

VERA VITA – BELDOMANI 2023

ASSICURAZIONE RIVALUTABILE A PREMIO UNICO, CON POSSIBILITÀ DI PREMI AGGIUNTIVI, CON PRESTAZIONE ADDIZIONALE PER IL CASO DI DECESSO

SET INFORMATIVO composto da:

- Documento contenente le Informazioni Chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID – Key Information Document)

- Documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti di investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)

- Condizioni di Assicurazione, comprensive del glossario

- Modulo di proposta-polizza

Il presente prodotto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo tecnico
ANIA – ASSOCIAZIONI CONSUMATORI – ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI
per contratti semplici e chiari

Assicurazione rivalutabile a premio unico, con possibilità di premi aggiuntivi e prestazione addizionale per il caso morte

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

Vera Vita S.p.A.

Prodotto: Vera Vita - BelDomani 2023

Contratto Rivalutabile (Ramo I)

Data di aggiornamento: 05/09/2023 - Il DIP Aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile.



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Vera Vita S.p.A., Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona - Italia; Tel. 0458392777; sito internet: www.veravitaassicurazioni.it; e-mail: info@veravitaassicurazioni.it; PEC: veravitaassicurazioni@pec.gruppocattolica.it.

Vera Vita S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della società Assicurazioni Generali S.p.A. - Trieste - società del Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 26.

Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 03035950231.

Società con sede legale in Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona - Italia, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 1762 del 21/12/2000, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 1 del 02/01/2001 ed iscritta all'Albo delle Imprese tenuto dall'IVASS con il n. 1.00137.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare:

- del Patrimonio Netto è pari a 174 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 220 milioni di euro – il totale delle riserve patrimoniali ammonta a 156 milioni di euro);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 212 milioni di euro **(a)**;
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 95 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 390 milioni di euro **(b)**;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 304 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,84 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) **(b/a)**.

Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link: www.veravitaassicurazioni.it

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Vera Vita - BelDomani 2023, a fronte del versamento di un premio unico iniziale, prevede in caso di decesso la corresponsione del capitale assicurato rivalutato di anno in anno in funzione dei risultati conseguiti dalla Gestione Separata "POPOLARE VITA", con l'obiettivo di preservare il capitale investito e farlo crescere nel tempo. Il prodotto permette di consolidare i risultati conseguiti di anno in anno, offrendo al contempo un rendimento minimo garantito positivo per le prime tre annualità e successivamente la garanzia di non subire mai rendimenti negativi.

PRESTAZIONI PRINCIPALI

Prestazioni in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato, il presente contratto garantisce la corresponsione del capitale assicurato in caso di morte costituito dalla somma dei due seguenti importi:

1. il capitale rivalutato fino alla data di decesso sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese in cui è avvenuto il decesso;
2. l'importo addizionale ottenuto moltiplicando il capitale rivalutato di cui al punto precedente per una percentuale riportata nella tabella di seguito, corrispondente alla fascia d'età raggiunta dall'Assicurato al momento del decesso. L'importo addizionale non può comunque superare il capitale massimo addizionale per il caso di morte. Per la determinazione di tale importo addizionale,

valgono le eccezioni relative al periodo di carenza.

Età assicurativa dell'Assicurato al momento del decesso	Percentuale addizionale	Capitale massimo addizionale per il caso di morte (euro)
da 18 a 40 anni	35,00%	50.000,00
da 41 a 55 anni	25,00%	50.000,00
da 56 a 65 anni	8,00%	50.000,00
da 66 a 75 anni	0,50%	50.000,00
Oltre 75 anni	0,10%	50.000,00

Nel caso di mancata sottoscrizione della dichiarazione sul proprio stato di salute, il capitale in caso di morte sarà determinato considerando la percentuale e il capitale massimo addizionale relativi all'ultima fascia d'età prevista in tabella, indipendentemente dall'età dell'Assicurato.

In caso di riscatto o in caso di decesso dell'Assicurato, in qualunque epoca avvengano nel corso della durata contrattuale, opera la garanzia di un rendimento minimo pari all'1,50% per le prime tre annualità e dello 0,00% per le annualità successive. Le prestazioni previste dal contratto sono garantite dalla Compagnia.

Il capitale di cui al punto 1. è pari al cumulo dei Capitali iniziali, ridotto per effetto degli eventuali riscatti parziali liquidati di cui alla sezione "Sono previsti riscatti o riduzioni?", adeguato come descritto alla sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?". Ciascun Capitale iniziale è determinato, con riferimento ad ogni premio versato, secondo quanto descritto alla sezione "Quando e come devo pagare?".

Il regolamento della gestione separata "POPOLARE VITA" è disponibile sul sito internet: www.veravitaassicurazioni.it.

OPZIONI CONTRATTUALI

Conversione in rendita

Prima dell'esercizio del riscatto totale, il Contraente può comunicare l'intenzione di avvalersi dell'opzione di conversione del valore di riscatto in una rendita vitalizia.

Entro trenta giorni dalla comunicazione del Contraente, la Compagnia fornisce per iscritto una sintesi di tutte le opzioni esercitabili, evidenziando i costi e le condizioni economiche.

La Compagnia si impegna altresì a trasmettere al Contraente, prima dell'esercizio dell'opzione, il Set Informativo relativo ai prodotti di rendita di interesse.

Le tipologie di rendita disponibili sono le seguenti:

A. Rendita annua vitalizia rivalutabile

La Compagnia corrisponde una rendita finché l'Assicurato è in vita.

B. Rendita annua vitalizia rivalutabile, reversibile

La Compagnia corrisponde una rendita finché l'Assicurato è in vita; successivamente la Compagnia continua a pagare, totalmente o parzialmente, la rendita finché è in vita l'Assicurato reversionario (indicato dal Contraente al momento della scelta di questa opzione).

Sia nel caso A che nel caso B, il soggetto assicurato dell'opzione di rendita coincide con l'Assicurato del presente contratto. Il Contraente può designare liberamente il beneficiario percettore della rendita, indicando un soggetto eventualmente diverso dall'Assicurato e/o dal Beneficiario del presente contratto.

L'importo iniziale della rendita sarà determinato al momento dell'esercizio dell'opzione, applicando al valore di riscatto (al netto degli oneri fiscali previsti dalla normativa vigente) il coefficiente di conversione in vigore all'epoca della conversione, personalizzato in funzione dell'età assicurativa dell'Assicurato (nonché dell'Assicurato reversionario, in caso di rendita reversibile). La rendita si rivaluterà annualmente alle condizioni in vigore al momento dell'esercizio dell'opzione.

Il Contraente può scegliere che la rendita venga corrisposta in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili posticipate.

La rendita non è riscattabile durante il periodo della sua erogazione.

La conversione in rendita viene concessa a condizione che:

- l'importo della rendita non sia inferiore a 3.000,00 euro annui;
- l'Assicurato all'epoca della conversione non superi gli 85 anni di età assicurativa.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Limitazioni alla prestazione addizionale: il capitale in caso di decesso sarà pari solamente al capitale rivalutato qualora il decesso sia causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;

	<ul style="list-style-type: none"> • <u>partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;</u> • <u>partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;</u> • <u>incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;</u> • <u>suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di efficacia del contratto assicurativo (o dalla data in cui viene versato ciascun premio unico aggiuntivo, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento);</u> • <u>abuso di alcol, abuso od uso non terapeutico di psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni da parte dell'Assicurato;</u> • <u>volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche;</u> <p><u>oppure dall'esercizio o dalla pratica delle seguenti attività sportive:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>attività alpinistiche o speleologiche senza guida alpina;</u> • <u>automobilismo, motociclismo, motonautica;</u> • <u>sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela);</u> • <u>kayak, rafting;</u> • <u>ciclismo agonistico;</u> • <u>slittino e guidoslitta a livello agonistico;</u> • <u>pugilato e arti marziali a livello agonistico;</u> • <u>rugby professionistico;</u> • <u>immersioni subacquee con autorespiratore;</u> • <u>salti dal trampolino con sci o idrosci.</u> <p><u>Tale criterio verrà seguito anche nel caso in cui l'Assicurato appartenga ad uno dei Corpi Armati dello Stato (militari o di Polizia) o ai Vigili del Fuoco, per il decesso che lo stesso dovesse subire nello svolgimento della propria attività professionale. Qualora il decesso dell'Assicurato sia causato dallo svolgimento di attività extraprofessionale, verrà corrisposto il capitale così come descritto nella sezione "Quali sono le prestazioni?", senza la limitazione sopra indicata.</u></p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Ci sono limiti di copertura?

Condizioni di carenza: l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica prima della conclusione del contratto, compilato da parte di un medico. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

Qualora il contratto venga concluso senza rapporto di visita medica, viene applicato un periodo di carenza di sei mesi. Nel caso di decesso dell'Assicurato in questo periodo verrà liquidato ai Beneficiari designati solamente il capitale rivalutato senza l'importo addizionale.

Tale periodo di carenza di sei mesi verrà applicato anche successivamente a decorrere dalla data in cui vengano effettuati eventuali versamenti in forma di premi unici aggiuntivi, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento.

Tuttavia la Compagnia non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari al capitale assicurato considerando il capitale rivalutato e l'importo addizionale, qualora il decesso sia conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- infortunio – intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso – avvenuto dopo la data di decorrenza.

È inoltre sempre previsto, anche nel caso in cui l'Assicurato abbia presentato il rapporto di visita medica, un periodo di carenza di 5 anni in caso di decesso causato dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata. In tal caso verrà corrisposto solamente il capitale rivalutato.

Tale criterio verrà seguito anche nel caso di versamento in forma di premio unico aggiuntivo relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento.

Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, dopo 5 anni dalla conclusione del contratto (o dalla data in cui viene effettuato ciascun versamento in forma di premio unico aggiuntivo), per la suddetta causa, verrà corrisposto il capitale assicurato così come descritto nella sezione "Quali sono le prestazioni?", senza la limitazione sopra indicata.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia:

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

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

In caso di revoca della proposta:

- richiesta sottoscritta dal Contraente;

In caso di recesso dal contratto:

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

In caso di riscatto:

- richiesta presentata e sottoscritta dal Contraente;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario fornire fotocopia dei dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente.

In caso di decesso:

- richiesta di liquidazione presentata e sottoscritta dei Beneficiari di polizza e/o aventi diritto;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario fornire fotocopia dei dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'Assicurato sottoscritta da un erede;
- relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;
- atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, da cui risulti la presenza o meno di testamento e contenente:
 - in presenza di testamento:
 - copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
 - l'attestazione che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità e il grado di parentela degli eredi legittimi o degli eredi testamentari;
 - in assenza di testamento:
 - le generalità e il grado di parentela degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza);
- in caso di Beneficiario minorenne o incapace, copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione;
- in caso di decesso conseguente a incidente stradale, infortunio, suicidio o omicidio, copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria intervenuta sul luogo dell'evento ed eventuale documentazione di chiusura inchiesta rilasciata dalla Procura competente al fine di consentire alla Compagnia di valutare l'operatività della garanzia.

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

La Compagnia, anche nell'interesse degli effettivi aventi diritto, si riserva altresì di richiedere ulteriore documentazione (es. verbale 118, verbale dell'autopsia ove eseguita, ecc.), che risulti motivata da particolari esigenze istruttorie, ovvero necessaria per la liquidazione della prestazione e/o per la corretta

	<p><u>identificazione dei Beneficiari (a titolo esemplificativo e non esaustivo: discordanza tra i dati anagrafici del beneficiario indicati in polizza e i documenti prodotti dallo stesso, relazione medica incompleta e non esaustiva, etc.).</u> <u>Oltre alla documentazione di cui sopra, gli aventi diritto dovranno compilare e sottoscrivere il modulo per l'identificazione e adeguata verifica della clientela, nonché il modulo per l'informativa in materia di protezione dei dati personali e i modelli FATCA/CRS.</u></p> <p><u>Qualora il Contraente e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione richiesta, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.</u></p> <p>Deve essere resa pronta comunicazione alla Compagnia nei casi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • trasferimento di residenza/domicilio o sede del Contraente in uno stato estero. <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.</p> <p>Erogazione della prestazione: I pagamenti della Compagnia in esecuzione del contratto vengono effettuati entro 30 giorni dalla data in cui è sorto il relativo obbligo, purché a tale data – definita in relazione all'evento che causa il pagamento – la Compagnia abbia ricevuto tutta la documentazione necessaria, con l'eccezione di quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità, finalizzata a verificare l'esistenza dell'obbligo stesso, individuare gli Aventi diritto e adempiere agli obblighi di natura fiscale; altrimenti, la Compagnia effettuerà il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione completa. Se il pagamento non avviene entro questo termine, la Compagnia è tenuta a corrispondere agli aventi diritto gli interessi moratori calcolati fino alla data di effettivo pagamento. Questi interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato secondo la legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:</p> <p>A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza; • di corrispondere, in caso di decesso dell'Assicurato, prima che sia decorso il termine dianzi indicato per l'impugnazione, solamente il capitale rivalutato fino alla data del decesso sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese di decesso. <p>B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza; • di ridurre la somma dovuta, in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose. <p>In ogni caso, l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica, in base all'età effettiva, delle somme dovute.</p>

<p> Quando e come devo pagare?</p>	
<p>Premio</p>	<p>Il contratto prevede importi minimi di premio rispettivamente pari a 25.000,00 euro per il premio unico iniziale e 2.500,00 euro per ciascun premio aggiuntivo eventualmente corrisposto.</p> <p><u>La Compagnia si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di premi unici aggiuntivi con riferimento a tutti i contratti relativi al prodotto "Vera Vita - BelDomani 2023".</u></p> <p>In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi versati dallo stesso Contraente, comprensivo del premio unico iniziale e degli eventuali versamenti aggiuntivi, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente, non potrà essere superiore a 5.000.000,00 euro.</p> <p>Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 10.000.000,00 euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della Gestione Separata "POPOLARE VITA", in vigore alla data di sottoscrizione del presente</p>

	<p>contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.</p> <p>Il capitale iniziale, relativo a ciascun premio versato, risulta pari al premio stesso, non essendo gravato da alcun costo di ingresso come indicato alla sezione "Quali costi devo sostenere?". A tal fine non assumono rilevanza la durata contrattuale nonché l'anagrafica (età e sesso), le abitudini di vita, le attività professionali e sportive e la situazione sanitaria dell'Assicurato.</p> <p>Il Contraente dovrà versare il premio unico iniziale e ciascun eventuale premio aggiuntivo alla Società tramite il competente Soggetto distributore, mediante disposizione di pagamento a favore della Società con addebito su un conto intestato/cointestato al Contraente ed intrattenuto presso il suddetto Soggetto distributore.</p> <p>La relativa scrittura di addebito costituisce la prova dell'avvenuto pagamento del premio e la data di versamento del premio coincide con la data di valuta del relativo accredito riconosciuta alla Società.</p> <p>Nel caso di estinzione del conto corrente presso il Soggetto distributore, il Contraente dovrà darne comunicazione alla Compagnia che provvederà a fornire al Contraente stesso le modalità alternative disponibili per il pagamento dei premi unici aggiuntivi.</p> <p>E' comunque fatto divieto al Soggetto distributore di ricevere denaro contante a titolo di pagamento del premio.</p> <p>I premi sono investiti dalla Compagnia nella Gestione Separata.</p> <p>Il Cumulo premi netti risulta pari all'ammontare dei premi complessivamente versati, ciascuno al netto della quota parte di detti premi riferibile agli eventuali riscatti parziali liquidati sino alla data di calcolo del Cumulo premi netti stesso.</p> <p>Il contratto non prevede il frazionamento infrannuale dei premi, che sono da corrispondere in unica soluzione.</p> <p>Non è previsto l'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing.</p>
Rimborso	Il rimborso del premio è previsto nel caso di revoca della proposta o di recesso dal contratto. Si rimanda alle successive sezioni per ulteriori dettagli.
Sconti	Per questo prodotto non sono previsti sconti di premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La durata del presente contratto coincide con la vita dell'Assicurato.
Sospensione	Non è prevista la sospensione del contratto.



