CARIGE VITA NUOVA ASSICURAZIONI

Società per Azioni - Fondata nel 1971 - Società Capogruppo del Gruppo Assicurativo Banca Carige, iscritto con il n° 044 all'Albo dei Gruppi Assicurativi istituito presso l'IVASS, ed assoggettata a direzione e coordinamento del socio unico Banca Carige S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale: **Italia** - Via G. D'Annunzio, 41 - 16121 GENOVA - Telefono 010.5498.1 - Telefax 010.5498518 Capitale Sociale Euro 124.878.689,00 interamente versato - Registro delle Imprese di Genova e Codice Fiscale - n° 01739640157 e Partita IVA 03723300103 - R.E.A. 373333 - Albo Imprese 1.00039 Impresa autorizzata con decreto del Ministero - dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato - del 14-3-73 (G.U. del 19-4-73 n° 103) - www.carigevitanuova.it - e-mail: info@carigevitanuova.it

FASCICOLO INFORMATIVO

CARIGE VITA VALORE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA PER IL CASO DI MORTE A PREMIO ANNUO E CAPITALE COSTANTI

Il presente Fascicolo, contenente la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario ed il Modulo di proposta deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

CARIGE VITA NUOVA S.P.A. AGENZIA DELLE ENTRATE GENOVA 1 GENOVA

Il presente Fascicolo Informativo è aggiornato al 06 maggio 2013

GRUPPO BANCA CARIGE

BANCA CARIGE Cassa di Risparmio di Genova e Imperia · BANCA CARIGE ITALIA · CRS CASSA DI RISPARMIO DI SAVONA · Cassa di Risparmio di Carrara S.p.A. · BANCA DEL MONTE DI LUCCA S.p.A. · Banca Cesare Ponti

1) NOTA INFORMATIVA
Documento aggiornato al 6 maggio 2013

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Carige Vita Nuova S.p.A. - con sede legale in Via G. D'Annunzio, 41 - 16121 Genova - Italia, capogruppo del Gruppo Assicurativo Banca Carige, iscritto con il n. 044 all'Albo dei Gruppi Assicurativi istituito presso l'Ivass ed assoggettata a direzione e coordinamento del socio unico Banca Carige S.p.A. telefono 010.5498.1, sito internet www.carigevitanuova.it, e-mail: info@carigevitanuova.it - è un'impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto Ministeriale del 14.03.1973, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 19.04.1973 n. 103.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In relazione all'ultimo bilancio approvato al 31 dicembre 2012, il patrimonio netto ammonta a 264,6 milioni di euro, il Capitale Sociale è pari 124,8 milioni di euro e le Riserve patrimoniali sono pari 89,9 milioni di euro. L'indice di solvibilità riferito al 31 dicembre 2012, inteso come rapporto tra Margine di solvibilità disponibile di 238,155 euro e Margine di Solvibilità richiesto dalla normativa vigente di 158.816 euro, è pari al 149,96%.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Le prestazioni assicurative di seguito indicate sono operanti per tutta la durata del contratto, ovvero per l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza. Il presente contratto è predisposto per durate comprese tra 1 e 20 anni e può essere stipulato a partire dall'età di 18 anni sino a 60 anni compiuti e sempre che l'età a scadenza non superi i 70 anni compiuti.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

- Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato: per maggiori informazioni sulla prestazione in caso di decesso si rinvia all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

Avvertenza: sono possibili esclusioni e periodi di sospensione delle coperture assicurative; si rimanda per i dettagli all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

Leggere attentamente le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

4. Premi

Il premio pagato dal Contraente è determinato in relazione:
- al livello della garanzia prestata;
- alla durata contrattuale;
- all'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della Proposta di Contratto;
- allo stato di salute dell'Assicurato;
- all'attività professionale dell'Assicurato;
- all'attività sportiva eventualmente praticata dall'Assicurato e al livello (amatoriale, agonistico...).

Le prestazioni ed il premio sono indipendenti dal sesso dell'Assicurato.

A fronte della garanzia prestata, il Contraente dovrà corrispondere alla Società, premi annui anticipati costanti per tutta la durata contrattuale prescelta, ma non oltre l'anno di decesso dell'Assicurato.

Il premio annuo è costante e può esser pagato anche in rate mensili. Per i costi di frazionamento si rimanda al punto 6.1.1. Il premio del primo anno, anche se frazionato, è dovuto per intero.

Il premio se pagato annualmente non potrà essere di importo inferiore a 50,00 Euro, se pagato

mensilmente non potrà essere di importo inferiore a 25,00 Euro.

