AssicuraCambiano

Prodotto assicurativo riservato ai Clienti della

BANCA CAMBIANO 1884
SOCIETÀ PER AZIONI

Condizioni di Assicurazione | **Tariffa ITA494APT**

AssicuraCambiano Piano di Risparmio.

Prodotto d'investimento assicurativo
a capitale rivalutabile annualmente ed a versamenti liberi.

© Ufficio Comunicazione Banca di Cambiano

ITALIANA ASSICURAZIONI
REALE GROUP

Mod. VITCC70041 ed. 12/2019

ITALIANA ASSICURAZIONI

Condizioni di Assicurazione

ASSICURA CAMBIANO PIANO RISPARMIO

(Tariffa: ITA494APT)

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A VITA INTERA
A CAPITALE RIVALUTABILE ANNUALMENTE ED A VERSAMENTI LIBERI

Sommario

SEZIONE 1 3

SEZIONE 2 3

ART.1 - OGGETTO 3

ART. 2 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO 4

ART. 3 - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA 4

ART. 4 - DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE 4

ART. 5 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO 4

ART. 6 - RISCHIO DI MORTE 4

ART. 7 - REQUISITI SOGGETTIVI 4

ART. 8 - MODALITÀ DI VERSAMENTO DEI PREMI 5

ART. 9 - PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO - DISINVESTIMENTO 5

ART. 10 - PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO 6

ART. 11 - OPZIONE DI LIQUIDAZIONE RICORRENTE 6

ART. 12 - OPZIONE DI CONVERSIONE IN RENDITA 6

ART. 13 - CONCESSIONE DI PRESTITI 6

ART. 14 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DELLA POLIZZA 6

ART. 15 - BENEFICIARIO 6

ART. 16 - RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE 6

ART. 17 - SPESE 7

ART. 18 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ 7

ART. 19 - TASSE ED IMPOSTE 7

ART. 20 - FORO COMPETENTE 7

ART. 21 – Reclami 7

ART. 22 – COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO 8

SEZIONE 2/A 10

Sezione 2/B 12

GLOSSARIO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE 1

Obblighi della Società e Disciplina del Contratto

Obblighi della Società

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalle Condizioni di assicurazione descritte al successivo paragrafo "Disciplina del Contratto", dalle norme legislative in materia, e dagli eventuali allegati di polizza rilasciati dalla Società stessa.

Disciplina del Contratto

Il contratto è disciplinato:
- dalle Condizioni dell'Assicurazione Vita Intera a Capitale Rivalutabile annualmente ed a premio unico (Sezione 2) e relativa Clausola di Rivalutazione (Sezione 2/A);
- dal Regolamento della Gestione Interna Separata "Prefin Top" (Sezione 2/B);

SEZIONE 2

Condizioni - Assicurazione Vita Intera a Capitale Rivalutabile annualmente ed a Premi Unici

ART.1 - OGGETTO

"**ASSICURA CAMBIANO PIANO DI RISPARMIO"** è un contratto di assicurazione sulla vita a premi unici o programmati di durata indefinita, che prevede la liquidazione di una prestazione predefinita, sia in caso di sopravvivenza dell'Assicurato ("Assicurazione caso vita"), sia in caso di un suo decesso in qualsiasi epoca esso avvenga ("Assicurazione caso morte"). Oltre al versamento dei premi stabiliti nel piano sottoscritto in proposta è ammessa la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi in qualunque momento successivo alla data di decorrenza del contratto, con le modalità previste all'art. 8. Le modalità di rivalutazione del capitale sono dettagliatamente descritte alla successiva Sezione 2/A (Clausola di Rivalutazione).
L'esigenza che il presente contratto intende soddisfare è la costituzione di un capitale a disposizione dei beneficiari indicati, creato attraverso uno o più versamenti, in caso di premorienza dell'Assicurato. Tale prestazione viene garantita senza limiti temporali.

Art. 1.1 Assicurazione caso vita:

Se l'Assicurato è in vita, il presente contratto prevede l'erogazione in qualunque momento successivo alla prima annualità di polizza, del suo valore di disinvestimento -anche parziale - calcolato nella misura e secondo le modalità descritte all'art. 9.

Art. 1.2 Assicurazione caso morte:

In caso di decesso dell'Assicurato, Italiana Assicurazioni SpA liquiderà immediatamente ai Beneficiari designati, nella misura e secondo le modalità previste al successivo art. 10, il capitale assicurato costituito progressivamente in funzione dei versamenti effettuati dal Contraente e rivalutato fino alla data del decesso.

ART. 2 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente ha conoscenza dell'avvenuta accettazione della Proposta da parte della Società. Concluso il contratto, le coperture assicurative entrano in vigore alle ore 24 del giorno di pagamento del primo premio, o del giorno di decorrenza indicato in polizza se successivo.