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

Revoca	<p><u>Prima della data di conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla sede della Compagnia, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Vera Vita S.p.A. – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.</u></p> <p>La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla conclusione del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida. La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite il competente Soggetto distributore, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati. La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.</p>
Recesso	<p><u>Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso. Il recesso si esercita mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Vera Vita S.p.A. – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.</u></p> <p>La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite il competente Soggetto distributore, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.</p>
Risoluzione	Non è prevista la risoluzione da parte del Contraente attraverso la sospensione del pagamento del premio.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione

Trascorsi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, in conformità con quanto disposto dall'art. 1925 cod. civ., il Contraente può:

- riscattare anticipatamente l'intero contratto, riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto maturato, con la conseguente estinzione dello stesso (Riscatto totale);
- riscattare anticipatamente solo una parte del contratto, riscuotendo il relativo capitale maturato, mantenendo in essere il contratto (Riscatto parziale).

Il valore di riscatto è pari al capitale rivalutato fino alla data della richiesta di riscatto sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese di richiesta di riscatto.

Trascorsi sei mesi dalla data di decorrenza degli effetti del contratto, il Contraente può esercitare anche il diritto di riscatto parziale in presenza delle seguenti condizioni:

1. che il capitale riscattato non sia inferiore a 2.500,00 euro;
2. che il capitale residuo non sia inferiore a 2.500,00 euro.

Qualora non venga rispettato anche uno solo dei limiti predetti, il riscatto parziale non potrà essere effettuato dalla Compagnia.

In caso di riscatto parziale, il Contraente deve espressamente indicare nella propria richiesta il capitale che intende riscattare.

Il contratto resta in vigore per il capitale residuo e per il premio debitamente riproporzionato. In tal caso il capitale residuo continuerà ad essere rivalutato.

L'esercizio del riscatto parziale comporta il ricalcolo del capitale assicurato in caso di morte.

Il presente contratto non prevede alcun valore di riduzione.

Richiesta di informazioni

L'ufficio della Compagnia cui rivolgersi per ottenere informazioni è: Vera Vita S.p.A. - Ufficio Assistenza Clienti - Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona (Italia), Telefono +39 045 8392777, Fax +39 045 8372905, E-mail info@veravitaassicurazioni.it

La Compagnia considererà inoltre valida la richiesta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge sia a persone fisiche che a persone giuridiche con esperienza e conoscenza teorica riguardo ai mercati finanziari e ai prodotti assicurativi di investimento anche bassa, aventi un obiettivo di investimento su un orizzonte temporale di breve o più lungo periodo, con tolleranza al rischio bassa (o superiore).

Nel momento in cui viene concluso il presente contratto, l'Assicurato deve avere un'età assicurativa non inferiore a 18 anni e non superiore a 90 anni. L'età minima del Contraente (se persona fisica) al momento della stipulazione del contratto è 18 anni e l'età massima è pari a 90 anni.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.

I costi a carico del Contraente sono:

Costi per riscatto

Non sono previste penali di riscatto.

Costi per l'erogazione della rendita

Il presente contratto prevede un costo per il pagamento della rendita (implicito nella rata di rendita), determinato applicando le percentuali riportate nella seguente tabella al capitale derivante dalla prestazione prevista dal contratto originario.

Rateazione della rendita	Costo per il pagamento della rendita
Annuale	1,15%
Semestrale	1,30%
Trimestrale	1,60%
Mensile	2,80%

Costi per l'esercizio delle opzioni

Non è possibile esercitare opzioni, diverse da quelle per la conversione del capitale in rendita.

Costi di intermediazione

Avuto riguardo a ciascuna tipologia di costo indicata nel KID, viene di seguito specificata la quota parte retrocessa ai Soggetti distributori per ciascun costo da sostenere (dati stimati sulla base di quanto stabilito dagli accordi di distribuzione).

- *Costi una tantum:*

COMPOSIZIONE DEI COSTI	COSTO IN IMPORTO/PERCENTUALE	QUOTA PARTE (%)
Costi di ingresso:	Non previsti	-
Costi di uscita:	Non previsti	-

- *Costi ricorrenti:*

COMPOSIZIONE DEI COSTI	COSTO IN PERCENTUALE/ PUNTI PERCENTUALI	QUOTA PARTE (%)
Altri costi correnti:		
Commissione annua relativa alla Gestione Separata:	0,80	12,50%



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Rivalutazione annuale del capitale

Al premio versato ed investito nella Gestione Separata, è previsto, per effetto del meccanismo di partecipazione agli utili conseguiti dalla stessa, l'attribuzione al contratto di parte del rendimento realizzato dalla gestione medesima.

In particolare, l'assegnazione della partecipazione agli utili della Gestione Separata al contratto avviene sotto forma di rivalutazione del capitale ad ogni anniversario della decorrenza del contratto, nonché alla data di decesso dell'Assicurato o alla data di pervenimento alla Società della richiesta di riscatto totale.

Misura di rivalutazione

In coincidenza della data di rivalutazione considerata viene attribuito al contratto il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata, diminuito della commissione annua pari a 0,80 punti percentuali. Il rendimento attribuito, così determinato, coincide con la misura annua di rivalutazione del capitale, che non potrà comunque risultare inferiore a 1,50% per le prime tre annualità e non inferiore a 0,00% per le annualità successive.

Il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata viene determinato con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella Gestione Separata medesima (criterio di contabilizzazione a "valore storico"). Ciò significa che le potenziali plusvalenze e minusvalenze concorrono a determinare il rendimento solo se effettivamente realizzate e con le modalità di seguito descritte.

Il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata viene calcolato dalla Compagnia all'inizio di ciascun mese dell'esercizio relativo alla certificazione (1 ottobre dell'anno precedente - 30 settembre dell'anno successivo) con riferimento al periodo di osservazione costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti, rapportando alla giacenza media delle attività della Gestione Separata, registrato nell'anzidetto periodo, i proventi finanziari conseguiti dalla stessa nel medesimo periodo al netto delle spese specifiche degli investimenti. Il tasso medio di rendimento realizzato così determinato costituisce la base di calcolo per la misura annua di rivalutazione da applicare ai contratti con data di rivalutazione che cade nel terzo mese successivo al periodo di osservazione costituito dai dodici mesi in cui è stato realizzato il suddetto tasso medio di rendimento.

Tasso annuo di rendimento minimo garantito

Il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito dell'1,50% per le prime tre annualità e dello 0,00% per le annualità successive. La Compagnia garantisce inoltre il consolidamento del capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente.

Informativa ai sensi del Regolamento UE 2019/2088

La Compagnia si è dotata delle "Linee guida in materia di investimenti responsabili" * che integrano i fattori di sostenibilità ambientale, sociale e di governance (individuati con l'acronimo ESG) nelle proprie scelte di investimento; tali politiche prevedono l'adozione di criteri di screening negativo, ovvero l'identificazione di liste di esclusione e sorveglianza di emittenti coinvolti in attività controverse, nonché il controllo sulla valutazione di sostenibilità attraverso l'analisi di rating ESG.

Inoltre, la Compagnia favorirà investimenti tematici, volti a promuovere specifici trend sostenibili, oltre a monitorare la presenza di investimenti in settori identificati come ad alte emissioni di agenti inquinanti. L'implementazione di un sistema di monitoraggio ex post consente di identificare e valutare i maggiori rischi legati ai fattori ESG e ha l'obiettivo di assicurare l'adozione di una condotta responsabile, limitando (e ove necessario riducendo) l'esposizione ad emittenti che non rispettino i principi delle politiche adottate dalla Compagnia.

Per maggiori informazioni sull'integrazione dei rischi di sostenibilità nei processi decisionali relativi agli investimenti si rinvia alla specifica sezione "Sostenibilità" del sito internet della Compagnia.

Le scelte di investimento e i relativi controlli posti in essere in coerenza alle politiche adottate mirano ad assicurare una prudente gestione dei c.d. rischi di sostenibilità, ossia a mitigare il rischio che il verificarsi di eventi o condizioni ambientali, sociali o di governance possano comportare effetti negativi sul rendimento del prodotto.

Il Regolamento UE 2019/2088 del 27 novembre 2019 disciplina – tra l’altro – gli adempimenti informativi che i prodotti IBIPs devono rendere qualora adottino una politica di investimento volta a promuovere caratteristiche ambientali o sociali o che abbia come obiettivo investimenti sostenibili, ossia quello di produrre effetti positivi per l’ambiente e la società.

Il prodotto non adotta politiche di investimento che intendano promuovere caratteristiche ambientali o sociali o abbiano come obiettivo investimenti sostenibili secondo la disciplina di tale Regolamento.

Gli investimenti sottostanti il presente prodotto finanziario non tengono conto dei criteri dell’UE per le attività economiche ecosostenibili.

La Compagnia, appartenente al Gruppo Generali, tiene in considerazione i principali effetti negativi delle decisioni di investimento sui fattori di sostenibilità a livello di entity ai sensi dell’art. 4 del Regolamento UE 2019/2088.

(*) Tali linee guida sono state adottate a livello di Gruppo anteriormente all’Offerta Pubblica di Acquisto promossa da Assicurazioni Generali S.p.A. il 28/09/2021.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS O CONSOB	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all’impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all’IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it. Il modello per presentare un reclamo all’IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione “Per i consumatori – Reclami”.</p> <p>I reclami indirizzati all’IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;2. Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l’operato;3. Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;4. Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all’intermediario e dell’eventuale riscontro fornito;5. Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Per i soli reclami attinenti la corretta redazione dei Documenti contenenti le informazioni chiave (KID), in caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi alla CONSOB, Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma, PEC: consob@pec.consob.it, corredando l’esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e del riscontro fornito dalla stessa. Informazioni sulle modalità di invio sono disponibili nel sito www.consob.it.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL’AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell’elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Tale sistema risulta obbligatorio per poter promuovere successivamente un’azione giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all’Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile attivare la rete FIN-NET e presentare reclamo rivolgendosi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l’Impresa di Assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: http://www.ec.europa.eu/fin-net) oppure all’IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Imposta sui premi I premi relativi alla prestazione principale sono esenti dall’imposta sulle assicurazioni.</p> <p>Detraibilità e deducibilità fiscale dei premi I premi versati non sono deducibili o detraibili ad eccezione del seguente caso: la garanzia che copre il rischio di morte dà diritto, ove esplicitato il relativo premio, ad una detrazione dall’imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge.</p> <p>Tassazione delle somme assicurate Le somme corrisposte dalla Compagnia in dipendenza di questo contratto in caso di decesso dell’Assicurato sono esenti dall’imposta sulle successioni e – relativamente alla quota parte eventualmente riferibile alla copertura del rischio demografico – dall’imposta sostitutiva. Sulla restante parte viene applicata l’imposta sostitutiva secondo quanto previsto dalla normativa vigente.</p>
-----------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

In tutti gli altri eventi, le somme corrisposte sono soggette ad imposta sostitutiva con le seguenti modalità:

- *prestazione erogata in forma di capitale*: la prestazione verrà assoggettata alla tassazione di legge vigente al momento dell'erogazione della prestazione e applicata sulla differenza fra il capitale percepito, comprensivo di eventuali prestazioni iniziali aggiuntive o bonus, se previsti contrattualmente, e l'ammontare dei premi pagati in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.
- *prestazione erogata in forma di rendita*: la rendita percepita dal Beneficiario verrà assoggettata alla tassazione di legge vigente al momento dell'erogazione della prestazione. I rendimenti tassabili sono costituiti dalla differenza tra l'importo di ciascuna rata di rendita erogata e quello della corrispondente rata calcolata senza tener conto dei rendimenti finanziari, calcolata cioè con un rendimento finanziario nullo.

In ogni caso, l'aliquota di tassazione viene ridotta ove tra gli attivi a copertura delle riserve matematiche siano compresi i titoli di Stato, di cui all'art. 31 del D.P.R. 601/73 e le obbligazioni emesse da Stati "white list".

L'art. 2 del Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 13 dicembre 2011 ha determinato le modalità di individuazione delle predette quote di proventi non soggette ad imposta sostitutiva.

Tali quote sono determinate in proporzione alla percentuale media dell'attivo investito direttamente o indirettamente (tramite fondi) nei titoli medesimi a copertura delle riserve matematiche.

Il regime fiscale sopra descritto si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione del presente Set Informativo e non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto fiscale che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto illustrato nel presente Set Informativo.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE O DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

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

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

ASSICURAZIONE A PREMIO UNICO, CON POSSIBILITÀ DI PREMI AGGIUNTIVI, CON PRESTAZIONE
ADDIZIONALE PER IL CASO DI DECESSO

INDICE

SEZIONE I) OGGETTO DEL CONTRATTO	2
Art. 1 PRESTAZIONI ASSICURATIVE	2
SEZIONE II) DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO, RISCHIO MORTE, LIMITAZIONI E CARENZE	3
Art. 2 DICHIARAZIONI SUL PROPRIO STATO DI SALUTE	3
Art. 3 RISCHIO MORTE – LIMITAZIONI DELLA GARANZIA E CARENZE	3
SEZIONE III) CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, DIRITTO DI REVOCA E RECESSO	4
Art. 4 CONCLUSIONE, ENTRATA IN VIGORE, DURATA E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	4
Art. 5 DIRITTO DI REVOCA E RECESSO	5
Art. 6 CONFLITTO DI INTERESSI	5
SEZIONE IV) REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE	5
Art. 7 PREMI	5
Art. 8 SPESE E COSTI GRAVANTI SUL CONTRATTO	6
Art. 9 REQUISITI SOGGETTIVI	6
SEZIONE V) RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	6
Art. 10 MODALITA' DI RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	6
SEZIONE VI) DIRITTO DI RISCATTO, PAGAMENTO PRESTAZIONI, NORME A FAVORE DEL CONTRAENTE	7
Art. 11 RISCATTO	7
Art. 12 OPZIONE DI CONVERSIONE IN UNA PRESTAZIONE IN FORMA DI RENDITA	8
Art. 13 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO	9
Art. 14 DUPLICATO DI POLIZZA	9
SEZIONE VII) BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA COMPAGNIA	9
Art. 15 BENEFICIARI	9
Art. 16 PAGAMENTI DELLA SOCIETA'	9
SEZIONE VIII) DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO, LEGGE APPLICABILE, COMUNICAZIONI E FISCALITA'	10
Art. 17 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO	10
Art. 18 OBBLIGHI DELLA SOCIETA' E DEL CONTRAENTE, LEGGE APPLICABILE	10
Art. 19 FORO COMPETENTE	10
Art. 20 TASSE E IMPOSTE	10
Art. 21 COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA COMPAGNIA	10
Art. 22 VARIAZIONI CONTRATTUALI	10
Art. 23 CLAUSOLA DI INOPERATIVITA' DELLA COPERTURA PER SANZIONI INTERNAZIONALI	11
GLOSSARIO	12
Allegato A - Cosa fare in caso di evento	16
Regolamento della Gestione Separata "POPOLARE VITA"	18
Informativa sugli obblighi di cui al D. Lgs. n° 231 del 21 Novembre 2007 così modificato dal D. Lgs. n° 125 del 4 ottobre 2019	20
Definizioni ai sensi della Legge 18 Giugno 2015, n. 95 e della Direttiva 2014/107/UE del Consiglio del 9 Dicembre 2014	23

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ASSICURAZIONE A PREMIO UNICO, CON POSSIBILITÀ DI PREMI AGGIUNTIVI, CON PRESTAZIONE ADDIZIONALE PER IL CASO DI DECESSO

SEZIONE I) OGGETTO DEL CONTRATTO

Che tipo di assicurazione è?

Vera Vita - BelDomani 2023, è un'assicurazione a premio unico, con possibilità di versamenti aggiuntivi, con rivalutazione annua del capitale collegato alla Gestione Separata "Popolare Vita" e prestazione addizionale per il caso di decesso.

In caso di decesso dell'Assicurato, la Compagnia si impegna a corrispondere ai Beneficiari designati un capitale, come definito all'Art. 1.