Qualora il Contraente interrompa il pagamento dei premi nel corso della durata contrattuale la polizza verrà estinta, qualunque sia il numero dei premi annui corrisposti, ed i premi pagati restano acquisiti alla Società senza diritto a capitale ridotto o valore di riscatto. Il Contraente avrà comunque il diritto di riattivare le garanzie contrattuali secondo le modalità indicate all'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione.

La Società prevede le seguenti modalità di pagamento dei premi:

- Addebito sul c/c intestato al Contraente presso una Banca intermediaria appartenente al Gruppo Banca Carige.
- Nel caso in cui il Contraente estingua il conto corrente bancario presso la Banca intermediaria appartenente al Gruppo Banca Carige, i versamenti potranno essere effettuati a mezzo bonifico bancario accreditando c/c dell'Agenzia Generale Carige Vita Nuova S.p.A. specificamente incaricata. La Società non si fa carico di quelle spese amministrative gravanti direttamente sul Contraente relative alle suddette forme di pagamento.

5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Nella presente tariffa non è prevista partecipazione agli utili.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

6. Costi

6.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

6.1.1. Costi gravanti sul premio

Su ciascun premio annuo sono previsti i seguenti costi:
− Costo fisso: 18,00 euro;
− Costo percentuale del 13%.

Dell'ammontare complessivo dei suddetti costi, fisso e percentuale, fanno parte le spese di emissione del contratto pari a 25,00 euro.

Nell'ipotesi in cui il premio sia pagato in rate mensili, la maggiorazione di costo è 4%.

La Società non si fa carico del costo della visita medica e degli oneri derivanti dallo svolgimento degli accertamenti sanitari richiesti, peraltro non quantificabili.

6.1.2. Costi per riscatto

Non è previsto il riscatto.

6.1.3. Costi per l'erogazione della rendita

Non è prevista erogazione di rendita.

6.1.4. Costi per recesso

La Società applica, in caso di recesso da parte del Contraente, 25,00 euro a titolo di spese sostenute per l'emissione del contratto.

6.2. Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Non è prevista partecipazione agli utili.

---oooo---

Sui costi di cui al punto 6.1.1. la quota parte percepita in media dagli intermediari è mediamente il 36%.

7. Sconti

Il presente contratto non prevede sconti.

8. Regime Fiscale

Imposta sui premi

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono, al momento della stipulazione del presente contratto, soggetti ad imposta.

Detrazione fiscale dei premi

Le assicurazioni in forma Temporanea Caso Morte danno diritto annualmente ad una detrazione dell'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente per i premi relativi alla copertura caso morte, alle condizioni e limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge.

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti da Irpef e dall'imposta sulle successioni, se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Le somme dovute dalla Società in dipendenza di contratti di assicurazioni sulla vita non sono né pignorabili né sequestrabili (art. 1923 C.C.).

Diritto proprio del Beneficiario

Per effetto della designazione fatta dal Contraente, il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquisisce un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. In particolare ciò significa che le somme percepite a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario (art. 1920 C.C.).

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

9. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'art. 5 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

10. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il versamento dei premi nel corso della durata contrattuale qualunque sia il numero dei premi annui corrisposti; si rinvia per i dettagli all'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione.

Avvertenza: in tale caso i premi versati resteranno acquisiti dalla Società.

11. Riscatto e riduzione

Il presente contratto non riconosce valori di riscatto né di riduzione.

12. Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato, il Contraente ha la facoltà, ai sensi dell'art. 176 del D.Lgs. 209/2005, di revocare la propria Proposta di assicurazione.

Per l'esercizio della revoca il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi della Proposta e la dichiarazione che intende revocare la Proposta stessa, indirizzata al seguente recapito:

CARIGE VITA NUOVA S.p.A.
Ufficio Gestione Portafoglio
Via Gabriele D'Annunzio, 41
16121 GENOVA

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca della proposta, la Società rimborsa al Contraente il premio eventualmente corrisposto.

13. Diritto di recesso

Ai sensi dell'art. 177 del D.Lgs. 209/2005, il Contraente, può recedere dal rapporto contrattuale entro 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso. Il contratto è concluso alla data di sottoscrizione della Polizza e dato l'ordine di addebito del premio sul c/c del Contraente presso la Banca aderente al Gruppo Banca Carige che gestisce il contratto.

