11 - Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della *Società* debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

Documentazione	Causa di scioglimento
	Morte
Originale di <i>polizza</i> ed eventuali <i>appendici</i>	SI
Documento di identità e codice fiscale del <i>Beneficiario/Contraente</i>	SI
Certificato di esistenza in vita del <i>Beneficiario</i>	SI
Certificato di morte dell' <i>Assicurato</i> (entro 60 giorni dall'evento)	SI

² Art. 1893 Codice Civile.

³ Artt. 1920 e 1921 Codice Civile.

⁴ Artt. 4 e 5 commi 1 del D.Lgs. 4.3.2010 n. 28 così come modificato dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98.

Documentazione	Causa di scioglimento
	Morte
Relazione medica sulle cause del decesso dell' <i>Assicurato</i>	SI
Atto notorio di successione per l'individuazione degli aventi diritto	SI
Eventuale copia del testamento pubblicato	SI
Decreto del Giudice Tutelare se l'avente diritto è persona minore o incapace	SI

Se l'originale di *polizza* (e/o relative *appendici*) non è più disponibile, l'avente diritto deve presentare l'originale della denuncia di smarrimento fatta all'Autorità Giudiziaria.

La *Società*, se il singolo caso presenta particolari esigenze istruttorie, può richiedere tempestivamente ulteriore documentazione.

Per i pagamenti conseguenti al decesso, gli aventi diritto devono inoltre consegnare ogni altro documento di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario necessario per verificare l'esattezza e la completezza delle dichiarazioni del *Contraente* e dell'*Assicurato* relative alle circostanze che hanno influito sulla valutazione del rischio.

In ogni caso, verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la *Società* mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei *Beneficiari*/aventi diritto.

Ogni pagamento viene effettuato presso le sedi della *Società* a ciò autorizzate.

La richiesta della *prestazione assicurata* deve essere comunicata a mezzo lettera raccomandata A.R. indirizzata alla *Società*:

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG

Direzione per l'Italia - Servizio Clienti • Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma

Appendice normativa

Al fine di agevolare il Contraente/Assicurato nella comprensione delle disposizioni di legge che regolano il presente contratto, riportiamo di seguito il testo degli articoli del Codice Civile e gli altri riferimenti normativi citati nel testo delle Condizioni di assicurazione.

CODICE CIVILE

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1920 Assicurazione a favore di un terzo

È valida l'assicurazione sulla vita a favore di un terzo.

La designazione del beneficiario può essere fatta nel contratto di assicurazione, o con successiva dichiarazione scritta comunicata all'assicuratore, o per testamento; essa è efficace anche se il beneficiario è determinato solo genericamente. Equivale a designazione l'attribuzione della somma assicurata fatta nel testamento a favore di una determinata persona.

Per effetto della designazione il terzo acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Art. 1921 Revoca del beneficio

La designazione del beneficiario è revocabile con le forme con le quali può essere fatta a norma dell'articolo precedente. La revoca non può tuttavia farsi dagli eredi dopo la morte del contraente, né dopo che, verificatosi l'evento, il beneficiario ha dichiarato di voler profittare del beneficio.

Se il contraente ha rinunciato per iscritto al potere di revoca, questa non ha effetto dopo che il beneficiario ha dichiarato al contraente di voler profittare del beneficio. La rinuncia del contraente e la dichiarazione del beneficiario devono essere comunicate per iscritto all'assicuratore.

ALTRI RIFERIMENTI NORMATIVI

D.Lgs. 4.3.2010 n. 28 così come modificato dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98

Art. 4 Accesso alla mediazione

1. La domanda di mediazione relativa alle controversie di cui all'articolo 2 è presentata mediante deposito di un'istanza presso un organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia. In caso di più domande relative alla stessa controversia, la mediazione si svolge davanti all'organismo territorialmente competente presso il quale è stata presentata la prima domanda. Per determinare il tempo della domanda si ha riguardo alla data del deposito dell'istanza.

2. L'istanza deve indicare l'organismo, le parti, l'oggetto e le ragioni della pretesa.

3. All'atto del conferimento dell'incarico, l'avvocato è tenuto a informare l'assistito della possibilità di avvalersi del procedimento di mediazione disciplinato dal presente decreto e delle agevolazioni fiscali di cui agli articoli 17 e 20. L'avvocato informa altresì l'assistito dei casi in cui l'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. L'informazione deve essere fornita chiaramente e per iscritto. In caso di violazione degli obblighi di informazione, il contratto tra l'avvocato e l'assistito è annullabile. Il documento che contiene l'informazione è sottoscritto dall'assistito e deve essere allegato all'atto introduttivo dell'eventuale giudizio. Il giudice che verifica la mancata allegazione del documento, se non provvede ai sensi dell'articolo 5, comma 1-bis, informa la parte della facoltà di chiedere la mediazione.

Art. 5 Condizione di procedibilità e rapporti con il processo

1. [La Corte Costituzionale, con sentenza 24 ottobre - 6 dicembre 2012, n. 272, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del presente comma].

1-bis. Chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa a una controversia in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, è tenuto, assistito dall'avvocato, preliminarmente a esperire il procedimento di mediazione ai sensi del presente decreto ovvero i procedimenti previsti dal decreto legislativo 8 ottobre 2007, n. 179, e dai rispettivi regolamenti di attuazione ovvero il procedimento istituito in attuazione dell'articolo 128-bis del testo unico delle leggi in materia bancaria e creditizia di cui al decreto legislativo 1° settembre 1993, n. 385, e successive modificazioni, ovvero il procedimento istituito in attuazione dell'articolo 187-ter del Codice delle assicurazioni private di cui al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, per le materie ivi regolate. L'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A decorrere dall'anno 2018, il Ministro della giustizia riferisce annualmente alle Camere sugli effetti prodotti e sui risultati conseguiti dall'applicazione delle disposizioni del presente comma. L'improcedibilità deve essere eccepita dal convenuto, a pena di decadenza, o rilevata d'ufficio dal giudice, non oltre la prima udienza. Il giudice ove rilevi che la mediazione è già iniziata, ma non si è conclusa, fissa la successiva udienza dopo la scadenza del termine di cui all'articolo 6. Allo stesso modo provvede quando la mediazione non è stata esperita, assegnando contestualmente alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione della domanda di mediazione. Il presente comma non si applica alle azioni previste dagli articoli 37, 140 e 140-bis del codice del consumo di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, e successive modificazioni.