Art. 1 PRESTAZIONI ASSICURATIVE

1.1 - Prestazioni assicurate in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato è previsto il pagamento, ai Beneficiari designati, del capitale ottenuto dalla somma dei seguenti importi:

- a) capitale rivalutato fino alla data del decesso, come previsto al successivo Art. 10, lettera e);
- b) maggiorazione per il caso di morte pari all'ammontare, **che non potrà in ogni caso superare 50.000,00 euro**, ottenuto applicando all'importo di cui alla precedente lettera a) la percentuale, indicata nella Tabella A di seguito riportata, che dipende dall'età assicurativa (età compiuta dall'Assicurato, se a tale data non sono trascorsi più di sei mesi dall'ultimo compleanno; età da compiere, se a tale data sono trascorsi più di sei mesi dall'ultimo compleanno) raggiunta dall'Assicurato al momento del decesso.

TABELLA A

ETA' ASSICURATIVA AL DECESSO	PERCENTUALE DI MAGGIORAZIONE PER IL CASO MORTE	CAPITALE MASSIMO ADDIZIONALE PER IL CASO MORTE (euro)
Da 18 a 40 anni	35,00%	50.000,00
Da 41 a 55 anni	25,00%	50.000,00
Da 56 a 65 anni	8,00%	50.000,00
Da 66 a 75 anni	0,50%	50.000,00
Oltre 75 anni	0,10%	50.000,00

Nel caso di mancata sottoscrizione della dichiarazione sul proprio stato di salute, il capitale in caso di morte sarà determinato considerando la percentuale e il capitale massimo addizionale relativi all'ultima fascia d'età prevista dalla Tabella A, indipendentemente dall'età dell'Assicurato.

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa, **fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 3**, senza limiti territoriali e senza tenere conto dell'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato.

La comunicazione del decesso dell'Assicurato deve pervenire alla Società - per iscritto, debitamente firmata da parte dei Beneficiari o aventi diritto e corredata dalla documentazione prevista al successivo Art. 16 - per il tramite del competente Soggetto distributore o con lettera raccomandata indirizzata alla Sede Legale della Società, Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona (VR) - Italia.

1.2 - Il capitale rivalutato

Il capitale rivalutato è pari al cumulo dei Capitali iniziali relativi a ciascun premio versato, al netto degli eventuali capitali riscattati parzialmente di cui al successivo Art. 11, paragrafo 11.2, adeguato secondo quanto previsto al successivo Art. 10, lettera d).

Il Capitale iniziale relativo a ciascun premio versato è pari al premio stesso, data l'assenza di costi gravanti sul premio come riportato al successivo Art. 8, paragrafo 8.a, Tabella B.

Il Capitale iniziale a fronte del premio unico versato è riportato sul modulo di proposta - polizza che forma parte integrante del contratto.

Esempio:

Premio unico versato: € 100.000

Costi gravanti sul premio di cui al successivo Art. 8, paragrafo 8.a: Non previsti

Capitale iniziale a fronte del premio unico versato, riportato nel modulo di proposta - polizza: € 100.000

GARANZIE E RISCHI COLLEGATI AL CONTRATTO

Le prestazioni assicurate previste dal presente contratto variano in base al rendimento della Gestione Separata "Popolare Vita".

La Compagnia offre la garanzia di un tasso annuo di rendimento minimo garantito dell'1,50% per le prime tre annualità e dello 0,00% per le annualità successive, come illustrato nell'Art. 10. La Compagnia garantisce inoltre il consolidamento del capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente.

VERSAMENTO DEI PREMI E DIRITTO DI RISCATTO

In base alle prestazioni assicurate e a quanto previsto all'Art. 7, ai fini del perfezionamento del contratto, il Contraente **deve versare un premio unico iniziale** il cui ammontare è stato fissato al momento della conclusione del contratto.

Successivamente alla decorrenza del contratto, il Contraente potrà poi versare altri premi unici aggiuntivi una tantum, con importo e cadenza non predefiniti, nei limiti e con le modalità descritte al successivo Art. 7.

Trascorsi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente può riscattare anticipatamente il contratto. In questo caso, la Compagnia corrisponderà al Contraente un capitale pari al valore di riscatto maturato, come determinato all'Art. 11.

DURATA

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

SEZIONE II) DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO, RISCHIO MORTE, LIMITAZIONI E CARENZE

Art. 2 DICHIARAZIONI SUL PROPRIO STATO DI SALUTE

Contestualmente alla proposta - polizza, l'Assicurato dovrà sottoscrivere una dichiarazione sul proprio stato di salute.

Nel caso di mancata sottoscrizione di tale dichiarazione, il contratto potrà comunque essere concluso ma il capitale in caso di decesso, calcolato come indicato all'Art. 1.1, sarà determinato considerando la percentuale e il capitale massimo addizionale relativi all'ultima fascia di età previsti dalla Tabella A di cui all'Art. 1.1, indipendentemente dall'età dell'Assicurato.

Art. 3 RISCHIO MORTE – LIMITAZIONI DELLA GARANZIA E CARENZE

A. LIMITAZIONI ALLA PRESTAZIONE ADDIZIONALE

Il capitale in caso di decesso sarà pari solamente al capitale di cui all'Art. 1.1 a) qualora il decesso sia causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di efficacia del contratto assicurativo (o dalla data in cui viene versato ciascun premio unico aggiuntivo, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento);
- abuso di alcol, abuso od uso non terapeutico di psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni da parte dell'Assicurato;
- volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche;

oppure dall'esercizio o dalla pratica delle seguenti attività sportive:

- attività alpinistiche o speleologiche senza guida alpina;
- automobilismo, motociclismo, motonautica;
- sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela);
- kayak, rafting;
- ciclismo agonistico;
- slittino e guidoslitta a livello agonistico;

- pugilato e arti marziali a livello agonistico;
- rugby professionistico;
- immersioni subacquee con autorespiratore;
- salti dal trampolino con sci o idrosci.

Tale criterio verrà seguito anche nel caso in cui l'Assicurato appartenga ad uno dei Corpi Armati dello Stato (militari o di Polizia) o ai Vigili del Fuoco, per il decesso che lo stesso dovesse subire nello svolgimento della propria attività professionale. Qualora il decesso dell'Assicurato appartenente a uno dei Corpi Armati dello Stato (militari o di Polizia) o ai Vigili del Fuoco, sia causato dallo svolgimento di attività extraprofessionale, verrà corrisposto il capitale assicurato così come disciplinato all'Art. 1.1.

B. PERIODO DI CARENZA - CONDIZIONI

Al fine di usufruire della piena copertura, senza tener conto del periodo di carenza indicato al presente articolo per il caso di morte, l'Assicurato si dovrà sottoporre a visita medica prima della conclusione del contratto. Qualora il contratto venga concluso senza rapporto di visita medica e il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla decorrenza del contratto, verrà corrisposto solamente il capitale di cui al precedente Art. 1.1 lettera a). Tale periodo di carenza di sei mesi verrà applicato anche successivamente a decorrere dalla data in cui vengano effettuati eventuali versamenti in forma di premi unici aggiuntivi, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento.

Tuttavia la Compagnia non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari al capitale assicurato così come stabilito dall'Art. 1.1, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio – fermo quanto disposto al precedente punto a). – l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso.

È inoltre sempre previsto, anche nel caso in cui l'Assicurato abbia presentato il rapporto di visita medica, un periodo di carenza di 5 anni in caso di decesso causato dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata. In tal caso verrà corrisposto solamente il capitale di cui all'Art. 1.1 a).

Tale criterio verrà seguito anche nel caso di versamento in forma di premio unico aggiuntivo relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento .

Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, dopo 5 anni dalla decorrenza del contratto (o dalla data in cui viene effettuato ciascun versamento in forma di premio unico aggiuntivo), per la suddetta causa, verrà corrisposto il capitale assicurato, così come disciplinato all'Art. 1.1, senza la limitazione sopra indicata.

SEZIONE III) CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, DIRITTO DI REVOCA E RECESSO

Art. 4 CONCLUSIONE, ENTRATA IN VIGORE, DURATA E RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto è concluso ed entra in vigore dalle ore 24 della data di decorrenza indicata nella proposta-polizza, purché:

- il premio sia stato pagato e
- la Compagnia non comunichi per iscritto al Contraente, entro tale data, la mancata accettazione della proposta.

In caso di mancata accettazione della proposta, la Compagnia restituirà al Contraente le somme eventualmente anticipate.

La Compagnia non potrà dare corso al perfezionamento del contratto - e sarà, quindi, tenuta a comunicare al Contraente la mancata accettazione della proposta - quando non sia in condizione di adempiere agli **obblighi di adeguata verifica** previsti dal Regolamento IVASS N. 44 del 12 febbraio 2019.

A seguito dell'entrata in vigore del contratto, la Compagnia invia al Contraente una lettera di conferma, precisando la data di decorrenza, il premio versato e quello investito.

Se, prima della data di decorrenza indicata in proposta-polizza, è già stato effettuato il pagamento del premio e si verifica il decesso del Contraente o dell'Assicurato, la Compagnia rimborsa – nel primo caso agli eredi del Contraente e nel secondo caso al Contraente medesimo – il premio corrisposto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

Il contratto si risolve al verificarsi della condizione, fra quelle di seguito elencate, che si realizza per prima:

- recesso del Contraente, secondo quanto previsto al successivo Art. 5;
- riscatto totale esercitato dal Contraente, secondo quanto previsto al successivo Art. 11, paragrafo 11.1;
- decesso dell'Assicurato, con effetto dalla data di decesso.

Art. 5 DIRITTO DI REVOCA E RECESSO

Prima della data di conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, **inviando comunicazione scritta alla sede della Compagnia, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Vera Vita S.p.A. – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.**

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

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite il competente Soggetto distributore, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati. La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso. Il recesso si esercita **mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Vera Vita S.p.A. – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.**

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite il competente Soggetto distributore, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia, è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.

Art. 6 CONFLITTO DI INTERESSI

La Società fornisce informazioni sul conflitto di interesse, sulla natura e le fonti del conflitto, mediante informativa pubblicata sul sito internet www.veravitaassicurazioni.it.

La Società, in ogni caso, opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi del Contraente.

SEZIONE IV) REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DELLA DURATA CONTRATTUALE

Art. 7 PREMI

A fronte delle prestazioni assicurate e per l'entrata in vigore dell'assicurazione, **è dovuto dal Contraente un premio unico e anticipato, non frazionabile.**

Il contratto prevede un premio iniziale minimo pari a 25.000,00 euro.

Inoltre, in qualsiasi momento della durata contrattuale successivo alla data di decorrenza del contratto, è possibile effettuare il versamento di premi aggiuntivi, anch'essi da corrispondere in unica soluzione, **di importo comunque non inferiore a 2.500,00 euro ciascuno.**

La Società si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di premi aggiuntivi.

GESTIONE SEPARATA "POPOLARE VITA" – LIMITI DI VERSAMENTO

La Compagnia si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di premi unici aggiuntivi con riferimento a tutti i contratti relativi al prodotto "Vera Vita - BelDomani 2023".

Il Cumulo premi netti, calcolato al momento del versamento di ciascun premio, unico o aggiuntivo, **non potrà essere superiore a 5.000.000,00 euro.** Inoltre per tutta la durata contrattuale **non potrà essere superiore a 10.000.000,00 euro** il Cumulo premi netti relativo a più contratti afferenti a prodotti le cui prestazioni siano collegate al rendimento della Gestione Separata "Popolare Vita" in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia.

Il cumulo dei premi netti (di seguito "**Cumulo premi netti**") si ottiene sottraendo dall'ammontare dei premi complessivamente versati (compreso l'ultimo in corso di pagamento), la quota parte di essi riferibile ai riscatti parziali di cui al successivo Art. 11, paragrafo 11.2, liquidati sino alla data in cui viene calcolato il Cumulo premi netti stesso.

Esempio di calcolo del Cumulo premi netti:

Premio unico versato: € 100.000

Premio aggiuntivo versato: € 20.000

Riscatto parziale: € 10.000, di cui quota parte di premio versato ad esso riferibile € 9.800*

Cumulo premi netti: € 100.000 + € 20.000 – € 9.800 = € 110.200

*ipotesi puramente esemplificativa

Il Contraente dovrà versare il premio unico e ciascun eventuale premio aggiuntivo alla Società tramite il competente Soggetto distributore, mediante disposizione di pagamento a favore della Società con addebito su un conto intestato/cointestato al Contraente ed intrattenuto presso il suddetto Soggetto distributore.

La relativa scrittura di addebito costituisce la prova dell'avvenuto pagamento del premio e la data di versamento del premio coincide con la data di valuta del relativo accredito riconosciuta alla Società.

Nel caso di estinzione del conto corrente presso il Soggetto distributore, il Contraente dovrà darne tempestiva comunicazione alla Compagnia che provvederà a fornire al Contraente stesso le modalità alternative disponibili per il pagamento dei premi unici aggiuntivi.

E' comunque fatto divieto al Soggetto distributore di ricevere denaro contante a titolo di pagamento del premio.

Art. 8 SPESE E COSTI GRAVANTI SUL CONTRATTO

8.a Costi gravanti sul premio corrisposto

Il contratto prevede le seguenti spese gravanti sui premi:

TABELLA B

COMPOSIZIONE DEI COSTI	IMPORTO/PERCENTUALE
8.a.1) Spese di emissione in cifra fissa, in aggiunta al premio unico iniziale:	Non previste
8.a.2) Spese di gestione in cifra fissa, in aggiunta a ciascun premio aggiuntivo:	Non previste
8.a.3) Spese di caricamento detratte in misura percentuale dal premio unico iniziale e da ciascun premio aggiuntivo:	0,00%

8.b Costi per riscatto

Non sono previste penali di riscatto.

8.c Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione Separata

Dal rendimento medio realizzato dalla Gestione Separata "Popolare Vita" si sottrae annualmente un'aliquota pari allo 0,80%, di cui al successivo Art. 10 lettera b)

La misura annua di rivalutazione attribuita al contratto non potrà essere negativa e pertanto la sottrazione dell'aliquota sarà comunque subordinata al riconoscimento del tasso di rendimento minimo garantito previsto dal contratto.

Art. 9 REQUISITI SOGGETTIVI

Nel momento in cui viene concluso il contratto,

- il Contraente (se persona fisica) deve avere un'età non inferiore a 18 anni e non superiore a 90;
- l'Assicurato deve avere un'età assicurativa non inferiore a 18 anni e non superiore a 90;
- il Contraente deve avere residenza/domicilio o sede legale in Italia o in uno Stato nel quale la Compagnia sia autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa in regime di libertà di prestazione di servizi.

SEZIONE V) RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Art. 10 MODALITA' DI RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

A fronte degli impegni assunti con la speciale categoria di assicurazioni sulla vita di cui fa parte il presente contratto, la Società ha istituito la già richiamata Gestione Separata, una specifica forma di gestione degli investimenti, separata dalle altre attività della Società e disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Ai fini della rivalutazione delle prestazioni, la Società:

a) determina ogni mese, in conformità a quanto previsto dall'anzidetto Regolamento, il tasso medio di rendimento della Gestione Separata realizzato nel periodo costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti; il tasso medio di

rendimento così determinato costituisce la base di calcolo per la misura annua di adeguamento da applicare ai contratti con data di adeguamento che cade nel terzo mese successivo al periodo costituito dai dodici mesi in cui è stato realizzato il suddetto tasso medio di rendimento;

b) determina il rendimento annuo attribuito, dato dalla differenza fra il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata e una **commissione annua pari a 0,80 punti percentuali**;

c) determina la misura annua di adeguamento in misura pari al rendimento annuo attribuito. **La misura annua di adeguamento non potrà essere inferiore a 1,50% per le prime tre annualità e non inferiore a 0,00% per le annualità successive**;

d) procede alla rivalutazione del capitale iniziale collegato alla Gestione Separata secondo quanto di seguito precisato. Il capitale viene rivalutato ad ogni anniversario della decorrenza (di seguito "anniversario") oppure, eventualmente, alla data di decesso o alla data di pervenimento alla Compagnia della richiesta di riscatto totale di cui all'Art. 11, paragrafo 11.1.