In ogni caso, il capitale assicurato massimo disponibile sulla posizione di ciascun Contraente non potrà superare l'importo di 250.000,00 Euro.
Nel caso in cui tale fattispecie dovesse verificarsi, sarà onere della Società darne comunicazione preventiva al Contraente, riservandosi la facoltà di interrompere il piano eventualmente attivato.
Si precisa che il contratto potrà essere stipulato soltanto dai Contraenti domiciliati nello Spazio Economico Europeo (comprensivo degli Stati Membri dell'Unione Europea, di Islanda, Liechtenstein, Norvegia e San Marino). In caso contrario, la polizza non potrà essere emessa.

ART. 3 - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA

Il Contraente, fino al momento della conclusione del contratto, ha la facoltà di revocare la propria proposta di assicurazione. Per l'esercizio della revoca il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera raccomandata A.R., indirizzata a: Italiana Assicurazioni SpA -Via Traiano, 18 -20149 Milano contenente gli elementi identificativi della proposta e la dichiarazione di revoca. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca la Società rimborserà al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto, con il diritto di trattenere le spese di emissione del contratto effettivamente sostenute e quantificate nella proposta.

ART. 4 - DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente ha il diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui il contratto stesso è stato concluso. Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata al medesimo indirizzo indicato all'articolo precedente, ed allegando l'originale di polizza con eventuali appendici. La notifica del recesso libera le Parti da qualunque obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dal giorno di spedizione della lettera raccomandata. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà al Contraente il premio corrisposto, con il diritto di trattenere le spese di emissione del contratto effettivamente sostenute e quantificate sia nella proposta sia nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

ART. 5 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato, rese in sede di Proposta, devono essere esatte, complete e veritiere. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. In particolare, in questi casi la Società si riserva:
-di contestare la validità del contratto, ai sensi dell'articolo 1892 del Codice Civile, quando esiste dolo o colpa grave;
-di recedere dal contratto o, se è già avvenuto il sinistro, di ridurre le somme da liquidare, ai sensi dell'articolo 1893 del Codice Civile, quando non esiste dolo o colpa grave.

ART. 6 - RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto senza limiti territoriali, qualunque possa esserne la causa, e senza tener conto degli eventuali cambiamenti di professione dell'Assicurato.

ART. 7 - REQUISITI SOGGETTIVI

L'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto non può essere inferiore a 18 anni o superiore a 89 anni.
Per "età dell'Assicurato" si intende l'età anagrafica stessa, eventualmente aumentata di un anno nel caso in cui siano trascorsi più di sei mesi dalla data dell'ultimo compleanno.

ART. 8 - MODALITÀ DI VERSAMENTO DEI PREMI

Ai fini della sottoscrizione del presente prodotto, il premio unico iniziale da versare all'ingresso in polizza non può essere inferiore a 1.200,00 Euro e superiore a 250.000,00 Euro. Contestualmente o successivamente alla sottoscrizione del modulo di proposta, a fronte delle garanzie previste dalla presente forma assicurativa, è possibile attivare un Piano Programmato di Versamenti integrativi di importo non inferiore a 1.200,00 Euro annui, eventualmente frazionabili, comprese le spese definite all'art. 17, comunque sempre con un limite massimo complessivo di 250.000,00 Euro.

È tuttavia facoltà del Contraente, nel corso della vita contrattuale, attivare, sospendere, riprendere o prolungare il piano stesso, nonché di variarne l'importo e di effettuare versamenti aggiuntivi. Le cadenze del frazionamento ammesse sono: semestrale, trimestrale, mensile.

E' inoltre facoltà del Contraente versare, in ogni momento successivo alla conclusione del contratto, ulteriori premi aggiuntivi al premio unico iniziale o al Piano Programmato, sempre ferma comunque la limitazione complessiva di 250.000,00 Euro, quale limite massimo di capitale assicurato per ciascun Contraente, nel caso al netto dell'eventuale liquidazione di riscatti parziali avvenuti in corso di contratto.
In ogni caso, il perfezionamento del versamento integrativo è comunque subordinato all'accettazione da parte della Società.
Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della Gestione Separata "Prefin TOP", ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può versare un premio iniziale superiore a 3.000.000,00 euro sul presente contratto o su altri collegati alla Gestione Separata "Prefin TOP" ed eventuali versamenti integrativi per un importo non superiore a 2.000.000,00 euro all'anno. In ogni caso il cumulo premi non potrà superare i 5.000.000,00 euro. Tali limiti potranno essere successivamente modificati dalla Società.