2. Fermo quanto previsto dal comma 1-bis e salvo quanto disposto dai commi 3 e 4, il giudice, anche in sede di giudizio di appello, valutata la natura della causa, lo stato dell'istruzione e il comportamento delle parti, può disporre l'esperimento del procedimento di mediazione; in tal caso, l'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale anche in sede di appello. Il provvedimento di cui al periodo precedente è adottato prima dell'udienza di precisazione delle conclusioni ovvero, quando tale udienza non è prevista prima della discussione della causa. Il giudice fissa la successiva udienza dopo la scadenza del termine di cui all'articolo 6 e, quando la mediazione non è già stata avviata, assegna contestualmente alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione della domanda di mediazione.

2-bis. Quando l'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale la condizione si considera avverata se il primo incontro dinanzi al mediatore si conclude senza l'accordo.

3. Lo svolgimento della mediazione non preclude in ogni caso la concessione dei provvedimenti urgenti e cautelari, né la trascrizione della domanda giudiziale.

4. I commi 1-bis e 2 non si applicano:

- a) nei procedimenti per ingiunzione, inclusa l'opposizione, fino alla pronuncia sulle istanze di concessione e sospensione della provvisoria esecuzione;
- b) nei procedimenti per convalida di licenza o sfratto, fino al mutamento del rito di cui all'articolo 667 del codice di procedura civile;
- c) nei procedimenti di consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite, di cui all'articolo 696-bis del codice di procedura civile;
- d) nei procedimenti possessori, fino alla pronuncia dei provvedimenti di cui all'articolo 703, terzo comma, del codice di procedura civile;
- e) nei procedimenti di opposizione o incidentali di cognizione relativi all'esecuzione forzata;
- f) nei procedimenti in camera di consiglio;
- g) nell'azione civile esercitata nel processo penale.

5. Fermo quanto previsto dal comma 1-bis e salvo quanto disposto dai commi 3 e 4, se il contratto, lo statuto ovvero l'atto costitutivo dell'ente prevedono una clausola di mediazione o conciliazione e il tentativo non risulta esperimento, il giudice o l'arbitro, su eccezione di parte, proposta nella prima difesa, assegna alle parti il termine di quindici giorni per la presentazione della domanda di mediazione e fissa la successiva udienza dopo la scadenza del termine di cui all'articolo 6. Allo stesso modo il giudice o l'arbitro fissa la successiva udienza quando la mediazione o il tentativo di conciliazione sono iniziati, ma non conclusi. La domanda è presentata davanti all'organismo indicato dalla clausola, se iscritto nel registro, ovvero, in mancanza, davanti ad un altro organismo iscritto, fermo il rispetto del criterio di cui all'articolo 4, comma 1. In ogni caso, le parti possono concordare, successivamente al contratto o allo statuto o all'atto costitutivo, l'individuazione di un diverso organismo iscritto.

6. Dal momento della comunicazione alle altre parti, la domanda di mediazione produce sulla prescrizione gli effetti della domanda giudiziale. Dalla stessa data, la domanda di mediazione impedisce altresì la decadenza per una sola volta, ma se il tentativo fallisce la domanda giudiziale deve essere proposta entro il medesimo termine di decadenza, decorrente dal deposito del verbale di cui all'articolo 11 presso la segreteria dell'organismo.



PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

AVVERTENZE IMPORTANTI RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DEL MODULO DI PROPOSTA

- a) **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.**
- b) **Prima della sottoscrizione, il soggetto di cui al punto precedente deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Modulo di proposta.**

Direzione per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo, 112 • Tel. +39-06-5107011 • Fax +39-06-51070129



WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wienerialia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

Data ricevimento	Numero polizza
------------------	----------------

Intermediario	CAB	codice collaboratore
---------------	-----	----------------------

CONTRAENTE

DICHIARA AI FINI "P.E.P." di essere una Persona Politicamente Esposta (Dichiarazione da ribadire nel Modulo Antiriciclaggio)		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
DICHIARA AI FINI "FATCA" E "CRS" di essere soggetto ad imposta esclusivamente in ITALIA e non negli Stati Uniti o in altri Stati		<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
1	Cognome Nome Professione principale / attività secondaria	Sesso <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	Data di nascita GG MM AA
Domicilio attuale (INDIRIZZO)		Località (COMUNE DI RESIDENZA)	CAP I-
STATO CIVILE		ETA'	ATTIVITÀ ECONOMICA (LEGGE 5.7.91, n. 197)
		SOTTOGRUPPO	RAMO GRUPPO
Nr. Tel.:		codice fiscale/Partita IVA	

ASSICURANDO (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL CONTRAENTE)

2	Cognome Nome Professione principale / attività secondaria	Sesso <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	Data di nascita GG MM AA
Domicilio attuale (INDIRIZZO)		Località (COMUNE DI RESIDENZA)	CAP I-
STATO CIVILE		ETA'	ATTIVITÀ ECONOMICA (LEGGE 5.7.91, n. 197)
		SOTTOGRUPPO	RAMO GRUPPO
		codice fiscale/Partita IVA	

DATI CONTRATTUALI

ASSICURAZIONE PRINCIPALE E PRESTAZIONI			
<input type="checkbox"/> AR/2017 – AA2	OPZIONI DI RENDITA MENSILE <input type="checkbox"/> rendita bonus	DECORRENZA CONTRATTO 0 1	RENDITA MENSILE
		INIZIO PAGAMENTO RENDITA 0 1	€
			PREMIO UNICO €

QUIETANZA DI PAGAMENTO DEL PREMIO UNICO

ATTENZIONE: Il pagamento del premio unico deve avvenire:

- a mezzo assegno bancario o circolare tratto o emesso a favore di "WIENER STÄDTISCHE AG", barrato e reso NON trasferibile, da consegnarsi, per l'inoltro alla Società, all'Agenzia presso la quale viene stipulato il contratto, ovvero
- a mezzo bonifico bancario a favore di "WIENER STÄDTISCHE AG", presso INTESA SANPAOLO S.P.A. – conto corrente bancario numero **10000013017 – ABI 03069 – CAB 12711 – CIN M – IBAN IT20 M 03069 12711 10000013017**.