Il capitale rivalutato si ottiene applicando al capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente la misura di adeguamento calcolata come indicato in precedenza.

La prima rivalutazione relativa ai capitali derivanti da versamenti effettuati tra due ricorrenze annuali successive di polizza, sarà effettuata in regime di capitalizzazione composta per il periodo intercorrente tra la data del versamento e la successiva ricorrenza annuale di polizza, in base al tasso di rendimento relativo alla ricorrenza contrattuale.

La rivalutazione del capitale a una data diversa dalle ricorrenze annuali sarà effettuata in regime di capitalizzazione composta per il periodo intercorrente dall'ultima ricorrenza annuale o dalla data di versamento sino alla data di calcolo, sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese di richiesta del riscatto o di decesso.

La Compagnia garantisce il consolidamento annuale dei rendimenti attribuiti al contratto in quanto le partecipazioni agli utili, una volta dichiarate e attribuite annualmente al Contraente, restano definitivamente acquisite dal medesimo.

e) procede alla determinazione del capitale rivalutato secondo quanto di seguito precisato.

Alla data di decesso dell'Assicurato, nonché alla data di esercizio del riscatto totale del contratto, il capitale rivalutato sarà pari al maggior valore tra:

- il capitale rivalutato con il metodo descritto alla precedente lettera d),

e

- il cumulo dei Capitali iniziali definiti al precedente Art. 1, paragrafo 1.2, rivalutati secondo il tasso annuo di rendimento minimo previsto dal contratto, tenuto conto dell'eventuale importo dei capitali riscattati parzialmente di cui al successivo Art. 11, paragrafo 11.2.

SEZIONE VI) DIRITTO DI RISCATTO, PAGAMENTO PRESTAZIONI, NORME A FAVORE DEL CONTRAENTE

Art. 11 RISCATTO

Nel corso della durata contrattuale, **purché siano trascorsi sei mesi dalla decorrenza e l'Assicurato sia in vita**, il Contraente può richiedere la liquidazione del valore di riscatto totale o parziale.

11.1 - Riscatto totale

Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto, con effetto dalle ore 24 della data di pervenimento alla Società della richiesta di riscatto.

Il valore di riscatto totale risulta pari al capitale rivalutato, ai sensi del precedente Art. 10, lettera d), fino alla data coincidente con l'anzidetta data di pervenimento alla Società della richiesta di riscatto.

La richiesta di riscatto totale deve pervenire alla Società - per iscritto, debitamente firmata dal Contraente medesimo - per il tramite del competente Soggetto distributore o con lettera raccomandata indirizzata alla Sede Legale della Società, Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona (VR) - Italia. La richiesta deve essere altresì corredata dalla documentazione prevista al successivo Art. 16.

11.2 - Riscatto parziale

Il riscatto parziale non determina la risoluzione del contratto.

Il valore di ciascun riscatto parziale coincide con l'importo richiesto dal Contraente a tale titolo.

Ciascun riscatto parziale viene concesso a condizione che l'importo richiesto dal Contraente a tale titolo ed il capitale che residua dopo l'operazione di riscatto parziale ai sensi della successiva lettera c), **non risultino inferiori a**

2.500,00 euro.

A seguito di ciascuna richiesta di riscatto parziale pervenuta la Società provvede a:

- a) determinare il capitale riscattato parzialmente quale importo richiesto dal Contraente a titolo di riscatto parziale;
- b) determinare la quota parte dei premi complessivamente versati riferibile al riscatto parziale, che si ottiene applicando all'ammontare di detti premi l'aliquota ottenuta dividendo il capitale riscattato parzialmente di cui alla precedente lettera a) per il valore di riscatto totale di cui al precedente paragrafo 11.1;
- c) determinare il capitale che residua dopo l'operazione di riscatto parziale effettuata, ottenuto sottraendo dal relativo importo in vigore immediatamente prima di tale operazione, l'importo pari al capitale riscattato parzialmente, di cui alla precedente lettera a).

Il riscatto parziale comporta inoltre il ricalcolo del capitale assicurato in caso di morte come definito all'Art. 1.

La richiesta di riscatto parziale deve pervenire alla Società - per iscritto, debitamente firmata dal Contraente medesimo - per il tramite del competente Soggetto distributore o con lettera raccomandata indirizzata alla Sede Legale della Società, Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona (VR) - Italia. La richiesta, che non necessita di prenotazione, deve essere altresì corredata dalla documentazione prevista al successivo Art. 16.

Quale data di avvenimento alla Società della richiesta di riscatto totale o parziale si intende:

- la data apposta sulla richiesta scritta medesima, direttamente effettuata presso il competente Soggetto distributore;

ovvero

- la data in cui è pervenuta alla Società l'anzidetta lettera raccomandata.

Art. 12 OPZIONE DI CONVERSIONE IN UNA PRESTAZIONE IN FORMA DI RENDITA

Prima dell'esercizio del riscatto totale (di cui all'Art. 11.1), il Contraente può comunicare l'intenzione di avvalersi dell'opzione di conversione del valore di riscatto in una **rendita vitalizia**.

Entro trenta giorni dalla comunicazione del Contraente, la Compagnia fornisce per iscritto una sintesi di tutte le opzioni esercitabili, evidenziando i costi e le condizioni economiche.

La Compagnia si impegna altresì a trasmettere al Contraente, prima dell'esercizio dell'opzione, il Set Informativo relativo ai prodotti di rendita di interesse.

Le tipologie di rendita disponibili sono le seguenti:

A. Rendita annua vitalizia rivalutabile

La Compagnia corrisponde una rendita finché l'Assicurato è in vita.

B. Rendita annua vitalizia rivalutabile, reversibile

La Compagnia corrisponde una rendita finché l'Assicurato è in vita; successivamente la Compagnia continua a pagare, totalmente o parzialmente, la rendita finché è in vita l'Assicurato reversionario (indicato dal Contraente al momento della scelta di questa opzione).

Sia nel caso A che nel caso B, il soggetto assicurato dell'opzione di rendita coincide con l'Assicurato del presente contratto.

Il Contraente può designare liberamente il beneficiario percettore della rendita, indicando un soggetto eventualmente diverso dall'Assicurato e/o dal Beneficiario del presente contratto.

L'importo iniziale della rendita sarà determinato al momento dell'esercizio dell'opzione, applicando al valore di riscatto (al netto degli oneri fiscali previsti dalla normativa vigente) il **coefficiente di conversione in vigore all'epoca della conversione, personalizzato in funzione dell'età assicurativa dell'Assicurato** (nonché dell'Assicurato reversionario, in caso di rendita reversibile). La rendita si rivaluterà annualmente alle condizioni in vigore al momento dell'esercizio dell'opzione.

Il Contraente può scegliere che la rendita venga corrisposta in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili posticipate.

La rendita **non è riscattabile** durante il periodo della sua erogazione.

La conversione in rendita **viene concessa a condizione che:**

- l'importo della rendita non sia inferiore a 3.000,00 euro annui;
- l'Assicurato all'epoca della conversione non superi gli 85 anni di età assicurativa.

Art. 13 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come costituirlo in pegno in favore di un terzo o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando la Compagnia, dietro comunicazione scritta del Contraente inviata tramite il Soggetto Incaricato o mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, ne abbia fatto annotazione su apposita Appendice al Contratto. La Compagnia invia al Contraente tale Appendice al Contratto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione trasmessa dallo stesso.

Nel caso di vincolo, le operazioni di liquidazione e di variazione contrattuale devono essere richieste dal Contraente e **richiedono l'assenso scritto del vincolatario.**

Nel caso di pegno, le operazioni di liquidazione **devono essere richieste dal creditore pignoratizio** che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente, mentre le operazioni di variazione contrattuale **devono essere richieste dal Contraente con assenso scritto del creditore pignoratizio.**

Art. 14 DUPLICATO DI POLIZZA

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'originale della polizza, il Contraente o gli aventi diritto possono ottenerne un duplicato.

SEZIONE VII) BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA COMPAGNIA

Art. 15 BENEFICIARI

Il Contraente designa i Beneficiari delle prestazioni della Compagnia.

Il Contraente può revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata.

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

1. **dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;**
2. **dopo la morte del Contraente;**
3. **dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.**

La designazione e l'eventuale revoca o modifica dei Beneficiari devono essere comunicate per iscritto alla Società o disposte per testamento, precisando i nuovi Beneficiari ed il contratto per il quale viene effettuata la designazione o la revoca/modifica. In caso di disposizione testamentaria, la designazione o variazione dei Beneficiari del contratto potrà essere altresì effettuata mediante attribuzione ai medesimi delle somme assicurate.

In caso di designazione o variazione dei Beneficiari comunicata per iscritto, la stessa dovrà essere debitamente firmata dal Contraente e resa nota alla Società per il tramite del competente Soggetto distributore o con lettera raccomandata indirizzata alla Sede Legale della Società, Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona (VR) - Italia.

Art. 16 PAGAMENTI DELLA SOCIETA'

Per tutti i pagamenti della Società, devono essere preventivamente consegnati alla stessa, per il tramite del competente Soggetto distributore oppure a mezzo lettera raccomandata indirizzata alla Sede Legale della Società, Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona (VR) - Italia, i documenti necessari in relazione alla causa del pagamento richiesto, con l'eccezione della documentazione già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità (vedi Allegato A).

Qualora l'esame della suddetta documentazione evidenzi situazioni particolari o dubbie tali da non consentire la verifica dell'obbligo di pagamento o l'individuazione degli aventi diritto o l'adempimento agli obblighi di natura fiscale, la Società richiederà tempestivamente l'ulteriore documentazione necessaria in relazione alle particolari esigenze istruttorie.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla consegna da parte del Contraente o dei Beneficiari della documentazione completa indicata nell'Allegato A, al competente Soggetto distributore oppure inviata a mezzo lettera raccomandata indirizzata alla Sede Legale della Compagnia, Via Carlo Ederle, 45 - 37126 Verona (VR) - Italia.

Se il pagamento non avviene entro questo termine, la Compagnia è tenuta a corrispondere agli aventi diritto gli interessi moratori calcolati fino alla data di effettivo pagamento. Questi interessi sono dovuti dal giorno della mora, **al tasso legale determinato secondo la legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.**

SEZIONE VIII) DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO, LEGGE APPLICABILE, COMUNICAZIONI E FISCALITA'

Art. 17 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

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

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di corrispondere, in caso di decesso dell'Assicurato, prima che sia decorso il termine dianzi indicato per l'impugnazione, solamente il capitale di cui al precedente Art. 1, paragrafo 1.1, lettera b).

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

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la somma dovuta di cui al precedente Art. 1, paragrafo 1.1, lettera b), in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

In ogni caso, l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica, in base all'età effettiva, delle somme dovute.

Art. 18 OBBLIGHI DELLA SOCIETA' E DEL CONTRAENTE, LEGGE APPLICABILE

Gli obblighi della Società e del Contraente risultano esclusivamente dal contratto e dalle relative appendici da Essi firmati. Per tutto quanto non disciplinato dal contratto e dalle relative appendici valgono le norme della legge italiana.

Art. 19 FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al contratto, il Foro competente è quello del luogo ove risiedono o hanno eletto domicilio il Contraente o i Beneficiari ed aventi diritto.

Art. 20 TASSE E IMPOSTE

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

Art. 21 COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA COMPAGNIA

Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza/domicilio o sede in Italia fatta dal Contraente al momento della sottoscrizione.

Il Contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni alla Compagnia lo spostamento di residenza, di domicilio o di sede legale in un altro Stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, il Contraente è responsabile per ogni eventuale danno causato alla Compagnia, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.

Art. 22 VARIAZIONI CONTRATTUALI

Nel periodo di validità del contratto, la Compagnia si riserva la facoltà di modificare unilateralmente le clausole e le condizioni che disciplinano il contratto stesso, con le modalità ed entro i limiti di legge in materia di modifica unilaterale del contratto, qualora la modifica si renda necessaria, a titolo esemplificativo e non esaustivo, per razionalizzare le modalità operative di erogazione del servizio o per efficientare i processi informatici legati alla sicurezza dei dati. Le relative comunicazioni di modifica sono validamente effettuate dalla Compagnia per iscritto, con indicazione del motivo e della data di decorrenza della modifica, con preavviso minimo di 60 giorni rispetto alla data di decorrenza comunicata.

Se la modifica risulta sfavorevole al Contraente, la Compagnia informa il Contraente stesso del suo diritto di recedere dal contratto con comunicazione scritta che la Compagnia deve ricevere entro la data di decorrenza della modifica. In tal caso, il contratto si intende risolto e al Contraente è riconosciuto un importo pari al valore del contratto nel giorno di riferimento. Se il Contraente non manifesta validamente la volontà di recedere dal contratto

entro il termine previsto, le modifiche comunicategli si intendono approvate.

Le parti convengono che nel contratto vengano automaticamente recepite tutte le modifiche della normativa di carattere legislativo e regolamentare che dovessero intervenire tempo per tempo. Le clausole contrattuali interessate da tali modifiche si intendono automaticamente abrogate e sostituite, con la stessa data di decorrenza dell'entrata in vigore, dalle disposizioni di legge o di regolamento che hanno provocato tale modifica.

Art. 23 CLAUSOLA DI INOPERATIVITA' DELLA COPERTURA PER SANZIONI INTERNAZIONALI

La Compagnia non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa o pagare la prestazione espone la Compagnia a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

La consultazione del presente Glossario ha lo scopo di agevolare la comprensione dei termini tecnici presenti nei documenti che compongono il Set Informativo

Adeguate verifica della clientela: Costituisce l'aspetto più importante ai fini di un'efficace azione preventiva di contrasto ai fenomeni criminali del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

Questa attività prevede i seguenti adempimenti:

- a. identificazione dei soggetti coinvolti nel rapporto assicurativo: - cliente (contraente) ed eventuale esecutore; - beneficiario ed eventuale esecutore (al momento della corresponsione della prestazione assicurativa); - eventuale titolare effettivo, cioè la persona fisica nell'interesse della quale è instaurato il rapporto assicurativo;
- b. verifica dell'identità dei soggetti coinvolti nel rapporto, di cui al punto a., sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente;
- c. acquisizione di informazioni sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo posto in essere;
- d. esercizio di controllo costante nel corso del rapporto continuativo.

Aliquota di retrocessione: Percentuale del rendimento conseguito dalla Gestione Separata che la Compagnia riconosce ai contratti, da cui deriva la rivalutazione delle prestazioni assicurative.

Anno assicurativo: Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

Appendice contrattuale (o di polizza): Documento che forma parte integrante del contratto, emesso anche successivamente alla conclusione dello stesso, per modificarne o integrarne alcuni aspetti in accordo tra Contraente e Compagnia.

Assicurato: Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Assicurazione: Vedi "Contratto di assicurazione sulla vita".

Beneficiario: Persona fisica o giuridica designata in polizza dalla Contraente, che può coincidere o no con la Contraente stessa e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Capitale in caso di decesso: Il pagamento del capitale assicurato al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Carenza: Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione concluso non sono efficaci.

Cessione, Pegno, 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 Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso.

Composizione della Gestione Separata: Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Condizioni di Assicurazione (o di polizza): Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi: Insieme di tutte quelle situazioni in cui può esserci contrasto fra l'interesse della Compagnia e quello del Contraente.

Consolidamento: Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurative, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le rivalutazioni delle prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

Contraente: Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.

Contratto di assicurazione sulla vita: Contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurativa in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Costi (o spese): Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.

Detraibilità 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.

Dichiarazioni precontrattuali: Informazioni fornite dal Contraente prima della stipula del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione.

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

Documento Unico di Rendicontazione annuale (DUR): Il documento con il quale la Compagnia fornisce al Contraente il riepilogo annuale:

- dell'importo dei costi e degli oneri a carico nell'anno di riferimento, con specifica indicazione della parte connessa al costo della distribuzione, nonché della relativa illustrazione con cui viene mostrato l'effetto cumulativo dei costi sulla redditività del prodotto e;
- dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato;

Per i contratti con prestazioni collegate a gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre: il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti.

Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diversi, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla polizza.

Durata contrattuale: Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Esclusioni/Limitazioni: Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Età assicurativa: L'età dell'Assicurato espressa in anni interi, arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.

FATCA: Il *Foreign Account Tax Compliance Act* è una normativa fiscale americana – recepita in Italia dalla Legge, 18 Giugno 2015, n. 95 che ha ratificato e dato esecuzione all'accordo Intergovernativo siglato tra Italia e Stati Uniti il 10 Gennaio 2014 – che, al fine di contrastare l'evasione fiscale da parte di cittadini e imprese statunitensi, prevede in capo alla Compagnia obblighi di identificazione e classificazione dello Status o meno di cittadino/contribuente americano.

La Compagnia è quindi obbligata ad acquisire alcune specifiche informazioni e una autocertificazione sottoscritta dal contraente (se persona fisica) o dal rappresentante legale (per le persone giuridiche). La Compagnia è inoltre obbligata a effettuare attività di monitoraggio, al fine di individuare prontamente eventuali variazioni delle informazioni sul cliente che possano comportare l'obbligo di comunicazione all'Agenzia delle Entrate e, conseguentemente, al fisco statunitense (Internal Revenue Service - IRS).

Gestione Separata: Fondo appositamente creato dalla Compagnia e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili.

Imposta sostitutiva: Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche. Gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono essere indicati nella dichiarazione dei redditi.

Intermediario: Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi, o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività.

IVASS (ex ISVAP): L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore. Istituito con la legge n. 135 del 7 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del Decreto Legge n. 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP.

Ai sensi dell'art. 13, comma 42, della legge n. 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative è da intendersi effettuato all'IVASS".

Liquidazione: Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento Assicurato.

Perfezionamento del contratto: Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

Periodo di copertura: Periodo durante il quale le garanzie sono operanti.

Periodo di efficacia: Periodo durante il quale il contratto produce i propri effetti.

Periodo di osservazione: Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione Separata, ad esempio dal primo gennaio al trentuno dicembre di ogni anno.

Polizza: Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Polizza caso morte: Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurativa al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato.

Polizza caso vita: Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla scadenza pattuita.

Polizza con partecipazione agli utili: Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una Gestione interna separata o agli utili di un conto di Gestione.

Polizza mista: Contratto di assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia se l'Assicurato è in vita alla scadenza prestabilita e, al tempo stesso, il pagamento di un capitale al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Polizza rivalutabile: Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni, ed eventualmente quello dei premi, varia in base al rendimento che la Società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

Premio aggiuntivo (integrativo): Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Prescrizione: Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.

Prestazione assicurativa: Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Prestazione minima garantita: Valore minimo della prestazione assicurativa sotto il quale la stessa non può scendere.

Principio di coerenza: Principio in base al quale la Compagnia è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare la coerenza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

Prodotto d'investimento assicurativo (o IBIP, Insurance Based Investment Product): Prodotto ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 1, numero 2), del regolamento (UE) n. 1286/2014; prodotto assicurativo che presenta una scadenza o un valore di riscatto e in cui tale scadenza o valore di riscatto è esposto in tutto o in parte, in modo diretto o indiretto, alle fluttuazioni del mercato.

Proposta-polizza: Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni in esso indicate.

Prospetto annuale della composizione della Gestione Separata: Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Quietanza: Documento che prova l'avvenuto pagamento (ad esempio: quietanza di premio rilasciata dalla Compagnia al Contraente a fronte del versamento del premio; quietanza di liquidazione rilasciata dall'avente diritto alla Compagnia a fronte del pagamento della prestazione).

Recesso: Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Regolamento della Gestione Separata: L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la Gestione Separata.

Rendiconto annuale della Gestione Separata: Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla Società al contratto.

Rendimento finanziario: Risultato finanziario della Gestione Separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rendimento minimo trattenuto: Rendimento finanziario fisso che la Società può trattenere dal rendimento finanziario della Gestione Separata.

Revoca: Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

Ricorrenza annuale: L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riscatto: Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, chiedendo la liquidazione del valore maturato che risulti al momento della richiesta, e determinato in base alle condizioni contrattuali.

Riscatto parziale: Facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

Rischio demografico: Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita.

Riserva matematica: Importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per fare fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle Compagnie particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Rivalutazione: Maggiorazione delle prestazioni assicurative attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della Gestione Separata, secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle condizioni contrattuali.

Rivalutazione minima garantita: Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurative ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni

Set informativo: L'insieme dei documenti che sono predisposti, consegnati unitariamente al Contraente, prima della sottoscrizione del contratto, e pubblicati nel sito internet dell'impresa, composto da:

- il documento informativo per i prodotti di investimento, in conformità a quanto stabilito dal Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e relative norme di attuazione (KID);
- il documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP);
- le Condizioni di Assicurazione, comprensive del glossario;
- il modulo di polizza.

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

Società (di assicurazione): Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Società di revisione: Società diversa dalla Società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali Società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della Gestione Separata.

Sostituto d'imposta: Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

Tasso di rendimento minimo garantito: Rendimento finanziario, annuo e composto, che la Compagnia garantisce alle prestazioni assicurative. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurative iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata.

Trasformazione: Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la Compagnia, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati, in un apposito documento, gli elementi essenziali del contratto trasformato.

Allegato A - Cosa fare in caso di evento

DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALLA COMPAGNIA IN RELAZIONE ALLA CAUSA DEL PAGAMENTO TRAMITE IL COMPETENTE SOGGETTO DISTRIBUTORE O DIRETTAMENTE ALLA SOCIETA' A MEZZO LETTERA RACCOMANDATA

Evento	Documentazione
Recesso dal contratto	<ul style="list-style-type: none">• richiesta sottoscritta dal Contraente;• fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente.
Riscatto totale / Riscatto parziale	<ul style="list-style-type: none">• richiesta presentata e sottoscritta dal Contraente;• certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente (l'autocertificazione deve contenere l'autorizzazione alla Compagnia a effettuare le opportune verifiche presso la Pubblica Amministrazione);• fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario fornire fotocopia dei dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;• fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente.
Decesso	<ul style="list-style-type: none">• richiesta di liquidazione presentata e sottoscritta dei Beneficiari di polizza e/o aventi diritto;• fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario fornire fotocopia dei dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;• fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;• certificato di morte o, se gli aventi diritto sono gli eredi, autocertificazione della morte dell'Assicurato sottoscritta da un erede (l'autocertificazione deve contenere l'autorizzazione alla Compagnia a effettuare le opportune verifiche presso la Pubblica Amministrazione);• relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;• atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (redatta in conformità all'art. 21 c. 2 del D.P.R. 445/2000, cioè con firma autenticata da un pubblico ufficiale), da cui risulti la presenza o meno di testamento e contenente:<ul style="list-style-type: none">in presenza di testamento:<ul style="list-style-type: none">copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;l'attestazione che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono

Evento	Documentazione
	<p>impugnazioni, nonché le generalità e il grado di parentela degli eredi legittimi o degli eredi testamentari.</p> <p>in assenza di testamento: le generalità e il grado di parentela degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza).</p> <ul style="list-style-type: none"> • in caso di Beneficiario minorenni o incapace, copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione; • in caso di decesso conseguente a incidente stradale, infortunio, suicidio o omicidio, copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria intervenuta sul luogo dell'evento ed eventuale documentazione di chiusura inchiesta rilasciata dalla Procura competente al fine di consentire alla Compagnia di valutare l'operatività della garanzia.

Devono essere presentati i documenti necessari in relazione alla causa del pagamento richiesto, con l'eccezione della documentazione già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità.

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

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

Art. 1

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, contraddistinta con il nome Gestione Separata "POPOLARE VITA" (di seguito "Gestione Separata") e disciplinata dal presente regolamento redatto ai sensi del Regolamento Isvap del 3 Giugno 2011, n. 38.

Il regolamento della Gestione Separata è parte integrante delle Condizioni contrattuali.

Art. 2

La valuta di denominazione della Gestione Separata è l'euro.

Art. 3

L'attuazione delle politiche di investimento della Gestione Separata competono alla Società, che vi provvede realizzando una gestione professionale degli attivi.

Lo stile gestionale adottato dalla Gestione Separata è finalizzato a perseguire la sicurezza, la redditività, la liquidità degli investimenti e mira ad ottimizzare il profilo di rischio-rendimento del portafoglio, tenute presenti le garanzie offerte dai contratti collegati alla Gestione Separata stessa.

La gestione finanziaria della Gestione Separata è caratterizzata principalmente da investimenti del comparto obbligazionario denominati in euro, senza tuttavia escludere l'utilizzo di altre attività ammissibili ai sensi della normativa vigente.

Per la componente obbligazionaria, le scelte di investimento sono basate sul controllo della durata media finanziaria delle obbligazioni in portafoglio, in funzione delle prospettive dei tassi di interesse e, a livello dei singoli emittenti, della redditività e del rispettivo merito di credito.

Di seguito si evidenziano le tipologie d'investimento maggiormente significative tra cui si intendono investire le risorse.

Titoli di debito

- Governativi (comprensivi di titoli emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'Ocse ovvero emessi da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più Stati membri);
- Corporate (comprensivi di: obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato; obbligazioni non negoziate in un mercato regolamentato, emesse da società o enti creditizi aventi la sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea o appartenenti all'Ocse, il cui bilancio sia da almeno tre anni certificato da parte di una società di revisione debitamente autorizzata);
- Fondi obbligazionari (Quote di OICR armonizzati che investono in prevalenza nel comparto obbligazionario).

Titoli di capitale

- Azioni negoziate su mercati regolamentati;
- Fondi azionari (quote di OICR armonizzati che investono in prevalenza nel comparto azionario).

Investimenti monetari

- Depositi bancari;
- Pronti contro termine;
- Fondi monetari.

Al fine di contenere l'esposizione al rischio mercato, nelle sue diverse configurazioni, vengono definiti i seguenti limiti relativi al portafoglio titoli.

Con riferimento alla componente obbligazionaria del portafoglio (titoli di debito) si precisa che l'esposizione massima ai titoli corporate è del 65%.

Complessivamente l'esposizione massima relativa alla componente obbligazionaria può essere pari al 100%.

I titoli corporate devono avere rating, assegnato da Standard & Poor's o equivalente, superiore o uguale all'investment grade; si precisa che, qualora le primarie agenzie quali Standard & Poor's, Moody's e Fitch non abbiano attribuito un rating specifico a singole emissioni, al fine di valutarne il grado di affidabilità è possibile utilizzare il rating attribuito all'emittente degli strumenti finanziari stessi. I titoli corporate con rating assegnato da Standard & Poor's inferiore all'investment grade o assente, possono essere tuttavia presenti fino ad una quota massima del 10% del portafoglio obbligazionario.

Al fine di contenere il rischio di concentrazione, titoli corporate emessi da uno stesso emittente o da società facenti parte di un medesimo Gruppo sono ammessi per un ammontare massimo pari al 5% del portafoglio obbligazionario.

Con riferimento alla componente azionaria del portafoglio, complessivamente riferibile ai titoli di capitale, ai titoli azionari non quotati e agli investimenti alternativi, si precisa che l'esposizione non dovrà essere superiore al 25% del

portafoglio. Gli investimenti in titoli azionari non quotati non potranno essere presenti per una percentuale superiore al 2% del portafoglio.

Per quanto concerne la possibilità di investire in investimenti alternativi (azioni o quote di OICR aperti non armonizzati, azioni o quote di fondi mobiliari chiusi non negoziate in un mercato regolamentato nonché fondi riservati e speculativi) è previsto un limite massimo del 2% del portafoglio.

E' prevista la possibilità di investire nel comparto immobiliare nel limite massimo del 10% del portafoglio.

La Società si riserva inoltre la possibilità di utilizzare strumenti finanziari derivati in coerenza con le caratteristiche della Gestione Separata e nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa vigente in materia di attivi a copertura delle riserve tecniche con lo scopo sia di realizzare un'efficace gestione del portafoglio, sia di ridurre la rischiosità delle attività finanziarie presenti nella gestione stessa.

La Società per assicurare la tutela dei Contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse si impegna al rispetto dei limiti di investimento in relazione ai rapporti con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP del 27 maggio 2008, n. 25 ed eventuali successive modifiche. Nell'ambito della politica d'investimento relativa alla Gestione Separata, non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari emessi dalle suddette controparti.

La Società si riserva comunque, a tutela degli interessi dei Contraenti, di investire in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP del 27 maggio 2008, n. 25, nel rispetto dei limiti di seguito indicati:

- Organismi di investimento collettivo del risparmio (OICR): fino ad un massimo del 10%;
- Obbligazioni: fino ad un massimo del 2%;
- Partecipazioni in società immobiliari nelle quali l'impresa detenga più del 50% del capitale sociale: fino ad un massimo del 2%.

Art. 4

Il valore delle attività gestite non potrà essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti di assicurazione e di capitalizzazione che prevedono una clausola di rivalutazione delle prestazioni legata al rendimento della Gestione Separata.

Art. 5

Sulla Gestione Separata gravano unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Art. 6

Il rendimento della Gestione Separata beneficia di eventuali utili derivanti dalle retrocessioni di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.

Art. 7

Il tasso medio di rendimento viene determinato e certificato in relazione all'esercizio annuale della Gestione Separata che decorre relativamente al periodo di osservazione 1 ottobre di ciascun anno fino al successivo 30 settembre.

Inoltre, all'inizio di ogni mese viene determinato il tasso medio di rendimento della Gestione Separata realizzato nel periodo costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti.

Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata di competenza di quell'esercizio, alla giacenza media delle attività della Gestione Separata stessa.

Il tasso medio di rendimento realizzato in ciascun altro periodo si determina con le medesime modalità.

Per risultato finanziario della Gestione Separata si devono intendere i proventi finanziari conseguiti dalla stessa Gestione Separata, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione. Gli utili realizzati comprendono anche quelli specificati all'art. 6 che precede. Le plusvalenze e le minusvalenze sono prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui all'art. 5 che precede ed al lordo delle ritenute di acconto fiscali. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella Gestione Separata per i beni già di proprietà della Società.

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, della giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e della giacenza media nel medesimo periodo di osservazione di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

Art. 8

La Gestione Separata è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione, iscritta all'Albo speciale previsto dalla legge, la quale attesta la rispondenza della Gestione Separata stessa al presente regolamento.

Obblighi del cliente

Art. 22, commi 1 e 2

1. I clienti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire ai soggetti obbligati di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.
2. Per le finalità di cui al presente decreto, le imprese dotate di personalità giuridica e le persone giuridiche private ottengono e conservano, per un periodo non inferiore a cinque anni, informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla propria titolarità effettiva e le forniscono ai soggetti obbligati, in occasione degli adempimenti strumentali all'adeguata verifica della clientela.

Obbligo di Astensione

Art. 42, commi 1, 2 e 4

1. I soggetti obbligati che si trovano nell'impossibilità oggettiva di effettuare l'adeguata verifica della clientela, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, lettere a), b) e c), si astengono dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto, la prestazione professionale e le operazioni e valutano se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35.
2. I soggetti obbligati si astengono dall'instaurare il rapporto continuativo, eseguire operazioni o prestazioni professionali e pongono fine al rapporto continuativo o alla prestazione professionale già in essere di cui siano, direttamente o indirettamente, parte società fiduciarie, trust, società anonime o controllate attraverso azioni al portatore aventi sede in Paesi terzi ad alto rischio. Tali misure si applicano anche nei confronti delle ulteriori entità giuridiche, altrimenti denominate, aventi sede nei suddetti Paesi, di cui non è possibile identificare il titolare effettivo né verificarne l'identità.
3. È fatta in ogni caso salva l'applicazione dell'articolo 35, comma 2, nei casi in cui l'operazione debba essere eseguita in quanto sussiste un obbligo di legge di ricevere l'atto.