Ogni versamento, al netto delle spese, darà origine ad un capitale che verrà rivalutato nella misura e con le modalità previste alla Sezione 2/A. Il capitale globalmente assicurato, in caso di attivazione del Piano programmato, è pari alla somma del capitale maturato a fronte dei versamenti integrativi e del capitale maturato a fronte di eventuali versamenti aggiuntivi.
Il pagamento del primo premio, che deve avvenire con mezzi diversi dal denaro contante, può essere effettuato attraverso le seguenti modalità:

- bonifico a favore di Italiana Assicurazioni S.p.A. sul c/c bancario Codice **IBAN IT78G0842537790000010485068 intestato a Italiana Assicurazioni S.p.A. presso Banca Cambiano 1884 Spa filiale di Castelfiorentino (Fi) -Piazza Giovanni XXIII, 6 -50051 Castelfiorentino (Fi)** indicando come causale: **NUMERO DI PROPOSTA o NUMERO DI POLIZZA / COGNOME E NOME CONTRAENTE.**

- autorizzazione di addebito permanente a favore della Compagnia sul c/c bancario sopra citato (per i casi di Piano Programmato di versamenti integrativi).

ART. 9 - PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO - DISINVESTIMENTO

Su esplicita richiesta del Contraente**,** il contratto può essere riscattato purché sia trascorso almeno un anno dalla data di perfezionamento del contratto stesso. Per effettuare il riscatto della polizza, il Contraente deve inviare una dichiarazione scritta della propria volontà di riscattare alla Società e il diritto di riscatto avrà effetto dal momento in cui Italiana Assicurazioni SpA riceverà tale dichiarazione. Il valore di riscatto è uguale al capitale assicurato rivalutato sino alla data di richiesta del riscatto stesso. Nel caso in cui la data di richiesta non coincida con la ricorrenza anniversaria del contratto, il valore liquidabile sarà determinato rivalutando "pro-rata temporis" il capitale assicurato all'ultima ricorrenza anniversaria fino alla data di richiesta del riscatto. La misura della rivalutazione e le modalità di applicazione sono descritte alla Sezione 2/A. Il riscatto può essere:
- totale, con conseguente estinzione del contratto, a liquidazione avvenuta, dalla data di richiesta del riscatto;

- parziale, limitato ad una parte del capitale disponibile. In questo caso il capitale residuo -che non potrà risultare inferiore a Euro 1.000,00 -continuerà ad essere annualmente rivalutato come descritto all'art. 4 della Sezione 2/A.

Il riscatto parziale non limita il diritto del Contraente ad effettuare successivi versamenti integrativi.
Per l'eventuale istruzione della pratica di riscatto (totale o parziale) verrà applicato un costo in misura fissa pari a 5,00 euro.

ART. 10 - PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il rischio di decesso è coperto indipendentemente dalla causa, dal luogo e da eventuali cambiamenti di professione dell'Assicurato. Pertanto in caso di decesso dell'Assicurato, la Società liquiderà il capitale rivalutato a tale data. Nel caso in cui la data dell'evento non coincida con la ricorrenza anniversaria del contratto, il valore disponibile sarà ottenuto rivalutando "pro-rata temporis" il capitale maturato nell'ultima ricorrenza anniversaria fino alla data dell'evento. La misura della rivalutazione e le modalità di applicazione sono descritte alla Sezione 2/A.

ART. 11 - OPZIONE DI LIQUIDAZIONE RICORRENTE

La presente forma assicurativa non prevede questa opzione.

ART. 12 - OPZIONE DI CONVERSIONE IN RENDITA

La presente forma assicurativa non prevede questa opzione.

ART. 13 - CONCESSIONE DI PRESTITI

La presente forma assicurativa non prevede la concessione di prestiti.

ART. 14 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DELLA POLIZZA

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 del Codice Civile, il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, corredata dalla documentazione a essa inerente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto e prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario. In conformità a quanto disposto dall'art. 2805 del Codice Civile la Società può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto. In conformità a quanto disposto dall'art. 1409 del Codice Civile la Società può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

ART. 15 - BENEFICIARIO

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione inviando lettera raccomandata alla Società o tramite disposizione testamentaria. Italiana Assicurazioni SpA procederà ad annotare in polizza o su documento di variazione le relative designazioni, revoche o modifiche. Non è più possibile revocare o modificare la designazione del Beneficiario nei seguenti casi:
-dopo che il Contraente abbia rinunciato alla facoltà di revocare il Beneficiario e contestualmente il Beneficiario abbia accettato la designazione; entrambe le dichiarazioni dovranno essere comunicate per iscritto alla Società; -successivamente al decesso del Contraente, senza disposizioni testamentarie al proposito;
-dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere dei suoi diritti. In tali casi, le operazioni di recesso, riscatto, prestito, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

ART. 16 - RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

"ASSICURA CAMBIANO PIANO DI RISPARMIO" rappresenta una speciale forma di assicurazione sulla vita nella quale le prestazioni assicurate si incrementano ogni anno grazie alla rivalutazione derivante dalla gestione speciale degli investimenti cui è collegata la polizza. A tale fine Italiana Assicurazioni SpA gestirà attività di importo non

inferiore alle relative riserve matematiche. Le modalità di rivalutazione delle prestazioni sono dettagliatamente descritte alla Sezione 2/A.