La Società non risponde di assegni emessi o di bonifici effettuati a favore di un ordinario diverso; non risponde altresì di pagamenti effettuati con mezzi diversi o con modalità diverse da quelle sopra descritte.

Riceviamo il seguente

- assegno circolare: n. _____ Emesso dalla banca: _____
- assegno bancario: n. _____ tratto sulla banca: _____
- copia ricevuta di avvenuto bonifico effettuato tramite banca: n. _____
- numero conto: _____ di Euro _____ che si intende accettato salvo buon fine.

(luogo) (data)

(Timbro e firma Intermediario)

BENEFICIARI**Beneficiario in CASO DI VITA dell'Assicurato:****1) Designazione del beneficiario CASO VITA in forma nominativa:**

COGNOME e NOME			% BENEFICIO	SESSO <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f		DATA DI NASCITA GG MM AA		
Domicilio attuale (INDIRIZZO)		LOCALITA' (COMUNE DI RESIDENZA)	CAP	PROV.	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA			PROV. NASCITA
E-mail:		Telefono fisso:			Cellulare:			
P.E.P. (Persona Esposta Politicamente) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		Rapporto con il Contraente <input type="checkbox"/> Appartenente al nucleo familiare; <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro/Affari; <input type="checkbox"/> Altro _____			CODICE FISCALE			

Beneficiario in CASO DI MORTE dell'Assicurato (durante l'erogazione della rendita):**1) Designazione del beneficiario CASO MORTE in forma nominativa:**

COGNOME e NOME			% BENEFICIO	SESSO <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f		DATA DI NASCITA GG MM AA		
Domicilio attuale (INDIRIZZO)		LOCALITA' (COMUNE DI RESIDENZA)	CAP	PROV.	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA			PROV. NASCITA
E-mail:		Telefono fisso:			Cellulare:			
P.E.P. (Persona Esposta Politicamente) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		Rapporto con il Contraente <input type="checkbox"/> Appartenente al nucleo familiare; <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro/Affari; <input type="checkbox"/> Altro _____			CODICE FISCALE			

Il Contraente richiede di non inviare comunicazioni al beneficiario caso morte, sopra designato in forma nominativa, prima del decesso dell'assicurato.

2) Designazione del beneficiario CASO MORTE in forma non nominativa (da utilizzare solo nel caso in cui il Contraente non voglia designare il beneficiario in forma nominativa):

gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali, oppure il Contraente o, se premorto, gli eredi legittimi o testamentari dell'Assicurato in parti uguali.

AVVERTENZA: IN CASO DI MANCATA DESIGNAZIONE DEI BENEFICIARI IN FORMA NOMINATIVA, LA SOCIETA' POTRA' INCONTRARE, AL DECESSO DELL'ASSICURATO, MAGGIORI DIFFICOLTA' NELLA IDENTIFICAZIONE E NELLA RICERCA DEI BENEFICIARI. LA MODIFICA O LA REVOCA DEL BENEFICIARIO DEVE ESSERE COMUNICATA ALLA SOCIETA'.

Identificazione del TERZO REFERENTE, diverso dal beneficiario, da contattare in caso di decesso dell'Assicurato (da utilizzare solo nel caso in cui il Contraente manifesti esigenze specifiche di riservatezza):

COGNOME e NOME		COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA GG MM AA			CODICE FISCALE			
E-mail:		Telefono fisso:			Cellulare:				

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto Contraente ed il sottoscritto Assicurando, ciascuno per quanto di propria competenza, dichiara, ad ogni effetto di legge, che le informazioni e le risposte contenute nel presente documento, sono veritiere, precise e complete e che non ha taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza in relazione alle domande riportate all'interno, assumendo ogni responsabilità delle risposte stesse, anche se scritte da altri; **proscioglie** dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione delle precedenti dichiarazioni, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società ritenesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione. Acconsente inoltre che la Società Assicuratrice fornisca informazioni sul suo conto ad altri Enti a fini assicurativi o riassicurativi. **Dichiara, dopo averne preso visione, di accettare le Condizioni di assicurazione Tariffa AR/2017 – AA2 edizione 12/2019, comprensive del Glossario, che fanno parte del set informativo - comprendente anche il DIP Vita, il DIP aggiuntivo VITA e il presente modulo di proposta - che gli è stato consegnato**

In _____ il _____

Firma dell'Assicurando _____ Firma del Contraente _____

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiara altresì di approvare espressamente:

- per tutti i contratti, le clausole statuenti le modalità di pagamento dei premi da parte del Contraente e dei pagamenti della Società;
- per i contratti che prevedono il rischio morte, le clausole statuenti il periodo di carenza;
- per i contratti che prevedono la garanzia complementare infortuni, le clausole statuenti le franchigie e il ricorso all'arbitrato irrituale;
- per i contratti che comprendono la garanzia complementare "Esonero pagamento premi", le clausole statuenti le franchigie e le conseguenze dell'inosservanza dei termini, delle modalità di denuncia dell'inabilità e degli adempimenti successivi.

Firma dell'Assicurando _____ Firma del Contraente _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Acquisite le informazioni di cui agli articoli 13 e 14 del Regolamento EU 679/2016, il/la Contraente, apponendo la firma sottostante, acconsente al trattamento dei dati personali, compresi i dati particolari (p.e. dati relativi allo stato di salute), che lo riguardano, per la fornitura dei prodotti e/o servizi assicurativi, ed in particolare al fine di concludere, gestire ed eseguire il contratto di assicurazione, nonché gestire e liquidare i sinistri attinenti all'esercizio dell'attività assicurativa e alla comunicazione, per le stesse finalità, ai soggetti indicati nell'informativa.

- Selezionare questa casella, se acconsente al trattamento dei dati personali per ricevere informazioni circa altri prodotti assicurativi, nonché per lo svolgimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi ricevuti da parte di WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group.

