



Consiglio Regionale del Piemonte

**COPERTURA ASSICURATIVA
VITA**

PREMESSO

che con Legge Regionale 17/6/97 n. 35 all'art. 2 il Consiglio Regionale del Piemonte ha dato facoltà all'Ufficio di Presidenza "di stipulare, a favore dei Consiglieri Regionali richiedenti. Un'assicurazione sulla vita che garantisca, in caso di decesso durante il periodo di espletamento del mandato, la corresponsione di un beneficio indennitario a favore degli aventi diritto ... (omissis)";

Per ogni singolo assicurato si stabilisce la somma assicurata di di € 250.000,00 da pagarsi ai beneficiari al verificarsi dell'evento.

DEFINIZIONI

SOCIETA': l'impresa di Assicurazione

CONTRAENTE: chi stipula il contratto ovvero il Consiglio Regionale del Piemonte,

ASSICURATO : la persona sulla cui vita è stipulato il contratto ovvero il Consigliere Regionale del Piemonte che ha dato la sua adesione alla Convenzione

BENEFICIARI: coloro ai quali spettano le somme assicurate,

PREMIO: l'importo dovuto dal Contraente alla Società,

Art. 1 - Assicurati e Contraente

La Convenzione è stipulata dal Contraente per garantire agli Assicurati una copertura in caso di "morte", Assicurati con la presente Convenzione sono tutti i Consiglieri/Assessori Regionali del Piemonte che hanno dato la loro adesione in base alle condizioni della presente Convenzione.

Il Contraente si impegna a notificare alla Società i nuovi assicurati che, in base agli artt, 1 e 2 della presente convenzione, devono entrare a far parte dell'assicurazione.

Art. 2 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 3 con effetto dalle ore 24,00 del 31.05.2011 e scadenza alle ore 24,00 del 31.05.2014.

Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

L'Assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto,

E' inoltre facoltà del Contraente, affidare alla società servizi analoghi ex art, 7 lett.f) D.Lgs. 157/95 s.m.i. per un massimo di 24 mesi.

Art. 3 - Garanzie e Premi

L'assicurazione copre il rischio di "morte", purché l'evento si verifichi durante il periodo di validità dell'assicurazione.

La copertura verrà prestata dalla Società dietro pagamento da parte del Contraente di premi commisurati al tasso della tariffa adottata e allegata al contratto.

Il premio deve essere pagato entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza. A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in alcun caso, opporre l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al suo domicilio. E' ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.

Per i futuri assicurati la data di ingresso in copertura sarà quella di adesione. In tal caso, qualora l'ingresso non avvenisse alla data di ricorrenza, il premio sarà calcolato in pro-rata temporis.

Il Contraente si impegna a comunicare tempestivamente eventuali recessi di Assicurati in corso d'anno. La copertura dovrà considerarsi terminata dal giorno in cui è avvenuto il recesso. In tal caso, la frazione di premio relativa all'eventuale residuo periodo di copertura assicurativa, sarà restituita al Contraente.

Entro 30 giorni dal termine dell'anno assicurativo o del minor periodo di assicurazione, la Società emetterà appendice di regolazione con indicazione del saldo di premio positivo o negativo relativo alle persone incluse in garanzia e di quelle escluse durante il periodo di assicurazione decorso. Il saldo positivo/negativo risultante verrà corrisposto/rimborsato dal/al Contraente entro i 15 giorni successivi al ricevimento della suddetta appendice.

Art. 4 - Beneficiari dell'Assicurazione

L'Assicurato può designare il beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione avviene: indicando il nome in modo segreto e trasmettendo questa designazione in busta chiusa e sopra firmata alla Direzione Generale della Società, oppure depositando tale busta presso uno Studio Notarile; indicando le proprie disposizioni testamentarie.

La designazione del beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

a) dopo che l'Assicurato ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;

b) dopo la morte del Contraente;

c) dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di riscatto, di prestito, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

La designazione del beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Società o contenute in un valido testamento

Il Contraente si impegna a comunicare immediatamente alla Società ogni sinistro che si verifichi fra gli Assicurati nel corso dell'anno di assicurazione e provvede all'invio dei documenti necessari per la liquidazione.

La Società provvederà al pagamento delle prestazioni assicurate direttamente ai beneficiari.

Art. 5 - Obblighi

Gli obblighi della Società in relazione alle prestazioni assicurate decorrono:

a) dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza della polizza per le persone ammesse in garanzia e riportate nell'elenco allegato alla polizza, se il premio è stato pagato; in caso di mancato pagamento del premio la garanzia decorre dalle ore 24.00 del giorno del pagamento stesso;

b) dalle ore 24.00 del giorno di adesione alla Convenzione, sempre che la Società abbia accettato il rischio, per le persone che verranno incluse in garanzia in seguito.