ART. 17 - SPESE

Per le spese di emissione e acquisizione, sul primo premio versato alla sottoscrizione del contratto viene trattenuto esclusivamente un importo fisso di 30,00 Euro. Sugli eventuali versamenti integrativi ed aggiuntivi è invece applicato un diritto fisso di 2,00 Euro. Non sono previste altre spese di emissione o acquisizione.

ART. 18 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

La documentazione necessaria per il caso di liquidazione della polizza, a seguito di eventi contrattualmente previsti, è elencata per tutte le casistiche in allegato alle presenti Condizioni di assicurazione. La richiesta di liquidazione, corredata della suddetta documentazione, deve essere inoltrata alla Società:

- tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a:

Italiana Assicurazioni SpA -Via Traiano, 18 -20149 Milano;

oppure:

- tramite comunicazione, debitamente sottoscritta, da consegnare direttamente alla Sede della Società o presso l'Intermediario cui è assegnata la polizza.

A seguito di particolari eventi straordinari, legati all'eventuale presenza di inchieste giudiziarie aperte dalle Autorità competenti, Italiana Assicurazioni SpA potrà subordinare il pagamento del capitale richiesto all'esame di ulteriore documentazione che verrà di volta in volta specificata. La Società effettuerà i pagamenti dovuti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione necessaria ad accertare gli aventi diritto e a verificare l'obbligo di pagamento. Trascorso tale termine, il Beneficiario riceverà gli interessi per ritardato pagamento. Ai fini dell'individuazione della scadenza del termine per il pagamento, qualora la richiesta di liquidazione, opportunamente documentata, sia effettuata presso la rete di vendita, si considera il momento della consegna dei documenti alla rete stessa. Ogni pagamento viene effettuato presso Italiana Assicurazioni SpA o presso la sede dell'Intermediario cui è assegnato il contratto.

ART. 19 - TASSE ED IMPOSTE

Tasse ed imposte sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

ART. 20 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità giudiziaria del comune di residenza – domicilio del Consumatore (Contraente, Beneficiari o loro aventi diritto).

ART. 21 – RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "**Benvenuti in Italiana" – Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano, Numero Verde 800 10 13 13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 02 39717001, e-**mail: **benvenutinitaliana@italiana.it.**

La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità: via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma; via fax 06/42133353 oppure 06/42133745; via pec all'indirizzo ivass@pec.ivass.it; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle

competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.
In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.Ivass.it
Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it.

Le segnaliamo inoltre che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, potrà avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, tra i quali:

Commissione di Garanzia

Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni mette a disposizione un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado n. 1 - 10121 Torino. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti della Società in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato.
Se da questi accettata, è invece vincolante per la Società. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.
Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una email all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione.
Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento reperibile sul sito internet www.italiana.it.

Mediazione per la conciliazione delle controversie

In caso di controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli.
Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito www.giustizia.it.
La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni.
Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.

ART. 22 – COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

Italiana Assicurazioni S.p.A. si impegna a trasmettere entro 60 giorni dalla ricorrenza anniversaria del contratto l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;

- valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto.

SEZIONE 2/A

Clausola di Rivalutazione - Vita Intera a Capitale Rivalutabile annualmente ed a Premi Unici

ART. 1 -MISURA DELLA RIVALUTAZIONE

Italiana Assicurazioni SpA dichiara entro il 1° febbraio di ogni anno il rendimento annuale da attribuire alle polizze "Assicura Cambiano Piano di Risparmio", ottenuto detraendo dall'intero rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata "Prefin TOP", di cui al Regolamento riportato alla Sezione 2/B seguente, la quota fissa a favore della Società, pari a **1,3 punti percentuali**. La misura annua di rivalutazione è pertanto uguale al rendimento così determinato. Nel caso in cui tale aliquota risultasse inferiore allo 0%, verrà comunque garantita la conservazione del capitale non essendo previsto un tasso di rivalutazione negativo. La Società, nei limiti della normativa vigente, si riserva di modificare, in qualsiasi momento, il tasso annuo minimo garantito da applicare al contratto nelle annualità successive alla modifica stessa. In tal caso provvederà a darne preventiva comunicazione al Contraente.

ART. 2 -RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE

Ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza della polizza verrà valutato l'incremento da riconoscere alle prestazioni assicurate complessive mediante applicazione, con le modalità di seguito descritte, della misura di rivalutazione quale sopra definita, e stabilita a norma del precedente art. 1 entro il 1° febbraio che precede la suddetta ricorrenza.