Sanzioni penali

Art. 55, comma 3 e 4

3. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque essendo obbligato, ai sensi del presente decreto, a fornire i dati e le informazioni necessarie ai fini dell'adeguata verifica della clientela, fornisce dati falsi o informazioni non veritiere, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.
4. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque, essendovi tenuto, viola il divieto di comunicazione di cui agli articoli 39, comma 1, e 41, comma 3, è punito con l'arresto da sei mesi a un anno e con l'ammenda da 5.000 euro a 30.000 euro.

Esecutore

L'Esecutore è il soggetto delegato ad operare in nome e per conto del cliente. Se trattasi di cliente persona giuridica, il soggetto cui siano conferiti poteri di rappresentanza che gli consentano di operare in nome e per conto del cliente.

Effettivo Percipiente

L'Effettivo Percipiente è l'eventuale persona fisica o persona giuridica a favore della quale viene effettuato il pagamento su disposizione del cliente.

Titolare Effettivo

Art. 20

1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo.
2. Nel caso in cui il cliente sia una società di capitali:
 - a) costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica;
 - b) costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento

del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.

3. Nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza:

- a) del controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria;
- b) del controllo dei voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria;
- c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.

4. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n.361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi:

- a) i fondatori, ove in vita;
- b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili;
- c) i titolari di poteri di rappresentanza legale, direzione e amministrazione.

5. Qualora l'applicazione dei criteri di cui ai precedenti commi non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari, conformemente ai rispettivi assetti organizzativi o statutari, di poteri di rappresentanza legale, amministrazione o direzione della società o del cliente comunque diverso dalla persona fisica.

6. I soggetti obbligati conservano traccia delle verifiche effettuate ai fini dell'individuazione del titolare effettivo nonché, con specifico riferimento al titolare effettivo individuato ai sensi del comma 5, delle ragioni che non hanno consentito di individuare il titolare effettivo ai sensi dei commi 1,2,3 e 4 del presente articolo.

Art. 22, comma 3, 4 e 5

3. Le informazioni di cui al comma 2, inerenti le imprese dotate di personalità giuridica tenute all'iscrizione nel Registro delle imprese di cui all'articolo 2188 del codice civile, sono acquisite, a cura degli amministratori, richiedendole al titolare effettivo, individuato ai sensi dell'articolo 20, anche sulla base di quanto risultante dalle scritture contabili e dai bilanci, dal libro dei soci, dalle comunicazioni relative all'assetto proprietario o al controllo dell'ente, cui l'impresa è tenuta secondo le disposizioni vigenti nonché dalle comunicazioni ricevute dai soci e da ogni altro dato a loro disposizione. Qualora permangano dubbi in ordine alla titolarità effettiva, le informazioni sono acquisite, a cura degli amministratori, a seguito di espressa richiesta rivolta ai soci rispetto a cui si renda necessario approfondire l'entità dell'interesse nell'ente. L'inerzia o il rifiuto ingiustificati del socio nel fornire agli amministratori le informazioni da questi ritenute necessarie per l'individuazione del titolare effettivo ovvero l'indicazione di informazioni palesemente fraudolente rendono inesercitabile il relativo diritto di voto e comportano l'impugnabilità, a norma dell'articolo 2377 del codice civile, delle deliberazioni eventualmente assunte con il suo voto determinante. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui agli articoli 120 e 122 TUF, 74 e 77 CAP e 2341-ter del codice civile.

4. Le informazioni di cui al comma 2, inerenti le persone giuridiche private, tenute all'iscrizione nel Registro delle persone giuridiche private di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, e successive modificazioni, sono acquisite dal fondatore, ove in vita ovvero dai soggetti cui è attribuita la rappresentanza e l'amministrazione dell'ente, richiedendole al titolare effettivo, individuato ai sensi dell'articolo 20, anche sulla base di quanto risultante dallo statuto, dall'atto costitutivo, dalle scritture contabili e da ogni altra comunicazione o dato a loro disposizione.

5. I fiduciari di trust espressi, disciplinati ai sensi della legge 16 ottobre 1989, n. 364, nonché le persone che esercitano diritti, poteri e facoltà equivalenti in istituti affini, purché stabiliti o residenti sul territorio della Repubblica italiana, ottengono e detengono informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla titolarità effettiva del trust, o dell'istituto giuridico affine, per tali intendendosi quelle relative all'identità del costituente o dei costituenti, del fiduciario o dei fiduciari, del guardiano o dei guardiani ovvero di altra persona per conto del fiduciario, ove esistenti, dei beneficiari o classe di beneficiari e delle altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust o sull'istituto giuridico affine e di qualunque altra persona fisica che esercita, in ultima istanza, il controllo sui beni conferiti nel trust o nell'istituto giuridico affine attraverso la proprietà diretta o indiretta o attraverso altri mezzi. I fiduciari di trust espressi e le persone che esercitano diritti, poteri e facoltà equivalenti in istituti giuridici affini conservano tali informazioni per un periodo non inferiore a cinque anni dalla cessazione del loro stato di fiduciari e le rendono prontamente accessibili alle autorità di cui all'articolo 21, comma 2, lettera a) e b). I medesimi fiduciari che, in tale veste, instaurano un rapporto continuativo o professionale ovvero eseguono una prestazione occasionale dichiarano il proprio stato ai soggetti obbligati.

5-bis. Per le finalità di cui al presente decreto, si considerano istituti giuridici affini al trust gli enti e gli istituti che, per assetto e funzioni, determinano effetti giuridici equivalenti a quelli dei trust espressi, anche avuto riguardo alla destinazione dei beni ad uno scopo ed al controllo da parte di un soggetto diverso dal proprietario, nell'interesse di uno o più beneficiari o per il perseguimento di uno specifico fine.

5-ter. I soggetti obbligati assicurano che le informazioni di cui al presente articolo, acquisite nell'espletamento delle procedure di adeguata verifica della clientela, siano prontamente rese disponibili alle autorità di cui all'articolo 21,

comma 2, lettera a), per l'esercizio delle rispettive attribuzioni

Persone politicamente esposte

Art. 1, comma 2, lettera dd)

2. Le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come di seguito elencate:

1. sono persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche coloro che ricoprono o hanno ricoperto la carica di:
 - 1.1. Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.2. deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.3. membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
 - 1.4. giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.5. membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
 - 1.6. ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.7. componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
 - 1.8. direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale;
 - 1.9. direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;
2. sono familiari di persone politicamente esposte: i genitori, il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla persona politicamente esposta, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;
3. sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami:
 - 3.1. le persone fisiche che, ai sensi del presente decreto, detengono, congiuntamente alla persona politicamente esposta, la titolarità effettiva di enti giuridici, trust e istituti giuridici affini ovvero che intrattengono con la persona politicamente esposta stretti rapporti d'affari;
 - 3.2. le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.

FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act)

Normativa fiscale americana – recepita in Italia tramite la firma di uno specifico accordo Intergovernativo tra Italia e Stati Uniti e ratificato dalla Legge 18 Giugno 2015, n.95 - che, al fine di contrastare l'evasione fiscale da parte di cittadini e imprese statunitensi, prevede in capo agli istituti finanziari non statunitensi obblighi di identificazione e classificazione dello Status o meno di cittadino/contribuente americano. L'istituto è altresì obbligato a effettuare attività di monitoraggio al fine di individuare prontamente eventuali variazioni delle informazioni sul cliente che possano comportare l'obbligo di comunicazione all'Agenzia delle Entrate e conseguentemente al fisco statunitense (Internal Revenue Service - IRS).

CRS (Common Reporting Standard)

Sistema di scambio automatico di informazioni tra Paesi elaborato dall'OCSE per combattere la frode fiscale, l'evasione fiscale e la pianificazione fiscale aggressiva, attuato mediante Dir. 2014/107/UE del Consiglio del 9 dicembre 2014 recante modifica della direttiva 2011/16/UE per quanto riguarda lo scambio automatico obbligatorio di informazioni nel settore fiscale e correlata L. 9 luglio 2015, n. 114 attraverso cui è attuato l'ampliamento dello scambio automatico di informazioni già previsto all'articolo 8, paragrafo 5, della direttiva 2011/16/UE in relazione ai residenti in altri Stati membri. Il CRS prevede in capo alla Compagnia obblighi di identificazione della clientela al fine di ottenere la residenza fiscale nonché attività di monitoraggio per individuare prontamente eventuali variazioni delle informazioni sul cliente che possano comportare l'obbligo di comunicazione.

TIN / SSN / EIN

(Codice fiscale statunitense) designa un codice di identificazione fiscale federale degli Stati Uniti.

NIF

Si intende un codice di identificazione fiscale (o equivalente funzionale in assenza di un codice di identificazione fiscale).

GIIN

(Global Intermediary Identification Number) designa il codice identificativo rilasciato e pubblicato in una apposita lista dall'IRS ("FFI list") ed assegnato a una Participating Foreign Financial Institution (PFFI), una Registered Deemed Compliant FFI, nonché a ogni altra entità che deve o può registrarsi presso l'IRS, secondo le pertinenti disposizioni del Tesoro statunitense.

Internal Revenue Service – IRS

Designa l'Amministrazione Finanziaria Statunitense.

Intergovernmental Agreement – IGA

Designa un Accordo intergovernativo per migliorare la tax compliance internazionale e per applicare la normativa Fatca stipulato dal Governo degli Stati Uniti d'America con un altro Paese.

- a. IGA 1 designa un IGA che prevede l'obbligo, per le istituzioni finanziarie localizzate nel Paese che ha stipulato l'Accordo con gli Stati Uniti, di comunicare le informazioni richieste dalla normativa FATCA all'Autorità fiscale del Paese stesso, che le trasmette all'Internal Revenue Service statunitense (IRS);
- b. IGA 2 designa un IGA in base al quale l'Autorità fiscale del Paese che ha stipulato l'Accordo con gli Stati Uniti si impegna a consentire alle istituzioni finanziarie localizzate presso tale Paese la trasmissione delle informazioni richieste dalla normativa FATCA direttamente all'IRS.

Expanded Affiliated Group - EAG

Designa un gruppo di istituzioni finanziarie in cui una entità controlla le altre entità, ovvero le entità sono soggette a controllo comune. A tal fine, il controllo comprende il possesso diretto o indiretto di più del 50 per cento dei diritti di voto e della partecipazione al capitale di un'entità.

Participating FFI

(Solo FATCA) – PFFI (Istituzione finanziaria estera – ovvero NON US - partecipante) designa le istituzioni finanziarie tenute alla comunicazione localizzate in Paesi che hanno sottoscritto un IGA 2 nonché quelle localizzate in Paesi che non hanno sottoscritto un IGA 1 ma che hanno firmato singolarmente e autonomamente un accordo con l'IRS.

Registered Deemed Compliant FFI

(Solo FATCA) Istituzioni finanziarie estere – ovvero NON US - registrate considerate adempienti designa:

- a. le istituzioni finanziarie localizzate in Paesi che non hanno sottoscritto un IGA che sono qualificate come RDCFFI sulla base dei pertinenti Regolamenti del Tesoro statunitense;
- b. le istituzioni finanziarie localizzate in Paesi che hanno sottoscritto un Accordo IGA 1 e che sono tenute alla comunicazione;
- c. le istituzioni finanziarie localizzate in Paesi che hanno sottoscritto un IGA 1 o un IGA 2 qualificate come RDCFFI sulla base della normativa interna di tali ultimi Paesi.

Certified Deemed Compliant FFI

Istituzioni finanziarie estere – ovvero NON US - certificate considerate adempienti. Rientrano:

- a. le istituzioni finanziarie estere localizzate in Paesi che non hanno sottoscritto un IGA ma che sono qualificate come CDC FFI dai pertinenti Regolamenti del Tesoro statunitense;
- b. le istituzioni finanziarie localizzate in Paesi che hanno sottoscritto un IGA 1 o un IGA 2, diverse dalle RDCFFI, che sono qualificate come CDCFFI dalla normativa domestica di tali Paesi.

Exempt Beneficial Owner (solo FATCA)

Sono le istituzioni, le società o gli altri soggetti che rientrano nel seguente elenco:

- a) il Governo Italiano, ogni suddivisione geografica, politica o amministrativa del Governo Italiano, o ogni agenzia o ente strumentale interamente detenuto da uno qualsiasi o più dei soggetti precedenti;
- b) un'organizzazione internazionale pubblica (o una sede italiana di organizzazione internazionale pubblica) avente titolo a godere di privilegi, esenzioni e immunità in quanto organizzazione internazionale ai sensi di un trattato o accordo internazionale concluso dall'Italia e ogni agenzia dipendente da tale organizzazione o ente strumentale dalla stessa istituito per il perseguimento, anche indiretto, dei propri scopi;
- c) la Banca d'Italia;
- d) le Poste Italiane S.p.A., ad eccezione del patrimonio BancoPosta;
- e) la Cassa Depositi e Prestiti S.p.A. (CDP);
- f) i fondi o le istituzioni che si qualificano come forme pensionistiche complementari ai sensi della legislazione italiana, compresi i fondi pensione regolati dal Decreto Legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 e gli enti di previdenza e sicurezza sociale privatizzati dal Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 509, o
- g) istituiti ai sensi del Decreto Legislativo 10 febbraio 1996, n. 103, a condizione che i contributi individuali volontari al conto siano limitati dalla normativa italiana di riferimento oppure non eccedano in alcun anno 50.000 €;
- h) i fondi pensione nonché gli enti di previdenza e sicurezza sociale privatizzati dal Decreto Legislativo 30 giugno 1994, n. 509, o istituiti ai sensi del Decreto Legislativo 10 febbraio 1996, n. 103, che hanno diritto ai benefici previsti dalla Convenzione del 25 agosto 1999 Italia - Stati Uniti per evitare le doppie imposizioni in materia di imposte sul reddito e per prevenire le frodi o le evasioni fiscali in quanto soggetto residente in Italia ai sensi dell'art. 4 della predetta Convenzione e in possesso dei requisiti di cui all'art. 2, lettera f), del protocollo alla Convenzione stessa;
- i) i fondi pensione istituiti dagli EBO di cui ai punti precedenti per fornire prestazioni pensionistiche o altri benefici in caso di malattia o morte a partecipanti che sono, o sono stati, dipendenti di tali EBO o a persone designate da tali dipendenti ovvero a persone che, pur non essendo state dipendenti di detti EBO, hanno diritto a ricevere i summenzionati benefici in ragione di servizi personali resi ai medesimi EBO;
- j) le società o i soggetti giuridici di piena proprietà di altri soggetti esenti da FATCA;
- k) i beneficiari effettivi esteri esenti localizzati in Paesi che hanno sottoscritto un IGA1 o un IGA2 e che sono considerati beneficiari effettivi esenti in base alla legislazione domestica di tali Paesi nonché i soggetti considerati beneficiari effettivi esenti dai pertinenti Regolamenti del Tesoro statunitense.

Non Participating Financial Institution

(Solo FATCA) Istituzione finanziaria non partecipante - NPMI designa un'istituzione finanziaria localizzata in un Paese che non ha sottoscritto un IGA, diversa da una Participating Foreign Financial Institution, da una Deemed Compliant Foreign Financial Institution e da un Exempt Beneficial Owner in base ai pertinenti Regolamenti del Dipartimento del Tesoro statunitense. In questa definizione rientrano altresì le istituzioni finanziarie italiane escluse dalla FFI list a seguito dell'espletamento della procedura di cui all'articolo 5, paragrafo 2, dell'IGA Italia nonché le Partner Jurisdiction Financial Institution (Istituzioni Finanziarie localizzate in paesi diversi da Italia e Stati Uniti che hanno sottoscritto un IGA) alle quali è stato revocato il GIIN.

Sponsored FFI

(Solo FATCA) Ai fini di adempiere gli obblighi FATCA, un'entità di investimento può ricorrere ad una entità sponsor, ferma restando la responsabilità della Sponsored FFI per il corretto assolvimento dei suddetti obblighi.