Art. 6 - Documenti contrattuali

Il Contraente comunicherà alla Società ad ogni ricorrenza annuale dell'assicurazione, l'elenco nominativo dei Consiglieri da inserire in polizza, con indicazione per ciascuno della data di nascita, del sesso e del capitale assicurato;

Art. 7 - Condizioni di Polizza

Per tutto quanto non espressamente disciplinato nella presente Convenzione, si farà riferimento alle allegate Condizioni Generali e Speciali di Assicurazione.

Art. 8 Modifica alle Condizioni di Assicurazione

Eventuali successive modifiche alle condizioni della presente Convenzione saranno regolate con apposita appendice sottoscritta dalle parti.

Qualora intervengano, in merito alle forme tariffarie e/o alle condizioni di assicurazione applicate al programma assicurativo, variazioni imposte dalle Autorità di controllo sulle assicurazioni, esse verranno recepite nella Convenzione a decorrere dalla sua prima ricorrenza annua successiva alla data del provvedimento.

Art. 9 - Suicidio

Il rischio di morte a causa di suicidio si intende coperto dalla data di decorrenza della polizza.

Art. 10 - Rischio di morte - Esclusioni

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato. E' escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- cause di guerra;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero da altra patologia ad essa collegata a patto che il decesso avvenga entro i primi 7 anni dalla data di decorrenza della prima polizza, nel caso in cui l'Assicurato si rifiuti di sottoporsi al test HIV in occasione dell'eventuale visita medica.

In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso, ovvero, nel caso di suicidio, il valore di riduzione, se maturato per un importo superiore.

Art. 12 - Pagamento delle prestazioni

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 gli aventi diritto.

Per i pagamenti conseguenti a decesso dell'Assicurato debbono inoltre essere consegnati:

- certificato di nascita;
- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause del decesso redatta su apposito modulo;
- ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario, eventualmente ritenuta necessaria dalla Società;

Verificatasi la scadenza o la risoluzione del contratto, la Società esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

Art. 13 - Limiti di età

Possono essere inclusi nell' assicurazione tutti gli appartenenti al gruppo aventi età non superiore a 75 anni. L'assicurazione non è rinnovabile nei confronti degli assicurati che abbiano superato il settantacinquesimo anno di età.

Art. 14 - Premi di assicurazione

Il premio netto di assicurazione per ogni assicurato sarà determinato all'inizio di ciascun anno di assicurazione in base ai tassi di premio di cui alla tabella allegata con riferimento all'età raggiunta dall'assicurato/a ed all'importo del capitale assicurato. L'età raggiunta è calcolata in anni interi trascurando la frazione di anno inferiore o uguale a sei mesi e computando come anno intero quella superiore a sei mesi.

Nel caso di copertura di durata inferiore all'anno si stabiliranno ratei di premio ottenuti riducendo i premi annui sopra definiti in proporzione alla durata della copertura.

Per le uscite in corso d'anno non dipendenti da morte dell'assicurato e di cui verrà data comunicazione entro l'annualità assicurativa, verrà rimborsato il rateo di premio, al netto dell'importo fisso, relativo al periodo di mancata esposizione al rischio e determinato mediante riduzione proporzionale a tale durata, del premio corrisposto.

Art. 15 - Foro Competente

Per le controversie relative al presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria che ha giurisdizione nella Sede, residenza o domicilio elettivo del Contraente, oppure dei Beneficiari o aventi diritto.

Art. 16 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Willis Italia S.p.A. in qualità di broker ai sensi della Legge 28.11.1984 n.792.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Willis Italia S.p.A.

ELENCO CONSIGLIERI ADERENTI POLIZZA VITA - 2010/2011

	SESSO	DATA DI NASCITA
1	M	25/02/1961
2	F	29/07/1954
3	M	07/02/1953
4	M	11/02/1958
5	M	11/02/1958
6	M	26/07/1950
7	M	04/01/1967
8	M	11/07/1959
9	M	13/09/1965
10	M	01/11/1963
11	F	14/06/1951
12	M	13/07/1968
13	M	06/05/1962
14	M	17/06/1953
15	M	03/04/1967
16	M	16/09/1969
17	M	18/02/1973
18	M	25/05/1970
19	M	27/02/1971
20	M	07/08/1966
21	M	05/02/1961
22	M	18/01/1961
23	M	13/01/1973
24	M	28/06/1965
25	F	25/12/1965
26	M	24/06/1957
27	M	26/02/1949
28	M	22/06/1942
29	M	05/11/1956
30	M	22/07/1958
31	M	06/04/1956
32	M	12/10/1953
33	M	11/06/1959

34	M	13/12/1963
35	M	18/10/1969
36	M	06/04/1962
37	M	24/03/1966
38	M	04/05/1953
39	M	25/04/1983
40	F	01/04/1945
41	M	03/07/1958
42	M	15/07/1945
43	M	15/09/1973
44	F	22/10/1967
45	M	24/03/1976