Il Contraente dovrà notificare la propria volontà con lettera raccomandata indirizzata alla Società, contenente gli elementi identificativi del contratto, al seguente recapito:

CARIGE VITA NUOVA S.p.A.
Ufficio Gestione Portafoglio
Via Gabriele D'Annunzio, 41
16121 GENOVA

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale d'invio.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente (previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici) il premio versato al netto di euro 25,00 a titolo di spese sostenute per l'emissione del Contratto.

14. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

I pagamenti dovuti dalla Società ai Beneficiari possono essere effettuati solo in seguito al ricevimento da parte della stessa della documentazione prevista all'art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

La Società esegue tutti i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta. Ogni pagamento viene effettuato direttamente dalla Società e decorso il termine di 30 giorni sono dovuti gli interessi moratori, calcolati al tasso legale, a favore degli aventi diritto.

Avvertenza: *Fatto salvo quanto previsto al comma 1, ai sensi dell'art. 2952 comma 2 c.c., i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.*

Si rammenta inoltre che, ai sensi dell'art 1 comma 345 quater, legge n. 266 del 2005, gli importi dovuti ai beneficiari dei contratti ramo vita, che non sono reclamati entro il termine di prescrizione sopra indicato, sono devoluti al fondo di cui al comma 343 istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

15. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione sulla quale comunque prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

16. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto viene redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione da utilizzare.

17. Reclami

Secondo quanto previsto dal D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e dal Regolamento ISVAP n.24/2008, in caso di:
- mancata osservanza, da parte della compagnia e/o dei suoi intermediari e/o dei periti fiduciari, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione, nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi;
- liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari, per le quali si chiede l'attivazione della rete fin-net (risoluzioni extragiudiziali delle controversie);

gli utenti assicurativi, sia persone fisiche che giuridiche - e le associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori, possono presentare reclamo per iscritto, anche a mezzo fax o email a:

Carige Vita Nuova S.p.A.
Ufficio Reclami Via G. D'Annunzio, 41
16121 Genova
e-mail reclami@carigevitanuova.it
Fax n. 0105498815

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:
- nome, cognome e domicilio del reclamante, sia che si tratti del soggetto direttamente interessato sia che si tratti di soggetto che agisce su incarico del reclamante. In quest'ultimo caso **è necessaria la controfirma del reclamante,** per consentire il trattamento di informazioni a carattere personale del soggetto nel cui interesse viene proposto il reclamo;
- identificazione del soggetto e della funzione aziendale di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo della lamentela.

Ogni documentazione utile o necessaria a sostegno della lamentela presentata, deve essere unita in allegato.

Il reclamo in prima battuta deve essere inviato all'Impresa, che è tenuta a riscontrare il reclamante entro 45 giorni dal pervenimento del reclamo in società.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - Fax n. 06.421.33.353/745), corredando l'esposto di copia del reclamo già inoltrato alla Società e del riscontro ricevuto. L'ISVAP, effettuata la necessaria istruttoria, da notizia dell'esito della stessa entro 120 giorni dal ricevimento del reclamo.

Si ricorda che:
- In relazione alle controversie già rimesse alla valutazione del magistrato, **permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria,** oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti;
- in caso di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello del paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto, individuabile accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, oppure all'ISVAP, che provvederà all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

18. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente eventuali variazioni dei contenuti della Nota Informativa intervenute per effetto di modifiche della normativa successive alla conclusione del contratto.

19. Comunicazioni del Contraente alla Società

Si richiama l'attenzione sull'obbligo per il Contraente di comunicare alla Società le modifiche di attività professionali o sportive dell'Assicurato avvenute nel corso della durata contrattuale (art. 1926 c.c.). Laddove la Società rilevi un aggravio di rischio rispetto al momento della conclusione del contratto, entro 15 giorni, può disporre la cessazione degli effetti del contratto, un cambiamento in termini di premio ovvero una riduzione della somma assicurata.

Se il Contraente dichiara di non accettare la variazione del premio o la riduzione del capitale assicurato, il contratto è risolto, salvo il diritto dell'assicuratore al premio relativo al periodo di assicurazione in corso. Il silenzio del Contraente vale come adesione alla proposta dell'assicuratore.

Le comunicazioni e dichiarazioni previste avvengono mediante raccomandata.

20. Conflitto di interessi

Relazioni industriali del business

Carige Vita Nuova S.p.A. è controllata da Banca Carige S.p.A., che possiede il 100% delle azioni e, svolge attività di emissione, promozione, organizzazione di prodotti assicurativo - finanziari.