Non Specified U.S. Person

- società di capitali le cui azioni sono regolarmente negoziate su uno o più mercati mobiliari regolamentati;
- qualsiasi società di capitali che è un membro dello stesso expanded affiliated group, di una società di capitali le cui azioni sono regolarmente negoziate su uno o più mercati regolamentati;
- gli Stati Uniti o qualsiasi suo ente o agenzia interamente posseduta;
- qualsiasi Stato degli Stati Uniti, qualsiasi territorio statunitense, qualsiasi suddivisione politica di uno dei precedenti, o qualsiasi agenzia o ente interamente posseduto di uno o più dei precedenti;
- qualsiasi organizzazione esente da imposte conformemente alla sezione 501(a) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti o un piano pensionistico individuale come definito nella sezione 7701(a)(37) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti;
- qualsiasi organizzazione esente da imposte conformemente alla sezione 501(a) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti o un piano pensionistico individuale come definito nella sezione 7701(a)(37) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti;
- qualsiasi banca come definita nella sezione 581 dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti;
- un intermediario come definito nella sezione 6045(c) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti;
- qualsiasi trust di investimento immobiliare come definito nella sezione 856 dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti;

- qualsiasi common trust fund come definito nella sezione 584(a) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti;
- qualsiasi trust esente da imposte conformemente alla sezione 664(c) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti o che è descritto nella sezione 4947(a)(1) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti;
- ogni trust esente da imposte conformemente a un piano descritto nella sezione 403(b) o nella sezione 457(b) dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti
- qualsiasi società di investimento regolamentata come definita nella sezione 851 dell'Internal Revenue Code degli Stati Uniti o qualsiasi entità registrata presso la Securities and Exchange Commission degli Stati Uniti conformemente all'Investment Company Act del 1940;
- un operatore in titoli, commodities, o strumenti finanziari derivati (inclusi i contratti su capitali figurativi, futures, forwards e opzioni) che è registrato come tale o in base alla legislazione degli Stati Uniti o di ogni suo Stato.

Specified U.S. Person

Persona statunitense diversa dalle precedenti

Active NFE

Per Active NFE si intende un'Entità Non Finanziaria che soddisfa uno dei seguenti criteri:

- a) meno del 50% del reddito lordo dell'Entità Non Finanziaria per l'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione è reddito passivo e meno del 50% delle attività detenute dall'Entità Non Finanziaria nel corso dell'anno solare precedente o altro adeguato periodo di rendicontazione sono attività che producono o sono detenute al fine di produrre reddito passivo;
- b) il capitale dell'NFE è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari ovvero l'NFE è un'Entità Collegata di un'Entità il cui capitale è regolarmente negoziato in un mercato regolamentato di valori mobiliari;
- c) l'NFE è un'Entità Statale, un'Organizzazione Internazionale, una Banca Centrale o un'Entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti;
- d) tutte le attività dell'NFE consistono essenzialmente nella detenzione (piena o parziale) delle consistenze dei titoli di una o più controllate impegnate nell'esercizio di un'attività economica o commerciale diversa dall'attività di un'Istituzione Finanziaria, e nella fornitura di finanziamenti e servizi ad esse, salvo che un'Entità non sia idonea a questo status poiché funge (o si qualifica) come un fondo d'investimento, un fondo di private equity, un fondo di venture capital, un leveraged buyout fund o altro veicolo d'investimento la cui finalità è di acquisire o finanziare società per poi detenere partecipazioni in tali società come capitale fisso ai fini d'investimento;
- e) l'NFE non esercita ancora un'attività economica e non l'ha esercitata in passato, ma sta investendo capitale in alcune attività con l'intento di esercitare un'attività economica diversa da quella di un'Istituzione Finanziaria; l'NFE non ha i requisiti per questa eccezione decorsi 24 mesi dalla data della sua organizzazione iniziale;
- f) l'NFE non è stata un'Istituzione Finanziaria negli ultimi cinque anni e sta liquidando le sue attività o si sta riorganizzando al fine di continuare o ricominciare a operare in un'attività economica diversa da quella di un'Istituzione Finanziaria;
- g) l'NFE si occupa principalmente di operazioni di finanziamento e operazioni di copertura con o per conto di Entità Collegate che non sono Istituzioni Finanziarie e non fornisce servizi di finanziamento o di copertura a Entità che non siano Entità Collegate, a condizione che il gruppo di tali Entità Collegate si occupi principalmente di un'attività economica diversa da quella di un'Istituzione Finanziaria;
- h) l'NFE soddisfa tutti i seguenti requisiti:

1. è stata costituita ed è gestita nel suo Stato membro o in altra giurisdizione di residenza esclusivamente per finalità religiose, caritatevoli, scientifiche, artistiche, culturali, sportive o educative; o è stata costituita ed è gestita nel suo Stato membro o in altra giurisdizione di residenza ed è un'organizzazione professionale, un'unione di operatori economici, una camera di commercio, un'organizzazione del lavoro, un'organizzazione agricola o orticola, un'unione civica o un'organizzazione attiva esclusivamente per la promozione dell'assistenza sociale;
2. è esente dall'imposta sul reddito nel suo Stato membro o in altra giurisdizione di residenza;
3. non ha azionisti o soci che hanno un interesse a titolo di proprietari o di beneficiari sul suo reddito o sul patrimonio;
4. le leggi applicabili dello Stato membro o altra giurisdizione di residenza dell'NFE o gli atti costitutivi dell'NFE non consentono che il reddito o patrimonio dell'NFE siano distribuiti o destinati a beneficio di un privato o di un'Entità non caritatevole, se non nell'ambito degli scopi di natura caritatevole dell'Entità, a titolo di pagamento di una remunerazione congrua per i servizi resi, ovvero a titolo di pagamento del valore equo di mercato di beni acquistati dall'NFE; e
5. le leggi applicabili dello Stato membro o altra giurisdizione di residenza dell'NFE o gli atti costitutivi dell'NFE prevedono che, all'atto della liquidazione o dello scioglimento dell'NFE, tutto il suo patrimonio sia distribuito ad un'Entità Statale o altra organizzazione senza scopo di lucro, o sia devoluto al governo dello Stato membro o altra giurisdizione di residenza dell'Entità Non Finanziaria o a una sua suddivisione politica.

i) l'NFFE è un governo non statunitense, un governo di un Territorio degli Stati Uniti, un'organizzazione internazionale, una banca centrale di emissione non statunitense, o un'entità interamente controllata da uno o più di detti soggetti.

Direct Reporting NFFE/Sponsored Direct Reporting NFFE

(Solo FATCA): l'NFFE non è residente in Italia e si qualifica come Direct Reporting NFFE ovvero come Sponsored Direct Reporting NFFE ai sensi dei pertinenti Regolamenti del Tesoro statunitense.

Altri Soggetti esclusi

Ai sensi dell'art. 6 del Decreto 6 Agosto 2015 - Decreto di attuazione della legge 18 giugno 2015, n. 95 – o in base ai Regolamenti del Tesoro statunitense.

Passive NFFE

Con il termine Passive NFFE si intende ogni entità non finanziaria estera:

- il cui reddito lordo generato da passive income (dividendi, interessi, affitti, royalties, ecc.) nel precedente anno solare (o altro appropriato periodo di reporting) superiore al 50% del totale;
- assets che producono o sono detenuti per produrre passive income, superiori al 50% degli assets totali detenuti durante il precedente anno solare (o altro appropriato periodo di reporting).

Titolari effettivi

Il termine titolare effettivo (Controlling Person) designa la persona o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano un'entità, ovvero ne risultano beneficiari. Nel caso di entità classificate come Passive NFE, la Compagnia è tenuta a verificare se il/i titolare/i effettivo/i è classificabile come Reportable Person.

Reportable Person (solo CRS)

Sono considerati Soggetti reportable, ai fini CRS una Persona di uno Stato membro diversa da:

- i) Una società di capitali le cui azioni sono regolarmente quotate su uno o più mercati regolamentati;
- ii) Una società di capitali che è un'Entità Collegata di una società di capitali di cui al punto i);
- iii) Un'entità Statale;
- iv) Un'organizzazione internazionale;
- v) Una Banca Centrale;
- vi) Un'Istituzione Finanziaria.

Prove Documentali

Si intende uno dei documenti seguenti:

- a) un certificato di residenza rilasciato da un ente pubblico autorizzato (per esempio lo Stato o un'agenzia dello stesso, ovvero un comune) dello Stato membro o di un'altra giurisdizione in cui il beneficiario dei pagamenti afferma di essere residente;
- b) con riferimento a una persona fisica, un documento d'identità valido rilasciato da un ente pubblico autorizzato (per esempio lo Stato o un'agenzia dello stesso, ovvero un comune), contenente il nome della persona fisica e che viene comunemente utilizzato ai fini identificativi.

Residenza fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA

Ai fini della normativa FATCA vigente si considera "residente fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA" il soggetto che possiede almeno uno dei seguenti requisiti:

- a) sia "Cittadino Statunitense", intendendosi per tale anche la persona che è nata negli Stati Uniti d'America e non è più ivi residente o non lo è mai stato (c.d. cittadinanza per nascita);
- b) sia residente stabilmente negli USA;
- c) sia in possesso della "Green Card", rilasciata dall'"Immigration and Naturalization Service";
- d) abbia soggiornato negli USA per il seguente periodo minimo:

- 31 giorni nell'anno di riferimento e,
- 183 giorni nell'arco temporale di un triennio, calcolati computando:
 - interamente i giorni di presenza nell'anno di riferimento;
 - un terzo dei giorni di presenza dell'anno precedente;
 - un sesto dei giorni di presenza per il secondo anno precedente.

Non si considera tuttavia "residente fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA":

- a) l'insegnante che ha soggiornato temporaneamente negli Stati Uniti se in possesso di una visa del tipo "J" o "Q";
- b) lo studente che ha soggiornato temporaneamente negli Stati Uniti se in possesso di una visa del tipo "J", "Q" "F" o "M";
- c) il soggetto che ha soggiornato temporaneamente negli Stati Uniti a seguito di incarichi di Governi esteri presso ad esempio ambasciate, consolati ed organizzazioni internazionali;
- d) il coniuge o il figlio non sposato di età inferiore ai 21 anni di una delle persone descritte nei punti precedenti.

Residenza fiscale

Ai fini della presente auto-certificazione, l'espressione "residente fiscale" designa ogni persona che, in virtù della legislazione di un determinato Stato, è assoggettata ad imposta nello stesso Stato, a motivo del suo domicilio, della sua residenza o di ogni altro criterio di natura analoga. Tuttavia, tale espressione non comprende le persone che sono assoggettate ad imposta in tale Stato soltanto per il reddito che esse ricavano da fonti situate in detto Stato o per il patrimonio ivi situato.

U.S. TIN (TIN statunitense o codice fiscale statunitense)

Designa un codice di identificazione fiscale federale degli Stati Uniti. Il codice è obbligatorio nel caso in cui il cliente si dichiara cittadino U.S.A. o residente fiscalmente negli U.S.A.

U.S. Person

(Persona statunitense) designa un cittadino statunitense, una persona fisica residente negli Stati Uniti, una società di persone o altra entità fiscalmente trasparente ovvero una società di capitali organizzata negli Stati Uniti o in base alla legislazione degli Stati Uniti o di ogni suo Stato, un trust se un tribunale negli Stati Uniti, conformemente al diritto applicabile, ha competenza a emettere un'ordinanza o una sentenza in merito sostanzialmente a tutte le questioni riguardanti l'amministrazione del trust, e (ii) una o più persone statunitensi hanno l'autorità di controllare tutte le decisioni sostanziali del trust, o di un'eredità giacente di un de cuius che è cittadino statunitense o residente negli Stati Uniti.

**Proposta-Polizza n.
Numero consulenza**

VERA VITA – BELDOMANI 2023

Assicurazione rivalutabile a premio unico, con possibilità di premi aggiuntivi,
con prestazione addizionale per il caso di decesso

Convenzione

Contraente:

Ente:

Filiale:

Collocatore:

Questionario per l'analisi dei bisogni (IDD) n.

INFORMAZIONI PER IL CONTRAENTE

Mezzi di pagamento	<p>Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto, e dei premi unici aggiuntivi può essere effettuato tramite l'Intermediario distributore mediante disposizione di pagamento a favore della Compagnia con addebito su un conto intestato/cointestato al Contraente ed intrattenuto presso il suddetto Intermediario distributore.</p> <p>La relativa scrittura di addebito costituisce la prova dell'avvenuto pagamento del premio e la data di versamento del premio coincide con la data di valuta del relativo accredito riconosciuta alla Compagnia.</p> <p>È escluso il pagamento del premio in contanti o con modalità diverse da quelle sopra indicate.</p>
Conclusione del contratto	<p>Il contratto si ritiene concluso e produce i propri effetti, sempre che la Compagnia non abbia comunicato per iscritto la mancata accettazione della proposta, alla data decorrenza riportata nella lettera di conferma.</p> <p>Il contratto produce effetti alla data suddetta a condizione che sia stato corrisposto il premio convenuto. Nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica previsti dal Regolamento IVASS N. 44 del 12 febbraio 2019, la Compagnia non potrà dare corso al perfezionamento del presente contratto.</p> <p>In caso di mancata accettazione, la Compagnia restituirà al Contraente le somme eventualmente anticipate. Qualora, prima della conclusione del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero dell'Assicurato, la Compagnia rimborserà, nel primo caso agli eredi del Contraente e nel secondo caso al Contraente medesimo, il premio da questi corrisposto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso. La Compagnia invia al Contraente una lettera di conferma in cui sono contenute le informazioni relative al contratto circa la data di decorrenza, il premio versato e quello investito.</p>
Diritto di revoca	<p>Prima della data di conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla sede della Compagnia, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Vera Vita S.p.A. – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.</p> <p>La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.</p> <p>La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati. La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.</p>
Diritto di recesso	<p>Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, anche in caso di collocamento avvenuto interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza.</p> <p>Il recesso si esercita mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Vera Vita S.p.A. – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.</p> <p>La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.</p> <p>Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.</p>

DATI GENERALI DI PROPOSTA-POLIZZA

Contraente

Assicurato

**Legale
Rappresentante
o Delegato**

**Forma
assicurativa,
Prestazioni,
Efficacia del
contratto**

Beneficiari

**Esigenze di
riservatezza**

Premi

FAC - SIMILE

ADEMPIMENTI ANTIRICICLAGGIO - FATCA E CRS**MODULO PER L'IDENTIFICAZIONE E L'ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA**
(Artt. 15 e ss. D. Lgs. 231/2007 e s.m.i. e Regolamento IVASS n. 44 del 12 Febbraio 2019)**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio (di seguito REG. UE)**

1. Gentile cliente, i dati personali da riportare nel presente modulo sono raccolti per adempiere ad obblighi di legge [Decreto legislativo n. 231/2007 e s.m.i.] in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo. Il conferimento dei dati è necessario ai sensi dell'art. 33 del Regolamento IVASS N. 44 del 12 Febbraio 2019 al fine di consentire il rispetto degli obblighi di adeguata verifica. Il rifiuto di fornire le informazioni richieste può comportare l'impossibilità di eseguire l'operazione richiesta o, in caso di rapporti continuativi già in essere, la loro chiusura, previa restituzione dei fondi, strumenti e altre disponibilità finanziarie di Sua spettanza mediante bonifico su conto da Lei indicato. Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati ad Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo.
2. La Società, ritenendo di primaria importanza la tutela dei Dati Personali degli Interessati, ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) che potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo e-mail RPD.it@generali.com per ogni tematica riguardante la protezione dei dati personali.

Inoltre, ai sensi della Legge 18 Giugno 2015, n. 95 e Direttiva 2014/107/UE del Consiglio del 9 Dicembre 2014 la Compagnia è tenuta alla raccolta delle informazioni relative alla fiscalità internazionale.

Si invita la Gentile Clientela a prendere visione delle informazioni rese nel Glossario allegato alla documentazione contrattuale.