(Barrare una o più caselle per indicare la/le modalità di comunicazione per la realizzazione delle attività menzionate)

e-mail telefono fax SMS posta cartacea social network

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Firma dell'Assicurando _____ Firma del Contraente _____

DICHIARAZIONI AI FINI "FATCA" (Foreign Account Tax Compliance Act) e "CRS" (Common Reporting Standard)

1) DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE (persona fisica) RELATIVA ALL'OBBLIGO TRIBUTARIO

Il sottoscritto _____ nella sua qualità di Contraente DICHIARA

- di essere soggetto ad imposta **esclusivamente** in ITALIA e non negli Stati Uniti o in altri Stati;
- di essere soggetto ad imposta nei seguenti Stati con il codice fiscale di seguito indicato (per le „U.S. Person“ allegare il „Form W-9“):

STATO DI RESIDENZA O DOMICILIO FISCALE	STATO ESTERO DI NASCITA	codice fiscale / Partita IVA												

Si impegna a comunicare immediatamente alla Società ogni modifica relativa al proprio obbligo tributario.

Prende atto del fatto che i pagamenti della Società ai sensi delle disposizioni di cui alle Condizioni generali di assicurazione possono essere effettuati unicamente se il ricevente, a richiesta della Società, rende le informazioni e dichiarazioni in merito al proprio obbligo tributario ivi indicate.

2) DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL CONTRAENTE (persona giuridica) RELATIVA ALL'OBBLIGO TRIBUTARIO

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante/esecutore della società Contraente DICHIARA

- Il richiedente non è una „U.S. Person“ come definita dalla normativa fiscale americana né ha la propria sede legale al di fuori del territorio italiano (in particolare non ha la sede negli Stati Uniti), né è organizzato secondo un altro ordinamento giuridico o iscritto in un altro Stato (in particolare non è iscritto negli Stati Uniti).
- La residenza fiscale del richiedente si trova nei seguenti Stati esteri. Per le Società ai „sensi“ FATCA occorre indicare il GIIN ed allegare il „Form W-9“.

STATO DI RESIDENZA O DOMICILIO FISCALE	Codice fiscale / Partita IVA / GIIN													

- Il richiedente realizza oltre il 50% dei propri ricavi dall'attività nel settore principale di operatività.
- Il richiedente è partecipato direttamente o indirettamente per non oltre il 25% da una „U.S. Person“ soggetta ad imposta negli Stati Uniti o in altri Stati fuori dall'Italia.
- Il richiedente è partecipato direttamente o indirettamente per oltre il 25% da una o più di una „U.S. Person“ soggetta ad imposta negli Stati Uniti o in altri Stati fuori dall'Italia (completare con i dati dei soggetti).

COGNOME E NOME	INDIRIZZO DI RESIDENZA	Sesso		Data di nascita										
		<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> f	GG	MM	AA								
STATO DI RESIDENZA O DOMICILIO FISCALE	STATO ESTERO DI NASCITA	Codice fiscale / Partita IVA												

- Il richiedente si impegna a comunicare immediatamente alla Società ogni modifica e prende atto del fatto che i pagamenti della Società ai sensi delle disposizioni di cui alle Condizioni generali di assicurazione possono essere effettuati unicamente se il ricevente rende le informazioni e dichiarazioni in merito al proprio obbligo tributario ivi indicate.

Avvertenza: tra gli indizi di un obbligo tributario estero si annoverano, tra l'altro: un recapito postale o domicilio estero, recapito telefonico unicamente estero o indirizzo postale c/o, recapito di lavoro, riferimenti bancari, delega a persona con uno dei predetti indizi ecc. In caso di presenza di uno o più indizi, Lei è tenuto ad assumere informazioni per accertare la sussistenza di un obbligo tributario estero.

In _____ il _____ Firma _____

INFORMATIVA SULLE “PERSONE POLITICAMENTE ESPOSTE” (P.E.P.)

Regolamento IVASS n. 5/2014 in attuazione dell'art. 1 dell'Allegato tecnico del D.Lgs. 231/07

- 1) Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:
a) I capi di Stato, i capi di Governo, i Ministri e i Viceministri o Sottosegretari; **b)** i Parlamentari; **c)** i Membri delle Corti Supreme, delle Corti Costituzionali e di altri Organi Giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente soggette ad ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali; **d)** i Membri delle Corti dei Conti e dei Consigli di Amministrazione delle Banche Centrali; **e)** gli Ambasciatori, gli Incaricati d'affari e gli Ufficiali di alto livello delle Forze armate; **f)** i Membri degli Organi di Amministrazione, Direzione o Vigilanza di imprese possedute dallo Stato.
In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore. Le categorie di cui alle lettere da **a)** a **e)** comprendono, laddove applicabili, le posizioni a livello europeo e internazionale.
- 2) Per i familiari diretti si intendono: **a)** il coniuge; **b)** i figli e i loro coniugi; **c)** coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere; **d)** i genitori.
- 3) Ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali le persone di cui al numero 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a: **a)** a qualsiasi persona fisica che ha notoriamente la titolarità effettiva congiunta di entità giuridiche o qualsiasi altra stretta relazione d'affari con una persona di cui al comma 1; **b)** qualsiasi persona fisica che sia unica titolare effettiva di entità giuridiche o soggetti giuridici notoriamente creati di fatto a beneficio della persona di cui al comma 1.
- 4) Senza pregiudizio dell'applicazione, in funzione del rischio, di obblighi rafforzati di adeguata verifica della clientela, quando una persona ha cessato di occupare importanti cariche pubbliche da un periodo di almeno un anno i soggetti destinatari del presente decreto non sono tenuti a considerare tale persona come politicamente esposta.

REVOCA DELLA PROPOSTA

La presente proposta può essere revocata, finché il contratto non sia concluso, mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, a Wiener Städtische AG Direzione per l'Italia – Via Cristoforo Colombo 112 – 00147 Roma.

La comunicazione di revoca deve riportare il numero della proposta sottoscritta.

Le somme eventualmente pagate dal Contraente saranno restituite entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente può recedere dal contratto oggetto della presente proposta entro trenta giorni dalla sua conclusione.

La comunicazione di recesso va inviata a Wiener Städtische AG Direzione per l'Italia – Via Cristoforo Colombo 112 – 00147 Roma, a mezzo lettera raccomandata.

Il recesso ha effetto di liberare la Società e Contraente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione, risultante dal timbro postale di invio, della relativa comunicazione.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della quota relativa al rischio corso, delle tasse e delle spese sostenute per l'emissione della polizza quantificate nelle condizioni generali di assicurazione in € 30,00.