Carige Vita Nuova distribuisce i prodotti alla clientela utilizzando quali collocatori gli sportelli bancari di Banca Carige S.p.A. e delle altre banche del gruppo e gli Agenti di Assicurazione iscritti al Registro Unico Intermediari dell'ISVAP. La gestione finanziaria, amministrativa, tecnico - attuariale e liquidativa è svolta dalla Società.

Natura dei conflitti d'interesse

In linea generale, conflitti di interesse possono nascere in relazione ai rapporti partecipativi che sussistono tra le società coinvolte, nel cui quadro avviene la proposizione/distribuzione di contratti assicurativi, la gestione finanziaria e l'attività di consulenza. Più in dettaglio, area di potenziale conflitto è rappresentata dalla politica d'investimento: le scelte d'investimento in strumenti finanziari possono confluire su titoli collegati al gruppo Banca Carige.
Le procedure di gestione del conflitto di interesse seguite dalla Società sono rivolte a limitare lo scambio di informazioni tra soggetti coinvolti in attività in potenziale conflitto, cui viene imposto l'obbligo di non scambiare informazioni ottenute nell'ambito della propria attività lavorativa. Inoltre, le politiche d'investimento prevedono limiti, totali o parziali, in base alle specifiche tipologie di attivo ed ai rispettivi parametri di rischio.

Principi di gestione dei conflitti d'interesse

La Società e gli altri soggetti prestatori di servizi ai fini della gestione dei conflitti d'interesse assumono

l'impegno ad operare, pur in presenza di conflitti di interesse, in modo da non recare pregiudizio al contraente ed al fine di ottenere il miglior risultato possibile. Essi operano in modo da contenere i costi a carico dei contraenti e si astengono dal proporre operazioni con frequenza non necessaria alla realizzazione degli obiettivi assicurativi. La Società si astiene inoltre da ogni comportamento che avvantaggi alcuni clienti a danno di altri. L'attività di gestione finanziaria viene svolta in modo da garantire **le migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura delle operazioni.**

I responsabili delle singole strutture aziendali sono incaricati di vigilare sull'insorgenza di conflitti d'interesse derivanti dall'operatività effettuata dalla struttura e dalle risorse da essi coordinate. Nell'ambito del perimetro di attività e dell'autonomia ad essi riconosciuta, gli uffici incaricati di mansioni di Controllo Interno hanno facoltà di eseguire verifiche ed altre attività di controllo opportune al governo dei conflitti d'interesse, in particolare il rispetto e la regolare applicazione delle procedure adottate per la gestione e l'eventuale *disclosure* dei conflitti d'interesse individuati.

Di seguito sono descritte le principali casistiche identificabili quali fattori di potenziale conflitto di interessi.

a. Gestione degli attivi

La Società gestisce le attività a copertura delle riserve tecniche.

La Società opera in modo da evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi e realizza un monitoraggio continuo delle operazioni per garantire che siano effettuate alle migliori condizioni possibili di mercato con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura delle operazioni stesse.

b. Investimenti

Il patrimonio delle gestioni separate può essere investito anche in strumenti finanziari emessi e/o gestiti da società facenti parte del Gruppo Banca Carige o con cui il Gruppo stesso intrattiene rapporti di affari rilevanti.

La quota massima detenibile di strumenti finanziari della specie è, come si evince dal Regolamento della Gestione Interna Separata, ove presente, soggetta ad un limite massimo del 10% che l'Impresa intende rispettare a tutela dei contraenti.

c. Retrocessione di commissioni

Relativamente alla gestione patrimoniale collegata al contratto, la Società non ha attualmente in essere accordi che prevedono la retrocessione da parte di soggetti terzi di commissioni o altri proventi.

Comunque, la Società si impegna a riconoscere ai contraenti eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o altri proventi conseguiti a seguito di futuri accordi stipulati con soggetti terzi. In tale eventualità, prima della stipula dei contratti, ai contraenti verranno fornite informazioni specifiche, complete e corrette in merito agli eventuali benefici retrocessi agli assicurati.

L'impegno della Società è in ogni caso volto ad ottenere per i contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dall'esistenza di tali accordi.

d. Negoziazione di titoli effettuata con soggetti facenti parte del Gruppo o con cui il Gruppo intrattiene rapporti d'affari rilevanti

Le operazioni di compravendita possono essere effettuate anche con soggetti facenti parte del Gruppo o con cui il Gruppo intrattiene rapporti di affari rilevanti. Per quanto concerne le commissioni di negoziazione applicate dalle controparti a fronte di operazioni effettuate sui mercati finanziari, tutte le operazioni saranno eseguite alle migliori condizioni di mercato.