Per "prestazioni assicurate complessive" -di seguito in questo articolo definito per brevità "montante" si intende la somma di tutti i capitali, originati dai premi versati fino alla data della ricorrenza annuale precedente quella di rivalutazione, comprensivi delle precedenti rivalutazioni.

In particolare, il montante rivalutato sarà determinato sommando al montante, in vigore nel periodo annuale precedente, un importo ottenuto moltiplicando il montante assicurato stesso per la misura di rivalutazione. Gli eventuali capitali accreditati con versamenti effettuati nel periodo intercorrente fra l'ultima ricorrenza anniversaria del contratto e quella di rivalutazione verranno allineati a quest'ultima data mediante rivalutazione "pro-rata temporis" per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di rivalutazione.

La misura della rivalutazione sarà quella equivalente, nel regime dell'interesse composto e in base ai giorni trascorsi, a quella fissata a norma dell'art. 1 entro il 1° febbraio che precede la data di rivalutazione di ciascun capitale.

La prestazione complessivamente assicurata alla data di rivalutazione si ottiene pertanto sommando i seguenti importi:

-il montante assicurato alla ricorrenza anniversaria precedente rivalutato per un anno; -gli eventuali capitali derivanti da versamenti integrativi effettuati nel corso dell'ultimo anno, rivalutati per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di rivalutazione;

-l'eventuale ulteriore capitale acquisito con il pagamento di un premio in data pari a quella di rivalutazione.

L'incremento da rivalutazione annua si intende acquisita di diritto nella polizza, e quindi la polizza stessa si considera come sottoscritta sin dall'origine per i nuovi aumentati importi. L'aumento del capitale assicurato verrà di volta in volta comunicato per iscritto al Contraente.

ART. 3 -RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE IN CASO DI LIQUIDAZIONE

In caso di liquidazione, per sinistro o per riscatto, in data non coincidente con quella di rivalutazione, l'importo lordo disponibile verrà ottenuto rivalutando "pro-rata temporis" il capitale maturato nell'ultima ricorrenza anniversaria fino alla data dell'evento o della richiesta.

La misura della rivalutazione sarà quella equivalente, in base ai giorni trascorsi e nel regime dell'interesse composto, a quella utilizzata per l'adeguamento dei contratti in vigore alla data della liquidazione.

ART. 4 -RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE SUCCESSIVAMENTE ALLA LIQUIDAZIONE DI UN RISCATTO PARZIALE

La liquidazione di una parte del capitale disponibile comporta la diminuzione del capitale complessivamente maturato - calcolato con le modalità descritte al precedente art. 3 - per un valore pari a quello lordo liquidato (comprensivo delle eventuali commissioni di disinvestimento), con effetto dalla data di liquidazione. Il capitale maturato alla successiva rivalutazione annuale, pertanto, sarà pari al capitale, rivalutato con le medesime modalità previste all'art. 2, diminuito di un importo pari al capitale lordo liquidato (comprensivo delle eventuali commissioni di disinvestimento), rivalutato per il periodo intercorrente tra la data di liquidazione e quella di rivalutazione. La misura della rivalutazione sarà quella equivalente, in base ai giorni trascorsi e nel regime dell'interesse composto, a quella utilizzata per l'adeguamento dei contratti in vigore alla data della rivalutazione

Sezione 2/B

Regolamento della Gestione Interna Separata "Prefin TOP"

1. Costituzione e denominazione del Fondo

A fronte degli impegni assunti da Italiana Assicurazioni S.p.A. con i contratti a prestazioni rivalutabili, viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti separata da quella delle altre attività di Italiana Assicurazioni S.p.A., che viene contraddistinta con il nome "PREFIN TOP" (di seguito "Fondo").
La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.
Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti la cui rivalutazione è legata al rendimento del Fondo.
La gestione del Fondo è conforme alle norme stabilite dal Regolamento n°38 del 3 giugno 2011 emesso dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

2. Verifica contabile del Fondo

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica da parte di una Società di Revisione iscritta nel Registro dei revisori legali del Ministero dell'economia e delle finanze, la quale, in particolare, attesta la corretta consistenza e la conformità dei criteri di valutazione delle attività attribuite alla gestione all'inizio e al termine del periodo, la corretta determinazione del rendimento del Fondo, quale descritto al seguente punto 5. e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività rispetto agli impegni assunti da Italiana Assicurazioni S.p.A. sulla base delle riserve matematiche.

3. Obiettivi e politiche di investimento

La politica degli investimenti è orientata alla prudenza, con l'obiettivo di realizzare rendimenti stabili nel medio-lungo periodo e flussi di cassa compatibili con la struttura e composizione delle passività tenendo conto dei minimi garantiti previsti, in un'ottica di gestione integrata di attivo e passivo.
La preferenza negli investimenti è rivolta ai titoli obbligazionari "investment grade" quotati denominati in euro, accanto ad una adeguata diversificazione su ampia parte dello spettro degli attivi investibili, anche attraverso l'impiego di OICR, al fine di ottimizzare il rendimento del portafoglio tenendo comunque conto dei livelli di rischio.