TITOLARE EFFETTIVO

Art. 10 del Regolamento IVASS n. 5/2014 in attuazione del D.Lgs. 231/07 e dei rispettivi Allegati tecnici

(1). L'identificazione del titolare effettivo ha luogo, senza che sia necessaria la sua presenza fisica, contestualmente all'identificazione del cliente e sulla base dei dati identificativi da questi forniti ai sensi dell'art. 21 del decreto, ovvero facendo ricorso a pubblici registri, elenchi, atti o documenti pubblicamente accessibili ovvero in altro modo. (2). All'atto dell'identificazione il cliente va invitato a dichiarare se il rapporto continuativo è instaurato per conto di un altro soggetto e a fornire tutte le indicazioni necessarie all'identificazione del titolare effettivo. Analogo invito va rivolto nel caso di operazione occasionale che soddisfi i requisiti di importo di cui all'articolo 7, comma 3, lettera b). (3). Le operazioni riconducibili a un rapporto continuativo, che soddisfino i requisiti d'importo normativamente previsti, si presumono effettuate per conto del cliente intestatario del rapporto continuativo o dell'eventuale titolare effettivo del rapporto stesso, salva diversa indicazione del cliente. Alla costituzione del rapporto continuativo, le imprese informano il cliente sulla necessità di dichiarare, per ogni singola operazione posta in essere, se sia effettuata per conto di titolari effettivi diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo e a fornire tutte le relative indicazioni necessarie per la loro identificazione. Nel quadro del controllo costante, le imprese valutano eventuali elementi che inducono a ritenere che il cliente stia operando per conto di soggetti diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo o dell'effettuazione dell'operazione. (4). In relazione alle situazioni concrete, è possibile che vi siano molteplici titolari effettivi. In tali casi, gli adempimenti vanno espletati per ciascun titolare effettivo.

INDIVIDUAZIONE DEL TITOLARE EFFETTIVO

Art. 2, comma 1 lettera y), del Regolamento IVASS n. 5/2014 in attuazione del D.Lgs. 231/07 e dei rispettivi Allegati tecnici

(1) la persona o le persone fisiche per conto delle quali il cliente realizza un'operazione o instaura un rapporto continuativo; (2) nel caso in cui il cliente e/o il soggetto per conto del quale il cliente realizza un'operazione o instaura un rapporto continuativo siano entità diverse da una persona fisica, la persona o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano l'entità, ovvero ne risultano beneficiari secondo i criteri di cui all'Allegato tecnico del decreto (D.Lgs. 231/07) ed a quello del presente Regolamento (IVASS n. 5/2014) che si riportano di seguito:

Allegato tecnico del D.Lgs. 231/07

a) in caso di società:

- 1) la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica, anche tramite azioni al portatore, purché non si tratti di una società ammessa alla quotazione su un mercato regolamentato e sottoposta a obblighi di comunicazione conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti; tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25 per cento più uno di partecipazione al capitale sociale;
- 2) la persona fisica o le persone fisiche che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica;

b) in caso di entità giuridiche quali le fondazioni e di istituti giuridici quali i trust, che amministrano e distribuiscono fondi:

- 1) se i futuri beneficiari sono già stati determinati, la persona fisica o le persone fisiche beneficiarie del 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica;
- 2) se le persone che beneficiano dell'entità giuridica non sono ancora state determinate, la categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce l'entità giuridica;
- 3) la persona fisica o le persone fisiche che esercitano un controllo sul 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica.

Allegato tecnico del Regolamento IVASS n. 5/2014 - INDIVIDUAZIONE DEL TITOLARE EFFETTIVO DI CUI ALL'ARTICOLO 2, COMMA 1, LETTERA Y), PUNTO 2

1. In linea con la previsione dell'Allegato tecnico del decreto, ai fini del presente regolamento, il controllo ricorre, comunque, per tutte le persone fisiche che hanno il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale superiore al 25% del capitale sociale o del diritto di voto nella società-cliente. Nell'ipotesi in cui più soggetti non persone fisiche controllino una partecipazione al capitale della società-cliente, o una percentuale dei diritti di voto, nella società, superiore al 25%, il predetto criterio di individuazione del titolare effettivo del cliente trova applicazione con riguardo a ciascuno dei citati soggetti. Il titolare effettivo può rinvenirsi in uno o più soggetti preposti all'amministrazione della società, in considerazione dell'eventuale influenza da questi esercitata sulle decisioni riservate ai soci, con riguardo, in particolare, alle decisioni relative alla nomina degli amministratori. Tale circostanza assume precipuo rilievo quando non ricorra alcuna delle condizioni di cui sopra.
2. Non si rende necessaria l'individuazione del titolare effettivo per i soggetti che beneficiano dell'adeguata verifica semplificata ai sensi dell'articolo 25, commi 1 e 3, e dell'articolo 26 del decreto. Le imprese e gli intermediari assicurativi possono astenersi dal proseguire nella ricerca del titolare effettivo quando, risalendo la catena di controllo, individuino come controllante un soggetto diverso da una persona fisica che, se fosse cliente, sarebbe sottoposto al regime di adeguata verifica semplificata (in tale caso, infatti, non sarebbe necessario individuare il titolare effettivo di cui all'articolo 2, comma 1, lett. y). In tale ipotesi, va tenuta evidenza di tale soggetto come controllante.
3. Qualora il cliente sia una società fiduciaria di cui alla legge 23 novembre 1939 n. 1966 si procede come segue:
 - a) se la fiduciaria agisce per conto dei fiduciari:
 - la fiduciaria/cliente sarà tenuta, ai sensi dell'articolo 21 del decreto, a fornire per iscritto tutte le informazioni necessarie ed aggiornate, di cui sia a conoscenza, sui fiduciari, quali titolari effettivi di cui all'articolo 2, comma 1, lett. y), punto 1, del rapporto o dell'operazione;
 - ove i fiduciari siano persone diverse dalle persone fisiche, vanno identificati e verificati i dati del titolare o dei titolari effettivi, di cui all'articolo 2, comma 1, lett. y), punto 2;
 - b) se la fiduciaria agisce in nome e per conto proprio, vanno identificati e verificati i dati del titolare o dei titolari effettivi di cui all'articolo 2, comma 1, lett. y), punto 2 della fiduciaria, secondo le norme relative alle società.
4. Per le fondazioni e i trust, il titolare effettivo va, cumulativamente, individuato:
 - a) nelle persone fisiche beneficiarie del 25%, o più, del patrimonio della fondazione o del trust, qualora i futuri beneficiari siano già stati individuati; viceversa, qualora i beneficiari non risultino ancora determinati, nella categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce la fondazione o il trust;
 - b) nella persona o persone fisiche che esercitano il controllo, anche di fatto, sul 25% o più del patrimonio della fondazione o del trust;
 - c) se diverso, in ciascun trustee del trust, se non già identificato.
5. Quando il cliente è un'organizzazione non profit, si applica quanto previsto al precedente paragrafo 4, lettere a) e b).
6. Nei casi diversi da quelli indicati nei paragrafi precedenti, il titolare effettivo va individuato:
 - a) nei soggetti che detengono una quota superiore al 25% del fondo o patrimonio dell'organizzazione;
 - b) e – se diversi – nei soggetti che, in forza del contratto costitutivo dell'organizzazione (e successive modifiche e integrazioni), ovvero di altri atti o circostanze, siano titolari di voti, all'interno dell'organo decisionale dell'organizzazione, per una percentuale superiore al 25% o del diritto di esprimere la maggioranza dei preposti all'amministrazione.