La Società in ogni caso si impegna in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei contraenti.

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

CARIGE VITA NUOVA S.p.A.
Il Direttore Generale
(Dott. Roberto Laganà)

2) CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Documento aggiornato al 6 maggio 2013

Art. 1 - Prestazioni assicurate

Il presente contratto di assicurazione sulla vita, a seguito del versamento di un piano prestabilito di premi annui, *in caso di morte dell'assicurato entro la scadenza prestabilita,* garantisce la liquidazione ai Beneficiari designati del "capitale assicurato" stabilito all'emissione del contratto, che resta costante per tutta la durata dell'assicurazione.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza questa si intenderà estinta ed i premi pagati resteranno acquisiti alla Società.

Art. 2 - Limitazioni e condizioni della copertura assicurativa in caso di morte

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, salve le esclusioni e le limitazioni di seguito riportate.

L'importo del capitale assicurato scelto dal Contraente alla stipulazione del Contratto può essere minimo di 10.000,00 euro e massimo di 200.000,00 euro.

L'importo del premio, se pagato annualmente, non potrà essere inferiore a 50,00 Euro, se pagato mensilmente, non potrà essere inferiore a 25,00 Euro per rata.

2.1 Esclusioni

E' esclusa dall'assicurazione la morte causata da:

a) attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
b) partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
c) partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
d) eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
e) guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
f) incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la morte causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
g) suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;
h) attività sportive pericolose, non dichiarate come praticate alla data della sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente.

In questi casi, ad eccezione di quello indicato alla lettera a), per il quale non è prevista alcuna prestazione, la Società corrisponde una prestazione pari al solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso, in luogo di quelle previste all'Art. 1.

2.2 Periodo di carenza

L'immediata copertura assicurativa è subordinata alla condizione che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'Assicurato, previo assenso della Società, abbia scelto di non sottoporsi a visita medica, l'assicurazione rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato "periodo di carenza", che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione.

Il periodo di carenza non si applica, e quindi viene pagato anche nei primi 6 mesi l'intero capitale

assicurato, qualora la morte avvenga per conseguenza diretta:

a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del "periodo di carenza": tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, meningite cerebro-spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptospirosi ittero-emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica ed inoltre lo shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza del "periodo di carenza";
b) di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza del "periodo di carenza", intendendo per infortunio (fermo quanto disposto dal punto 2.1 di questo articolo) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

   Il "periodo di carenza" viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza sopra indicata qualora la morte sia dovuta alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

   Nel caso in cui l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica, ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, detto "periodo di carenza" viene esteso a sette anni.

   Durante il "periodo di carenza", la Società corrisponde - in luogo del capitale assicurato previsto all'Art. 1- una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati.

2.3 Condizioni di assunzione del rischio derivante dal contratto.

La Società, ai fini dell'assunzione del rischio, si riserva di richiedere ulteriore documentazione sanitaria qualora dal questionario anamnestico emergano particolari fattori di rischio.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio, la Società si riserva la facoltà di:
- rifiutare l'assunzione del rischio;

ovvero

- stabilire l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di specifici rischi;

ovvero

- richiedere ulteriore documentazione.

La Società non si fa carico degli oneri derivanti dallo svolgimento degli accertamenti sanitari richiesti.

Nel caso in cui dal questionario anamnestico emergano dichiarazioni relative ad attività professionali, extra-professionali o sportive dell'Assicurando che potrebbero aggravare il rischio assumibile dalla Società, la stessa si riserva la facoltà di:
- richiedere ulteriori informazioni al riguardo anche dietro compilazione da parte dell'Assicurando di questionari specifici sulle attività svolte;

ovvero

- stabilire l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione del rischio in esame.

2.4 Limiti di durata e di età dell'Assicurato

Il presente contratto è stipulabile unicamente per durate comprese tra 1 e 20 anni e per età dell'Assicurato comprese fra 18 anni e 60 anni compiuti, sempre che l'età a scadenza non superi i 70 anni compiuti.

Art. 3 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato (Incontestabilità)

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Società stessa:

- quando esiste malafede o colpa grave, ha diritto:
  - di rifiutare, in caso di sinistro e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;
  - di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;

- quando non esiste malafede o colpa grave, ha diritto:
  - di ridurre, in caso di sinistro, le somme assicurate in relazione al maggior rischio accertato;
  - di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Il tutto ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 c.c. a cui si rimanda per le parti non previste dal presente articolo.