Sono definite le seguenti tipologie di attivi investibili e fissate le relative limitazioni previste dalla gestione:

- la percentuale degli impieghi destinata alla categoria del reddito fisso, compresi gli OICR relativi, può variare da un minimo del 70% ad un massimo del 100%; al suo interno si identificano le seguenti sotto classi: a) le obbligazioni ad alta sicurezza, comprendenti Titoli emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, ovvero emessi da enti locali o pubblici di Stati membri o da organizzazioni sovra-nazionali cui aderiscono uno o più Stati membri, nonché le obbligazioni garantite (quali i covered bonds) emesse da entità con sede nell'Unione Europea o nei Paesi OCSE: i limiti di riferimento sono un minimo del 45% ed un massimo del 90% del portafoglio; b) le obbligazioni societarie emesse da entità con sede nell'Unione Europea o nei Paesi OCSE hanno limiti di riferimento dal 10% al 50% in generale, e limite massimo specifico del 20% per obbligazioni aventi rating da "BBB+" a "BBB-" od equivalenti; c) le obbligazioni societarie non "investment grade", per le quali almeno la metà delle principali agenzie che mostrano un rating, lo abbiano fissato al di sotto della "BBB-" o equivalente, hanno un limite massimo del 5%; d) le obbligazioni dei cd. Paesi Emergenti (identificabili in linea di massima come i Paesi non Unione Europea e non OCSE) hanno un limite massimo del 10%; e) le cd. "Asset Backed Securities" (ABS), cartolarizzazioni e titoli assimilabili, con un limite massimo complessivo del 5%, dovranno prevedere il rimborso del capitale a scadenza, avere il più elevato grado di priorità nell'emissione ed avere un rating pari almeno ad "A" od equivalente;

- la percentuale degli impieghi destinata alla categoria azionaria, compresi gli OICR relativi, non potrà superare il 20% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli investimenti "alternativi" non potrà superare il 5% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli investimenti immobiliari ha un limite massimo del 10% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli strumenti di liquidità, a pronti contro termine e simili, può arrivare al massimo al 10% del valore del portafoglio;
- il limite di esposizione complessiva verso una singola controparte emittente non governativa non può eccedere il 3% del valore del portafoglio; ai fini del calcolo sono considerate tutte le tipologie di attivi con riferimento all'intero Gruppo di appartenenza della controparte, ad esclusione delle emissioni con rating "AAA";
- è possibile acquistare titoli illiquidi, cioè non quotati o non scambiati in modo frequente, per un ammontare complessivo massimo pari al 10% del valore del portafoglio.

Italiana Assicurazioni S.p.A. può investire in strumenti finanziari derivati o in OICR che ne fanno uso, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente, in coerenza con le caratteristiche del Fondo e in modo da non alterare il profilo di rischio, con lo scopo sia di pervenire a una gestione efficace del portafoglio, sia di coprire le attività finanziarie per ridurne la rischiosità.
In relazione ai rapporti con le controparti collegate alla Compagnia definite dall'articolo 5 del Regolamento IVASS 26 ottobre 2016 n. 30, ai fini di tutelare i contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse, sono determinati i seguenti limiti di operatività con tali soggetti, fermi restando i limiti sopra descritti.:

- qualsiasi transazione deve essere attuata a condizioni di mercato;
- non possono essere effettuate operazioni aventi per oggetto partecipazioni non negoziate in mercati regolamentati liquidi ed attivi;
- eventuali operazioni in titoli obbligazionari non negoziati in mercati regolamentati liquidi ed attivi sono soggette ad un limite massimo di 10 milioni di euro per anno;
- eventuali compravendite di immobili sono soggette ad un limite massimo di 20 milioni di euro per anno;
- l'investimento in attivi emessi, gestiti o amministrati dalle controparti di cui sopra - per singola società o Gruppo di appartenenza - è soggetto ad un limite complessivo massimo del 30% del valore del portafoglio, esclusi gli impieghi in conti correnti e depositi bancari.

4. Tipologia di polizze

Il Fondo è dedicato a contratti di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili.