In tutti i casi sopradescritti, se uno o più dei soggetti, individuati in base ai predetti criteri, non è una persona fisica, il titolare effettivo corrisponde alla persona fisica o alle persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o esercitano il controllo diretto o indiretto su detto soggetto.

Il titolare effettivo può rinvenirsi in uno o più soggetti preposti all'amministrazione, in considerazione dell'eventuale influenza da questi esercitata sulle decisioni riservate ai partecipanti all'organizzazione, con riguardo, in particolare, alle decisioni relative alla nomina dei preposti all'amministrazione. Tale valutazione assume precipuo rilievo quando, con riferimento al cliente, non ricorrano le condizioni di cui alle precedenti lettere a) e b).

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DI CUI AGLI ARTICOLI 13 E 14 DEL REGOLAMENTO EU 679/2016

Questa informativa viene fornita ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento EU 679/2016 (di seguito anche Regolamento), dettato in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

Come Società di assicurazioni, siamo consapevoli dell'importanza che rivestono i Suoi dati personali. "Noi" siamo

Wiener Städtische Versicherung AG Vienna Insurance Group
Schottenring 30, 1010 Vienna
telefono: +43 (0)50 350-20000 bzw. E-Mail: kundenservice@wienerstaedtiche.at

in qualità di Titolare del trattamento dei Suoi dati. Di seguito troverà informazioni più dettagliate su come trattiamo i Suoi dati. In caso di richieste o domande sul trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società, La preghiamo di contattare il Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo datenschutz@wienerstaedtiche.at.

RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA: Via Cristoforo Colombo, 112 – 00147 Roma
DIREZIONE PER L'ITALIA: Via Cristoforo Colombo, 112 – 00147 Roma – telefono 06.5107011 – fax 06.51070129, wiener@wieneritalia.com

1. Trattamento dei Dati personali

Per "dati personali" si intendono tutte le informazioni riguardanti una persona fisica identificata o identificabile («interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.

Il trattamento dei dati suoi dati personali è effettuato per:

- a) fornirLe i prodotti e/o servizi assicurativi, ed in particolare al fine di concludere, gestire ed eseguire il contratto di assicurazione nonché gestire e liquidare i sinistri attinenti all'esercizio dell'attività assicurativa; desideriamo inoltre informarLa che la nostra Società, in occasione delle operazioni di trattamento, potrebbe venire a conoscenza anche di Dati che la Legge definisce particolari: come ad esempio, dati idonei a rivelare il Suo stato di salute. Anche a tale riguardo, Le confermiamo che i Suoi Dati particolari verranno trattati con la massima riservatezza;
- b) la realizzazione di attività promozionali commerciali, nonché lo svolgimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi ricevuti; tali attività potranno essere realizzate attraverso l'invio di e-mail, fax, SMS, social network, posta cartacea o attraverso contatto telefonico;

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto a. è obbligatorio e un eventuale rifiuto può comportare l'impossibilità di ottemperare agli obblighi derivanti dal contratto; il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto b. è facoltativo e un eventuale rifiuto può comportare l'impossibilità di realizzare attività promozionali commerciali, nonché lo svolgimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi ricevuti;

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa".

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

2. Entità dell'utilizzo dei dati

Nel proporci la stipula di un'assicurazione, Lei ci comunica dati personali ed eventualmente anche segreti industriali e commerciali propri o anche riferiti a familiari, collaboratori o altri terzi. In tutti questi casi, supponiamo che Lei sia autorizzato a comunicare tali dati. Utilizziamo i Suoi dati e i dati di tali terzi da Lei comunicati nel nostro legittimo interesse come Titolari del trattamento dei Suoi dati e nella misura necessaria per poter regolarmente costituire e gestire il nostro rapporto assicurativo. In base ad altre eventuali apposite dichiarazioni di consenso da parte Sua, utilizziamo i Suoi dati anche per sottoporLe ulteriori proposte di prodotti da parte nostra, di altre società appartenenti al nostro Gruppo assicurativo o dei nostri partner commerciali. Per alcuni nostri prodotti assicurativi occorre trattare categorie particolarmente protette dei Suoi dati personali. Vi ricadono, in primo luogo, dati relativi al Suo stato di salute che ci occorrono, ad esempio, per motivare e gestire le prestazioni nei rami salute, vita e infortuni. Trattiamo tali particolari categorie di dati personali sempre e unicamente in accordo con le disposizioni contenute nella Legge sui contratti di assicurazione e in base al Suo consenso prestato nel modulo di proposta. La base giuridica del trattamento dei suoi dati personali si fonda sul contratto perfezionato e sul conferimento del consenso. La revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento in base al consenso da Lei fornito prima del ritiro.