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

Art. 4 - Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

Ai sensi degli artt. 1920 e 1921 C.C., successivamente alla stipulazione del contratto, è possibile modificare o revocare la designazione del beneficiario con dichiarazione scritta comunicata all'Assicuratore direttamente a mezzo posta o tramite l'intermediario. La revoca o la modifica possono essere fatte anche con testamento, a condizione che il testatore abbia espressamente attribuito la somma dovuta in forza della polizza vita a favore di una determinata persona ovvero abbia comunque espresso chiaramente la propria volontà di modificare o revocare la designazione del beneficiario richiamando la polizza stipulata. Ai sensi dell'art. 1921 C.C., la revoca o la modifica del beneficio non può essere fatta:
- dagli eredi dopo la morte del contraente;
- dopo che si è verificato l'evento, qualora il Beneficiario abbia dichiarato di voler profittare del beneficio;
- quando il Contraente ha rinunciato per iscritto al potere di revoca e il Beneficiario ha dichiarato al Contraente di voler profittare del beneficio, purché la rinuncia del Contraente e la dichiarazione del Beneficiario siano comunicate per iscritto all'Assicuratore.

In tali casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Art. 5 - Modalità di perfezionamento del contratto e decorrenza delle coperture assicurative

Il contratto si intende perfezionato, nel momento in cui la Polizza è stata sottoscritta dalla Società, dal Contraente e dall'Assicurato, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Le garanzie assicurative entrano in vigore alle ore 24 del giorno in cui è stato pagato il premio pattuito. Qualora la polizza preveda una data di decorrenza successiva, l'assicurazione non può entrare in vigore prima delle ore 24 del giorno previsto.

L'entrata in vigore dell'assicurazione coincide con il momento in cui iniziano a decorrere le prestazioni assicurative.

Art. 6 - Pagamento del premio

Il premio, calcolato in annualità anticipate, è costante ed è dovuto per tutta la durata ma non oltre l'anno di decesso dell'Assicurato.

Le rate di premio devono essere pagate alle scadenze pattuite mediante addebito su c/c intestato al Contraente presso la Banca intermediaria appartenente al Gruppo Banca Carige.

Nel caso in cui il Contraente estingua il conto corrente bancario presso la Banca intermediaria appartenente al Gruppo Banca Carige, i versamenti potranno essere effettuati a mezzo bonifico bancario accreditando c/c dell'Agenzia Generale Carige Vita Nuova S.p.A. specificamente incaricata.

Art. 7 - Mancato pagamento del premio: risoluzione e riduzione

Il mancato pagamento anche di una sola rata del premio determina, trascorsi trenta giorni dalla scadenza, la risoluzione del contratto e i premi pagati restano acquisiti alla Società, senza diritto a capitale ridotto od a valore di riscatto. A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

Art. 8 - Ripresa del pagamento del premio: riattivazione

In caso di interruzione del pagamento dei premi, il contratto può essere riattivato entro sei mesi dalla

data del versamento della prima rata di premio non corrisposta.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto - i valori contrattuali delle prestazioni che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

Qualora però siano trascorsi più di sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo su espressa richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta della Società che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

La riattivazione è possibile solo previa corresponsione di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati con il tasso legale di interesse per il periodo intercorso tra la relativa data stabilita per il versamento di ogni premio arretrato e quella di riattivazione.

Trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, l'assicurazione non può più essere riattivata.

Art. 9 - Riscatto

La presente assicurazione non ammette valore di riscatto.

Art. 10 - Prestiti

La presente assicurazione non prevede la concessione di prestiti.

Art. 11 - Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale di polizza o su appendice.

Art. 12 - Pagamenti della Società

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato devono essere preventivamente consegnati alla Società i seguenti documenti:
- originale di polizza e delle eventuali appendici;
- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause del decesso redatta su modulo fornito dalla dipendenza della Banca ove l'Assicurato intratteneva rapporto di c/c;
- copia delle cartelle cliniche, in caso di ricovero ospedaliero; relazione dell'Autorità Giudiziaria, cronache giornalistiche o altra documentazione reperibile sulle cause del decesso nel caso l'evento si sia verificato per causa diversa dalla malattia;
- copia del testamento se esiste o atto notorio che indichi che l'Assicurato è deceduto senza lasciare testamento e contenga l'individuazione degli aventi diritto;
- fotocopia di un documento valido e codice fiscale di ciascun Beneficiario;
- Decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'esercente la patria potestà od il tutore alla riscossione del capitale e ne determini l'impiego, nel caso in cui tra i Beneficiari risultino Minori.