5. Determinazione del rendimento

Il periodo di osservazione, inteso come esercizio amministrativo del Fondo, per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre.
Il tasso medio di rendimento del Fondo si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza del suddetto periodo alla giacenza media delle attività del Fondo stesso.
Il "risultato finanziario" del Fondo è pari ai proventi finanziari di competenza (compresi gli scarti di emissione e di negoziazione, gli utili e le perdite di realizzo) al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese unicamente consentite:
a) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione;
b) spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.
Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Italiana Assicurazioni S.p.A. in virtù di eventuali accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione e al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà di Italiana Assicurazioni S.p.A.
Per "giacenza media" del Fondo si intende la somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività del Fondo.
La giacenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

6. Modifiche al regolamento

Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserva di apportare al regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dell'adeguamento della normativa primaria e secondaria vigente o a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tal ultimo caso, di quelle meno favorevoli per il Contraente.

7. Fusione o scissione con altri Fondi

Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserva in futuro la possibilità di effettuare la fusione o scissione del Fondo con un'altra gestione separata solo qualora detta operazione persegua l'interesse degli aderenti coinvolti e non comporti oneri o spese per gli stessi.
Le caratteristiche delle gestioni separate oggetto di fusione o scissione dovranno essere similari e le politiche di investimento omogenee. Italiana Assicurazioni S.p.A. provvederà ad inviare a ciascun Contraente, nei termini previsti dalla normativa vigente, una comunicazione relativa all'operazione in oggetto che illustrerà le motivazioni e le conseguenze, anche in termini economici, e la data di effetto della stessa, oltre che la composizione sintetica delle gestioni separate interessate all'operazione.

Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione:

	Riscatto totale	Riscatto parziale	Pagamento capitale a scadenza	Pagamento rendita a scadenza	Decesso Assicurato	Decesso Contraente	Sinistro sulle garanzie complementari
Richiesta sottoscritta dal Contraente	▪	▪	▪	▪			
Dichiarazione attestante la data effetto dell'ultima quietanza pagata	▪	▪	▪	▪	▪		▪
Coordinate bancarie di un c/c intestato o cointestato ai singoli Beneficiari in caso di pagamento della somma assicurata tramite bonifico bancario			▪	▪	▪		▪
Coordinate bancarie di un c/c intestato o cointestato al Contraente in caso di pagamento tramite bonifico bancario	▪	▪					
Dati anagrafici/fiscali dei Beneficiari, qualora diversi da Contraente e Assicurato			▪	▪	▪		
Richiesta di opzione alla scadenza sottoscritta dal Contraente: • opzione rendita con descrizione della tipologia della rendita scelta • opzione capitale			▪	▪			
Copia di un documento di riconoscimento dell'Assicurato, qualora diverso dal Contraente			▪	▪			
Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione presso l'Agenzia. Tale documento è da presentare almeno due mesi prima di ogni ricorrenza annuale successiva alla scadenza in caso di pagamento rendita			▪	▪			
Consenso e dati anagrafici/fiscali del Vincolatario, in presenza di vincolo attivo sulla polizza	▪	▪					
Denuncia di sinistro, con descrizione dettagliata della malattia o della dinamica dell'infortunio							▪
Comunicazione di avvenuto decesso					▪	▪	
Certificato di morte					▪	▪	
Documentazione sanitaria relativa all'infortunio/malattia/causa del sinistro: • cartelle cliniche • certificati medici • lettera di dimissioni rilasciata dall'ospedale attestante il ricovero e la degenza • altri accertamenti di cui già in possesso							▪
Relazione del medico curante sulla causa di decesso su modulo della Compagnia							
Dichiarazione del medico curante attestante lo stato di non fumatore, nel caso di TCM non fumatori							
Visita medico legale, in caso di richiesta di indennizzo per invalidità permanente o totale							▪
Atto notorio per la determinazione della presenza di un testamento e/o degli eredi legittimi (Atto sostitutivo di notorietà per importi non superiori a Euro 15.000,00)					▪	▪	

GLOSSARIO

ADEGUATEZZA

Caratteristica individuata dalla normativa in base alla quale la Società, tramite i suoi intermediari, è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale informazioni utili se il contratto offerto è adatto alle sue esigenze e propensione al rischio.

ANNO ASSICURATIVO

Periodo che intercorre tra due ricorrenze anniversarie della decorrenza contrattuali.

APPENDICE

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificare alcuni aspetti concorsati tra la Società ed il Contraente oppure intervenuti in seguito a variazioni della normativa di riferimento.

ASSICURATO

La persona sulla cui vita è stipulato il contratto.

BENEFICIARIO

La persona (o le persone) designata a riscuotere la somma assicurata al verificarsi degli eventi previsti dal contratto.

BONIFICO SEPA

Il bonifico SEPA (SEPA Credit Transfer) è un bonifico in euro non urgente, che utilizza l'IBAN come codice identificativo unico del conto corrente di accredito. Può essere disposto a favore di creditori presenti in Italia, e tutti i paesi della SEPA.

CARENZA

Il periodo di tempo che intercorre tra la stipulazione del contratto e l'inizio della garanzia.

CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

CONTRAENTE

La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione.