3. Comunicazione dei dati a terzi

In ragione della complessità dei processi di trattamento dei dati nel mondo di oggi, talvolta ci serviamo di fornitori di servizi incaricandoli del trattamento dei Suoi dati. Alcuni di questi fornitori di servizi si trovano fisicamente al di fuori del territorio dell'Unione Europea. Tuttavia, in tutti i casi di ricorso a fornitori di servizio esterni, assicuriamo il mantenimento del livello europeo di protezione dei dati e l'osservazione degli standard di sicurezza degli stessi. Potrà, inoltre, rendersi necessario, nell'ambito della gestione delle nostre pratiche, trasferire i Suoi dati all'interno della Società di assicurazioni o del nostro Gruppo assicurativo o trattare i Suoi dati in maniera congiunta. Anche in questi casi sono sempre garantiti gli standard europei di sicurezza dei dati.

In funzione del particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati ai seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti (indicati nell'invito);
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;

- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA - Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (Via di San Nicola da Tolentino, 72 – Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all’esercizio dell’attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell’industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consortili propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati potrebbero essere comunicati;

nonché altri soggetti, quali: l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (Via del Quirinale, 21 00187 Roma), ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135; UIF Unità di Informazione Finanziaria – Banca d’Italia (largo Bastia 35, Roma) ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all’art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Piazza Augusto Imperatore, 27 - Roma), ai sensi dell’art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell’art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell’economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell’art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell’ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

4. Comunicazione dei dati alle Autorità di vigilanza, ai Tribunali e altri terzi

Come Società di assicurazioni siamo soggetti a elevati criteri regolatori e vigilanza continua da parte della autorità preposte. In questo ambito, potremmo essere obbligati a comunicare, su richiesta di tali soggetti, determinati dati personali riferiti ai nostri Contraenti. Parimenti, può accadere, nell’ambito della verifica del Suo sinistro che consultiamo terzi, ad esempio medici, istituti di cura, periti o anche società incaricate della gestione del sinistro, ai quali dobbiamo comunicare i Suoi dati personali. In tutti questi casi prestiamo sempre molta attenzione a che siano osservate le disposizioni legali in materia al fine di garantire la protezione dei Suoi dati.

Per sapere di più su come e in quale misura trattiamo i Suoi dati nell’ambito della Sua pratica personale e per avere l’elenco completo e aggiornato dei soggetti ivi indicati, potrà rivolgersi a datenschutz@wienerstaedtsche.at oppure a wiener@wieneritalia.com.

- Utilizzo di prestazioni cloud

Da società innovativa e aperta al futuro, facciamo anche ricorso a soluzioni cloud. I servizi cloud da noi utilizzati sono forniti dalle seguenti Società:

- Microsoft Corp
- Google Inc

Utilizziamo i servizi cloud soprattutto nell’ambito della nostra comunicazione interna ed esterna oltre che per videoconferenze, per la gestione degli appuntamenti e per lo “shared document use” nell’ambito della nostra collaborazione interna. La conservazione dei Suoi dati assicurativi, in particolare i dati relativi al Suo stato di salute, non avviene nell’ambito di tali servizi cloud, ma all’interno dei nostri centri di calcolo. Il trasferimento dei dati al di fuori dell’Unione Europea avverrà solo verso soggetti che garantiscano un adeguato livello di protezione del trattamento e verso paesi per i quali le competenti Autorità hanno emesso una decisione di adeguatezza e verso soggetti che hanno fornito idonee garanzie al trattamento

dei dati attraverso adeguati strumenti normativi/contrattuali. Per ottenere copia di tali informazioni o avere indicazioni del luogo dove sono disponibili, potrà rivolgersi a datenschutz@wienerstaedtiche.at oppure a wiener@wieneritalia.com.

5. Coinvolgimento dei riassicuratori

Nell'ambito dell'assicurazione di determinati rischi collaboriamo a stretto contatto con i nostri riassicuratori, i quali ci supportano nella valutazione del rischio e delle prestazioni. A tal fine è necessario che ci scambiamo dei dati relativi alla Sua persona e al Suo rapporto assicurativo con i nostri riassicuratori. Tale scambio di dati avviene sempre al solo scopo di poter valutare congiuntamente il Suo rischio assicurativo e le Sue prestazioni e sempre nei limiti previsti dalla Legge sui contratti di assicurazione.

6. Coinvolgimento degli intermediari assicurativi

Nel caso in cui Lei affidi le sue questioni ad un intermediario assicurativo, quest'ultimo raccoglierà e tratterà i Suoi dati personali e li comunicherà a noi al fine di permetterci di valutare il Suo rischio assicurativo, per rendere possibile la conclusione del Suo rapporto assicurativo con noi e per la valutazione delle prestazioni da parte nostra. Inoltre, anche noi comunicheremo al Suo intermediario assicurativo dati riferiti alla Sua persona e al Suo rapporto assicurativo, nella misura in cui il Suo intermediario assicurativo ne ha bisogno per assisterLa. Poiché il Suo intermediario assicurativo deve garantire il trattamento dei dati in conformità alle disposizioni in materia, prestiamo molta attenzione alla scelta degli intermediari assicurativi con cui collaborare.

7. Processi di trattamento dei dati automatizzati

Al fine di poterLe offrire una gestione delle pratiche più efficace possibile, utilizziamo in parte programmi di verifica, i quali calcolano, in base alle informazioni da Lei fornite nella proposta di assicurazione, il rischio assicurativo e determinano, ad esempio, l'ammontare del Suo premio assicurativo o anche eventuali esclusioni di rischio. Inoltre, con tali programmi determiniamo, in aree parziali e in maniera automatizzata, il nostro obbligo di prestazione in caso di sinistro. I parametri di verifica utilizzati da questi programmi sono determinati in base ai dati attuariali storici, assicurando in tal modo un metro di misura oggettivo. Lei ha la facoltà di rifiutare tali processi automatizzati relativamente alla Sua persona e alle Sue pratiche e pretendere l'evasione manuale della Sua pratica da parte dei collaboratori della nostra Società.

In tal caso La preghiamo di voler provvedere a che il Suo referente inoltri la Sua richiesta al Reparto tecnico competente per la lavorazione manuale o di comunicarcelo ai seguenti indirizzi e-mail kundenservice@wienerstaedtiche.at e wiener@wieneritalia.com. Tuttavia, occorre considerare che tale procedura potrà comportare rallentamenti nell'evasione della Sua pratica.