La Società esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato presso la Banca intermediaria appartenente al Gruppo Banca Carige che gestisce il contratto. Nel caso in cui il Contraente abbia estinto il conto corrente bancario acceso presso la Banca intermediaria di cui sopra, il pagamento avverrà presso l'Agenzia Generale Carige Vita Nuova S.p.A. specificamente incaricata.

Art. 13 - Tasse e imposte

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

Art. 14 - Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato, il Contraente ha la facoltà, ai sensi dell'art. 176 del D.Lgs. 209/2005, di revocare la propria Proposta di assicurazione.

Per l'esercizio della revoca il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera

raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi della Proposta e la dichiarazione che intende revocare la Proposta stessa, indirizzata al seguente recapito:

CARIGE VITA NUOVA S.p.A.
Ufficio Gestione Portafoglio
Via Gabriele D'Annunzio, 41
16121 GENOVA

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca della proposta, la Società rimborsa al Contraente il premio eventualmente corrisposto.

Art. 15 - Diritto di recesso

Ai sensi dell'art. 177 del D.Lgs. 209/2005, il Contraente, può recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso.

Il Contraente dovrà notificare la propria volontà con lettera raccomandata indirizzata alla Società, contenente gli elementi identificativi del contratto, al seguente recapito:

CARIGE VITA NUOVA S.p.A.
Ufficio Gestione Portafoglio
Via Gabriele D'Annunzio, 41
16121 GENOVA

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale d'invio.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente (previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici) il premio versato al netto di euro 25,00 a titolo di spese sostenute per l'emissione del Contratto.

Art. 16 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto, è esclusivamente competente l'Autorità giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o dei Beneficiari.

Art. 17 Mediazione civile

Si rammenta che il D.Lgs. 28/2010, entrato in vigore in data 20 marzo 2010, ha istituito il sistema di mediazione finalizzato alla conciliazione delle controversie civili e commerciali. Per maggiori informazioni si rinvia al decreto sopraindicato, oltreché al decreto attuativo n. 180 del 18 ottobre 2010 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 18 Prescrizione

Il codice civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

Ai sensi dell'art 1 comma 345 quater, legge n.266 del 2005, gli importi dovuti ai beneficiari dei contratti ramo vita, che non sono reclamati entro il termine di prescrizione sopra indicato, sono devoluti al fondo di cui al comma 343 istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

3) GLOSSARIO

Documento aggiornato al 21 dicembre 2012

- **Società:** Società di Assicurazione Carige Vita Nuova S.p.A.
- **Contraente:** persona, fisica o giuridica, che stipula il contratto con la Società impegnandosi alla corresponsione dei premi.
- **Assicurato:** persona sulla cui vita è stipulato il contratto.
- **Beneficiari:** persona fisica o giuridica, designata in polizza dal Contraente, che riceve la prestazione prevista dal contratto. Il Beneficiario può coincidere o meno con il Contraente.
- **Proposta:** Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in veste di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle condizioni in esso indicate.
- **Questionario sanitario (o anamnestico):** modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il Contratto di assicurazione.
- **Data perfezionamento del contratto:** data di pagamento del premio con accettazione della proposta da parte della Società mediante consegna al Contraente della polizza sottoscritta dall'Impresa.
- **Decorrenza del contratto:** data dalla quale si intendono valide ed efficaci le prestazioni dedotte nel contratto.
- **Durata del contratto:** intervallo di tempo compreso tra la data di decorrenza del contratto e la sua scadenza, durante il quale è operante la garanzia ed ha validità il contratto.
- **Premi versati:** importi che il Contraente si impegna a corrispondere alla Società nel corso della durata contrattuale.
- **Carenza:** periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Società non corrisponderà la prestazione assicurata.
- **Riserva matematica:** l'importo accantonato dalla Società per far fronte in futuro ai suoi obblighi contrattuali.

Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/03

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003

Secondo quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che reca disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali (d'ora innanzi "il Decreto Legislativo"), CARIGE VITA NUOVA intende informarla in merito ai punti sotto indicati.

1. FONTE E NATURA DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso della Società sono raccolti presso di Lei, ad esempio in occasione della stipula di un contratto.