COSTI ACCESSORI

Oneri costituiti generalmente da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.

DATA DI DECORRENZA

La data di entrata in vigore dell'assicurazione.

DETRAIBILITA' FISCALE (DEL PREMIO VERSATO)

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione dalle imposte sui redditi.

DIRITTO PROPRIO (DEL BENEFICIARIO)

Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

DURATA

L'intervallo di tempo tra la data di decorrenza del contratto e la data di scadenza.

INFORTUNIO
Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
IMPIGNORABILITA' E INSEQUESTRABILITA'
Principio secondo cui le somme dovute dalla Società al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.
IVASS
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, succeduto all'ISVAP – a partire dal 1° gennaio 2013 – in tutti i poteri, le funzioni e le competenze, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle società di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinata dal Governo.
ITALIANA ASSICURAZIONI
La Compagnia Italiana di Previdenza, Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A. (definita in seguito Italiana Assicurazioni), iscritta al Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 – R.E.A. Milano N. 7851. Società con unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni – Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni. Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 – 20149 MILANO ITALIA.
MEDIAZIONE
Attività svolta da un soggetto terzo ed imparziale, finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa.
NON FUMATORE
E' così definito l'Assicurato che non abbia mai fumato nel corso dei 12 mesi precedenti la data di sottoscrizione della Proposta di assicurazione e che non abbia intenzione di fumare in futuro.
PARTI
Il Contraente e Italiana Assicurazioni S.p.A.
PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO
Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
POLIZZA
L'insieme di documenti che provano il contratto di assicurazione.
PREMIO ANNUO
L'importo dovuto dal Contraente a Italiana Assicurazioni S.p.A., il primo alla data di stipulazione della polizza e gli altri alle ricorrenze annuali successive alla data di decorrenza.
PREMIO UNICO
L'importo dovuto dal Contraente a Italiana Assicurazioni S.p.A. al momento della stipulazione del contratto.
PRESTAZIONE
La somma che viene pagata da Italiana Assicurazioni S.p.A. ai Beneficiari al verificarsi dell'evento previsto dal contratto.
PROPOSTA
Il documento con cui il Contraente sottoscrive la sua disponibilità a stipulare il contratto.
QUESTIONARIO SANITARIO (O ANAMNESTICO)
Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizzerà al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.
REVOCA-RECESSO
La facoltà si ripensamento concessa al Contraente rispettivamente dopo la firma della proposta e dopo la decorrenza del contratto.

RIATTIVAZIONE

La possibilità di ripristinare nella forma originariamente pattuita la polizza per la quale sia stato interrotto il pagamento del premio.

RISERVA MATEMATICA

Importo che deve essere accantonato dalla Società per far fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alla Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

SEPA

SEPA è l'acronimo che identifica la Single Euro Payments Area (l'Area unica dei pagamenti in euro), ovvero un'area nella quale gli utilizzatori degli strumenti di pagamento - i cittadini, imprese, pubbliche amministrazioni e gli altri operatori economici - indipendentemente dalla loro residenza, possono effettuare e ricevere pagamenti in euro non in contanti sia all'interno dei confini nazionali che fra paesi diversi, alle stesse condizioni e con gli stessi diritti e obblighi. In termini numerici, la SEPA riguarda 32 paesi (tutti i paesi dell'Unione Europea più l'Islanda, la Norvegia, il Liechtenstein, la Svizzera e il Principato di Monaco) per un totale di 513 milioni di cittadini e circa 9.200 istituzioni finanziarie.

La SEPA è costituita da:

- strumenti di pagamento armonizzati (bonifici, addebiti diretti e carte di pagamento);
- infrastrutture europee per il trattamento dei pagamenti in euro;
- standard tecnici e prassi operative comuni;
- base giuridica armonizzata;
- nuovi servizi in continua evoluzione orientati alla clientela.

SET INFORMATIVO

Set Informativo: L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composta da:

- KID, documento contenente le informazioni chiave per l'investitore;
- DIP Aggiuntivo IBIP, documento informativo precontrattuale per i prodotti di investimento assicurativo;
- Condizioni di assicurazione comprensive del glossario;
- Proposta.

SINISTRO

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

SOVRAPPREMIO

Maggiorazione di premio richiesta dalla Società nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

UBRIACHEZZA

Con tale termine, non si intende lo stato di "ebbrezza", previsto dal Codice della Strada (articolo 186, comma 2, punto 1) corrispondente alla presenza di un tasso alcol emico nel sangue superiore a 0,5 grammi per litro, ma si fa riferimento al concetto espresso dalla letteratura scientifica, cioè a un tasso di alcool nel sangue superiore, che provoca una vera e propria azione depressiva sui centri motori, perdita di autocontrollo e disturbi dell'equilibrio, con gravi ripercussioni sulle condizioni psico-fisiche dell'individuo.