8. La nostra sicurezza dei dati

Come Società di assicurazioni titolare del trattamento, garantiamo che ogni comunicazione di dati interna alla nostra Società avvenga in maniera cifrata. Disponiamo, inoltre, di opzioni di cifratura anche nella comunicazione dei dati esterna, nella misura in cui Lei come destinatario della nostra comunicazione sia dotato dei requisiti tecnici necessari per la decifratura. La preghiamo di prestare attenzione al fatto che la comunicazione elettronica tramite utilizzo dei programmi di posta commerciali (es. MS Exchange) non offre una tutela assoluta da accessi non autorizzati da parte di terzi e che, nell'ambito di questa forma di trasmissione delle comunicazioni, potranno essere coinvolti anche server extra europei.

Garantiamo, inoltre, che i centri di calcolo interni alla Società rispettino tutti gli standard di sicurezza ISO 27001. Trasferiamo la nostra idea di sicurezza anche ai prestatori di servizi di cui ci avvaliamo, obbligandoli ad osservare misure di sicurezza equivalenti. Nella misura in cui, nell'ambito dei cloud service da noi utilizzati, i dati siano conservati su server al di fuori dell'Unione Europea, assicuriamo che i dati siano conservati esclusivamente in forma frammentata e cifrata, utilizzando le più avanzate tecnologie di cifratura. La conservazione di dati relativi al Suo rapporto assicurativo e la conservazione dei dati relativi al Suo stato di salute avvengono sempre nell'ambito dei nostri centri di calcolo interni. In caso di dubbi circa le misure di protezione dei dati nell'ambito della Sua pratica concreta, La preghiamo di rivolgersi a datenschutz@wienerstaedtische.at oppure wiener@wieneritalia.com.

9. I Suoi diritti

Lei ha la facoltà di richiedere informazioni circa l'origine, le categorie, la durata di conservazione, i destinatari, lo scopo dei dati da noi trattati nell'ambito della Sua pratica, oltre che alle modalità di tale trattamento.

Qualora i dati relativi alla Sua persona siano errati e incompleti, Lei potrà richiederne la rettifica o l'integrazione. Lei ha anche la facoltà di pretendere la cancellazione di dati trattati in maniera non lecita. Tuttavia, occorre considerare che ciò si applica unicamente a dati errati, incompleti o trattati in maniera non lecita. In caso di incertezza circa la correttezza o la completezza dei dati relativi alla Sua persona e da noi trattati, Lei potrà richiedere la limitazione del trattamento dei Suoi dati fino al chiarimento definitivo della questione. La preghiamo di considerare che tutti questi diritti si integrano a vicenda, di modo che Lei ha la facoltà di pretendere o la correzione e/o integrazione dei Suoi dati o la loro cancellazione.

Anche se i dati relativi alla Sua persona sono corretti e completi e da noi trattati in maniera lecita, Lei avrà la facoltà di opporsi in ogni momento al trattamento di questi dati in casi particolari e motivati. Può opporsi anche nel caso in cui Lei riceva da noi pubblicità diretta e non desideri riceverne più in futuro.

Con effetto dal 25.05.2018, Lei può ricevere i dati relativi alla Sua persona e da noi trattati in un formato elettronico da noi definito, nel caso in cui non abbiamo ricevuto tali dati da Lei. Alternativamente, può incaricarci di trasmettere tali dati direttamente ad un terzo da Lei nominato, qualora tale destinatario ci renda possibile trasmettere i dati dal punto di vista tecnico e la trasmissione dei dati non comporti un impegno non giustificabile o vi siano altri obblighi legali o di riservatezza o considerazioni di confidenzialità da parte nostra o da parte di terzi.

Per tutte le Sue richieste La preghiamo di contattarci ai recapiti sotto riportati, allegando sempre una prova della Sua identità, ad esempio copia di un documento di identità.

Anche se ci impegniamo al massimo a favore della protezione e dell'integrità dei Suoi dati, non si possono escludere divergenze di opinioni circa il modo in cui utilizziamo i Suoi dati. Qualora Lei sia dell'avviso che utilizziamo i Suoi dati in modo non ammissibile, potrà avanzare un reclamo all'Autorità di controllo per la protezione dei dati.

La nostra conservazione dei dati:

Conserviamo i Suoi dati per tutta la durata del rapporto assicurativo. Inoltre, siamo soggetti a numerosi obblighi di conservazione, in base ai quali dobbiamo conservare i dati relativi alla Sua persona, a terzi (es. coassicurati), ai Suoi sinistri e al Suo rapporto assicurativo anche oltre la cessazione del rapporto assicurativo o anche dopo la conclusione di un sinistro, come è il caso, ad esempio, secondo i termini di conservazione nell'ambito del diritto societario. Conserviamo i Suoi dati, inoltre, per il periodo utile per far valere diritti in base al nostro rapporto di assicurazione con Lei.

10. La necessità di trattare i Suoi dati

La messa a disposizione dei dati personali Suoi e di eventuali terzi da Lei indicati è necessaria per la verifica del Suo rischio assicurativo, per la costituzione del nostro rapporto assicurativo e per soddisfare il Suo diritto alle prestazioni. Qualora Lei non ci comunichi questi dati o ce li comunichi in misura insufficiente, potremmo non essere in grado di costituire il rapporto assicurativo da Lei desiderato o di liquidare il Suo sinistro. La preghiamo di notare che ciò non costituirebbe inadempienza contrattuale da parte nostra.

Qualora abbiamo ottenuto e trattiamo i Suoi dati in base ad un'autorizzazione da Lei impartita, Lei in ogni momento ha la facoltà di revocare la Sua autorizzazione; ciò comporterà che, dal momento di ricevimento della revoca dell'autorizzazione, non possiamo più trattare i Suoi dati allo scopo indicato nell'autorizzazione.

11. Modalità di contatto

In caso di dubbi circa questioni di protezione dei dati, La preghiamo di contattarci ai seguenti indirizzi e-mail: datenschutz@wienerstaedtiche.at e wiener@wieneritalia.com.



Direzione per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo, 112 • Tel. +39-06-5107011 • Fax +39-06-51070129



WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376 i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo 112 • R.E.A. Roma: RM - 928003 • Indirizzo PEC wienerialia@legalmail.it • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151