I dati personali raccolti dalla Società possono eventualmente includere anche quei dati che il Decreto Legislativo definisce "sensibili": tali sono i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni religiose, ovvero all'adesione a sindacati, partiti politici e a qualsivoglia organizzazione o associazione.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività della Società, in relazione alle seguenti finalità:

A) connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo (ad esempio, per antiriciclaggio);

B) di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, di gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

C) di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti, non strettamente legate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere nuovi servizi offerti dalla Società e dai soggetti di cui al successivo punto 4), lettera c).

3. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato a mezzo di strumenti informatici, telematici e/o manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e con l'adozione delle misure necessarie ed adeguate per garantirne la sicurezza e la riservatezza.

4. COMUNICAZIONE A TERZI DEI SUOI DATI PERSONALI

In relazione alle attività svolte dalla CARIGE VITA NUOVA può essere necessario comunicare i Suoi dati a soggetti terzi; più precisamente possono essere necessarie le seguenti tipologie di comunicazione dipendenti dalle diverse attività svolte dalla nostra Società:

a) *Comunicazioni obbligatorie:*
sono quelle comunicazioni che la Società è tenuta a effettuare in base a leggi, regolamenti, normativa comunitaria, o disposizioni impartite dalle diverse Autorità preposte come IVASS, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, ad esempio: Ufficio Italiano Cambi; Commissione di vigilanza sui Fondi Pensione; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie (INPS, Anagrafe Tributaria); Magistratura; Forze dell'ordine (P.S., C.C., C.d.F., VV.UU.), organismi associativi ANIA e consortili propri del settore assicurativo (CIRT).

b) *Comunicazioni strettamente connesse al rapporto intercorrente:*
rientrano in questa tipologia le comunicazioni necessarie per la conclusione di nuovi rapporti contrattuali e/o per la gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere, con ad esempio società di servizi preposte alla lavorazione delle diverse tipologie di dati, sempre nei limiti necessari per l'esecuzione della prestazione richiesta; soggetti appartenenti al settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, sub-agenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio: banche e SIM); legali, periti, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, società di servizi per il quietanzamento; società di servizi informatici o di archiviazione, società di revisione, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti, società di servizi postali.

Le chiediamo di esprimere il Suo consenso alla comunicazione dei dati alle categorie di soggetti indicati alle lettere a) e b) del presente punto, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

c) *Comunicazioni strumentali all'attività della ns. Società:*
è ns. obiettivo migliorare la qualità dei ns. servizi; a tal fine può essere indispensabile fornire i Suoi dati personali a Società che collaborano con CARIGE VITA NUOVA, ad esempio le società del Gruppo Banca

Carige, società controllanti, collegate, correlate, ed altri soggetti, che possano offrire servizi di qualità alla ns. Clientela.

Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati in qualità di "Titolari" autonomi del trattamento.

Per consentirci di poterle offrire servizi sempre migliori ed aderenti alle Sue necessità, Le chiediamo di esprimere il Suo consenso al trattamento dei dati e alla comunicazione ai soggetti sopra indicati di cui alla lettera c), in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) della presente informativa. Un eventuale diniego non pregiudica il rapporto giuridico, ma preclude l'opportunità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale da parte della ns. Società e delle Società che collaborano con noi.

5. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione.

6. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

Nello svolgimento della propria attività, la Società si avvale anche di soggetti situati all'estero per effettuare le attività relative alla Riassicurazione.

In ogni caso, non è previsto trasferimento all'estero di Suoi dati in relazione alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera C).

7. DIRITTI DI CUI ALL'ART. 7 del D.LGS. 196/2003 (DIRITTI DELL'INTERESSATO)

La informiamo che l'art. 7 del Codice conferisce ad ogni *Interessato* taluni specifici diritti, e in particolare:

- di ottenere dal *Titolare* la conferma dell'esistenza dei Suoi dati personali e la comunicazione in forma intelligibile dei dati stessi;
- di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento;
- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

8. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

- Titolare del trattamento dei dati personali è la CARIGE VITA NUOVA S.p.A., con sede in Via G. D'Annunzio, 41 - 16121 Genova - nella persona del Legale Rappresentante pro tempore.
- Il *Responsabile* del trattamento dei dati è il Responsabile della Privacy, il cui nominativo è depositato presso la Sede della Società e presso l'Ufficio del Garante.
- Le richieste di cui all'Art. 7 del Decreto Legislativo vanno indirizzate per iscritto al responsabile della Privacy presso la Sede della Società.
- Infine, i suoi dati personali possono essere conosciuti dai dipendenti e dai collaboratori esterni della Società in qualità di incaricati del trattamento (autorizzati quindi formalmente a compiere operazioni di trattamento dal titolare o dal responsabile).