Contraente

Assicurato

**Esecutore per conto del
Contraente**

**Titolare effettivo del
Contraente**

Soggetto pagatore

**Soggetto pagatore per le rate
successive**

**Esecutore per conto del
Soggetto pagatore**

**Esecutore per conto del
Soggetto pagatore delle rate
successive**

**Titolare effettivo del Soggetto
pagatore**

**Titolare effettivo del Soggetto
pagatore delle rate
successive**

Beneficiari

Mezzo di pagamento

Cointestatario

Tipo di apertura della polizza

Tipo di prodotto

Scopo prevalente del rapporto

Tipo di operazione

Origine dei fondi

Area geografica in cui è stato instaurato il rapporto

Provenienza fondi

Ulteriori informazioni sul Contraente

Informazioni patrimoniali del Contraente

ADEMPIMENTI FATCA E CRS

FATCA

CRS

Titolare effettivo del Contraente

Avvertenza: Le risposte fornite sono state scelte tra diverse opzioni poste all'attenzione del Contraente.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto / dell'operazione.

Il sottoscritto afferma di essere stato informato sulla necessità di dichiarare, per ogni singola operazione posta in essere, se sia effettuata per conto di titolari effettivi diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo e a fornire tutte le indicazioni necessarie all'identificazione dell'eventuale/degli eventuali diverso/i Titolare/i Effettivo/i.

PRIVACY**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 e 14 del
Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio (di seguito REG. UE)****1. Titolare del trattamento dei dati personali**

Titolare del trattamento dei dati personali è Vera Vita S.p.A., di seguito anche la “Società” o il “Titolare”.

2. Responsabile della Protezione dei dati personali

La Società, ritenendo di primaria importanza la tutela dei Dati Personali degli Interessati, ha nominato un Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) che potrà essere contattato scrivendo all’indirizzo e-mail RPD.it@generali.com per ogni tematica riguardante la protezione dei dati personali.

3. Dati personali oggetto di trattamento e fonte dei dati

Il Titolare tratta le seguenti categorie di dati personali: dati anagrafici, dati economico – finanziari; dati relativi allo stato di salute (di seguito, “Dati particolari”); dati inerenti a eventuali condanne penali e/o reati (“Dati giudiziari”), in presenza di una previsione normativa o di un’indicazione dell’Autorità Giudiziaria; dati relativi ai bisogni assicurativi del cliente.

I dati personali trattati potranno essere raccolti direttamente presso di Lei ovvero da altri soggetti quali ad esempio contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, intermediari assicurativi, nonché presso fonti pubbliche e/o pubblicamente accessibili, oltre che presso fornitori d’informazioni commerciali e creditizie, che costituiscono fonte ex art. 14 del Reg. UE.

4. Finalità - Base giuridica del trattamento - Natura del conferimento dei dati personali

I Suoi dati personali saranno trattati dal Titolare per le seguenti finalità:

a) Finalità Assicurativa:

I. **Proposizione, conclusione ed esecuzione del contratto assicurativo e dei connessi servizi assicurativi e strumentali** (come ad esempio la verifica dei requisiti assuntivi per l’emissione del contratto e la quotazione del relativo premio, la liquidazione delle prestazioni, etc.) **e dei relativi adempimenti normativi** (quali ad esempio la valutazione di adeguatezza dei contratti proposti, gli adempimenti in materia di antiriciclaggio ed antiterrorismo, la tenuta dei registri assicurativi, la gestione all’Area Riservata del sito internet della Società e la gestione dei reclami).

In relazione a tali finalità il trattamento dei dati risulta necessario sia per l’esecuzione del contratto ai sensi dell’art. 6, par. 1, lett. b) Reg. UE, sia per l’adempimento di obblighi di legge previsti dalla normativa di settore, ai sensi dell’art. 6, par. 1, lett. c) Reg. UE e dell’art. 2-ter D.Lgs. 196/2003 s.m.i.. In particolare, la base giuridica per il trattamento dei dati particolari è il consenso ai sensi dell’art 9, par. 2, lett. a) Reg. UE;

II. **Attività di tariffazione e sviluppo di nuovi prodotti;**

La base giuridica per il trattamento dei dati è il perseguimento del legittimo interesse ai sensi dell’art. 6, par. 1, lett. f) Reg. UE;

III. **Difesa dei diritti del Titolare in sede giudiziaria ed extragiudiziaria;**

La base giuridica per il trattamento dei dati è il perseguimento del legittimo interesse ai sensi dell’art. 6, par. 1, lett. f) Reg. UE consistente nella tutela degli interessi e diritti propri;

IV. **Comunicazione dei dati relativi al contratto stipulato alle società del Gruppo di appartenenza per finalità amministrative e contabili;**

La base giuridica per il trattamento dei dati è il perseguimento del legittimo interesse ai sensi dell’art. 6, par. 1 lett. f) Reg. UE consistente nell’esigenza di comunicare i dati dei clienti fra le società del Gruppo di appartenenza per necessità amministrative e contabili;

V. **Comunicazione dei dati a coassicuratori e riassicuratori, nonché ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa¹ per la gestione del rischio assicurato;**

La base giuridica per il trattamento dei dati è il legittimo interesse ai sensi dell’art. 6, par. 1 lett. f) Reg. UE consistente nell’esigenza di comunicare i dati dei clienti per la gestione del rischio assicurato. In particolare, la base giuridica per il trattamento dei dati particolari è il consenso ai sensi dell’art. 9, par. 2, lett. a) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario per le finalità di cui alla lettera a) I, II, III, IV, V pertanto, l’eventuale omesso conferimento dei dati personali richiesti determina l’impossibilità di concludere e dare esecuzione al contratto assicurativo.

¹ Per soggetti facenti parte della “catena assicurativa” si intende ad es. agenti, subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.

PRIVACY**b) Invio diretto di comunicazioni commerciali via e-mail relative a prodotti o servizi del Titolare analoghi a quelli acquistati, c.d. "soft spam";**

La base giuridica per il trattamento dei dati è il perseguimento del legittimo interesse ai sensi dell'art. 6, par. 1 lett. f) Reg. UE consistente nella promozione via e-mail di prodotti o servizi analoghi rispetto agli acquisti dell'interessato a norma dell'art. 130, comma 4 del D. Lgs. 196/2003 s.m.i. (cd. "soft spam"), comunicazioni che verranno inviate all'indirizzo e-mail fornito dal cliente in sede di stipula della polizza.

Il conferimento dei dati per questa finalità è facoltativo e resta fermo il Suo diritto di opporsi in ogni momento a tale trattamento, agevolmente e gratuitamente, coi modi indicati nella sezione "Diritti dell'interessato" della presente informativa e/o con quelli indicati all'interno delle comunicazioni commerciali che Le saranno di volta in volta inviate;

c) Finalità di marketing effettuata dal Titolare, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto² consistenti, ad esempio, nell'invio di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario, compimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità del servizio erogato e la soddisfazione del cliente;**d) Finalità di marketing per conto di terzi**, effettuato dal Titolare, (con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto), mediante l'invio di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario relativo a prodotti o servizi di tali soggetti terzi appartenenti a determinate categorie merceologiche (editoria, automotive, servizi finanziari, bancari e assicurativi, grande distribuzione, servizi sociosanitari, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia);**e) Finalità di comunicazione dei Suoi dati personali ad altre Società del Gruppo di appartenenza, nonché a soggetti terzi appartenenti a determinate categorie merceologiche** (sopra indicate alla lettera e) **per loro fini di marketing**. Detti soggetti Le rilasceranno, quali Titolari Autonomi di trattamento una separata informativa.

In riferimento alle finalità indicate dalla lettera c) alla lettera e), la base giuridica per il trattamento dei dati è il consenso ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. a) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è facoltativo, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti non determina l'impossibilità di concludere e dare esecuzione al contatto assicurativo.

5. Destinatari dei dati personali

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate, i Suoi Dati Personali potranno essere comunicati alle/conosciuti dalle seguenti categorie di destinatari:

- il personale alle dipendenze del Titolare, previa nomina quali persone autorizzate al trattamento;
- soggetti terzi³ coinvolti nella gestione dei rapporti con lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.

I soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei suddetti destinatari è disponibile presso il Titolare, e può essere richiesto scrivendo al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy.it@generali.com, oppure al Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo RPD.it@generali.com.

I dati personali raccolti non sono oggetto di diffusione.

6. Modalità di trattamento

Nell'ambito delle finalità indicate al precedente punto 4), il trattamento dei Suoi Dati avverrà nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, esattezza, pertinenza e non eccedenza, adottando misure di sicurezza organizzative, tecniche ed informatiche adeguate.

I dati raccolti saranno trattati mediante strumenti cartacei e/o con modalità automatizzate, ivi inclusi i processi decisionali automatizzati che la Società adotta a titolo esemplificativo e non esaustivo per la verifica dei requisiti assuntivi cui è subordinata

² Di cui all'art. 130, cc. 1, 2, 3, del D. Lgs. 196/2003 s.m.i., tramite attività svolte, oltre che con interviste personali, questionari, posta cartacea, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con altri strumenti automatizzati, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web.

³ Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa"(vedi nota 1), nonché società del Gruppo di appartenenza, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi., ecc; Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, Enti previdenziali

PRIVACY

l'emissione del contratto, per la valutazione di adeguatezza dei contratti proposti rispetto ai bisogni dei clienti e per lo svolgimento dei controlli anticicliaggio.

7. Trasferimento dei Dati all'estero

Ove necessario, i Suoi dati potranno essere trasferiti, da parte della Società, verso Paesi Terzi fuori dallo Spazio Economico Europeo. In tali casi il trasferimento avverrà nel rispetto delle condizioni indicate dagli artt. 44 e ss. del Reg. UE, ovvero nei confronti di Paesi per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, sulla base di Clausole Standard approvate dalla Commissione Europea⁴ oppure in applicazione di specifiche deroghe previste dal Reg. UE.

È possibile richiedere maggiori informazioni in merito ai trasferimenti di dati effettuati ed alle garanzie a tal fine adottate, inviando una e-mail al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy.it@generali.com, oppure al Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo RPD.it@generali.com.

8. Tempi di conservazione dei dati personali

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore.

In ogni caso resta salva la possibilità di conservare i dati sopra descritti per la necessità di tutelare i diritti del Titolare in ogni sede amministrativa, civile, penale e stragiudiziale.

9. Diritti dell'interessato

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Reg. UE inviando apposita richiesta a mezzo e-mail al Responsabile della protezione dei dati all'indirizzo RPD.it@generali.com, oppure al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy.it@generali.com.

Il Reg. UE all'art. 15 e seguenti conferisce all'interessato:

- a) il diritto di revoca del consenso prestato;
- b) il diritto di accesso, ossia la possibilità di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento e di acquisire informazioni in merito a: finalità del trattamento in corso, categorie di dati personali in questione, destinatari dei dati in particolare se Paesi terzi, il periodo di conservazione, ove possibile, e le modalità del loro trattamento;
- c) il diritto alla rettifica e all'integrazione dei dati;
- d) il diritto alla loro cancellazione, ogniqualvolta i dati non siano necessari rispetto alle finalità, oppure qualora decidesse di revocare il consenso, o si opponesse al trattamento, o ancora qualora i dati fossero trattati illecitamente, o cancellati per un obbligo di legge;
- e) il diritto alla limitazione del trattamento nel caso in cui contesti l'esattezza dei dati personali per il periodo necessario per effettuare le relative verifiche, oppure il trattamento sia illecito, o qualora benché il Titolare del trattamento non abbia più bisogno dei suoi dati, lei richieda la conservazione per finalità giudiziarie, o qualora si sia opposto al trattamento in attesa della verifica dell'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare;
- f) il diritto alla portabilità dei dati ad altro Titolare, qualora il trattamento avvenga con mezzi automatizzati o sia basato sul consenso o sul contratto;
- g) il diritto di opporsi al trattamento qualora il trattamento si basi sul legittimo interesse. Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i suoi dati personali a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto della Società;
- h) il diritto a proporre reclamo avanti all'Autorità (Garante italiano per la protezione dei dati personali, <https://www.garanteprivacy.it>).

Nei casi di esercizio dei diritti di cui alle lettere c), d), ed e), l'interessato ha diritto di richiedere i destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali e quindi le eventuali comunicazioni di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento.

Il Titolare I.r.p.t.

⁴ la selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati od operanti in Paesi considerati sicuri dalla Commissione Europea, nel rispetto delle raccomandazioni 01/2020 adottate il 10 novembre 2020 dal Comitato Europeo per la Protezione dei Dati. In subordine, i trasferimenti potrebbero essere necessari sulla base di una delle deroghe di cui all'art. 49 Reg. UE, per esempio con il consenso informato dell'interessato o per eseguire un contratto concluso tra l'interessato e il Titolare del trattamento ovvero misure precontrattuali adottate su istanza dell'interessato, o un contratto stipulato tra il Titolare del trattamento e un'altra persona fisica o giuridica a favore dell'interessato, ovvero per importanti motivi di interesse pubblico o per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o, ancora, per tutelare gli interessi vitali dell'interessato o di altre persone qualora l'interessato si trovi nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso.

PRIVACY**Consenso al trattamento dei dati personali**

Preso visione dell'informativa sopra riportata:

CONSENTO **NON CONSENTO**

al trattamento dei dati particolari (stato di salute) **per le finalità relative all'attività assicurativa** (quali indicate al punto 4. lett. a)), da parte del Titolare

CONSENTO **NON CONSENTO**

al trattamento dei dati personali per **finalità di marketing effettuata dal Titolare** (quali indicate al punto 4. lett. c))

CONSENTO **NON CONSENTO**

al trattamento dei dati personali **per finalità di marketing per conto terzi** (quali indicate al punto 4. lett. d))

CONSENTO **NON CONSENTO**

alla comunicazione dei dati personali ad altre Società del Gruppo di appartenenza nonché a soggetti terzi per proprie finalità di marketing (quali indicate al punto 4. lett. e))

DICHIARO DI OPPORMI all'invio diretto di comunicazioni commerciali via e-mail relative a prodotti o servizi del Titolare analoghi a quelli acquistati, c.d. "soft spam" (quali indicate al punto 4. lett. b))

Dichiaro che i *flag* apposti nei campi "consensi" soprastanti, corrispondono alla mia manifestazione di volontà, anche qualora siano stati inseriti a sistema per mio conto dall'operatore incaricato solo successivamente alle mie dichiarazioni.

DICHIARAZIONE DELL'ASSICURATO SULLO STATO DI SALUTE

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

Prima della sottoscrizione sullo stato di salute, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate.

In ogni caso l'Assicurato può chiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica che certifichi l'effettivo stato di salute (ogni eventuale onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato).

Il sottoscritto Assicurato dichiara:

- di godere attualmente di un buono stato di salute;
- di non essere mai stato ricoverato negli ultimi cinque anni in ospedali o case di cura per malattie o interventi chirurgici diversi da appendicectomia, adenotonsillectomia, infortuni senza postumi, parto, chirurgia estetica, intervento ortopedico, ernia inguinale;
- di non aver consultato medici specialisti negli ultimi sei mesi al di fuori di semplici controlli di routine;
- di non essere esposto a rischi particolari a causa della professione svolta;
- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tutti i medici che possono averlo curato e/o visitato nonché le altre persone, ospedali, case di cura ed istituti in genere ai quali la Compagnia ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.

Nel caso in cui l'Assicurato non sottoscriva la dichiarazione sullo stato di salute, il capitale in caso di morte dell'Assicurato sarà determinato considerando la percentuale e il capitale massimo addizionale relativi all'ultima fascia d'età previsti dalla relativa Tabella riportata nelle Condizioni di Assicurazione, indipendentemente dall'età dell'Assicurato. In ogni caso la mancata sottoscrizione non pregiudica la conclusione del contratto.

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e preso visione del documento contenente le informazioni chiave per gli investitori ("KID") e del set informativo prima della sottoscrizione del contratto, nonché dell'informativa precontrattuale contenente le informazioni sull'intermediario e sulle regole che è tenuto a seguire nei confronti dei clienti, sui potenziali conflitti di interesse e sugli strumenti di tutela del cliente, sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita qualora prevista e sulle remunerazioni percepite (documenti predisposti e rilasciati dall'intermediario).

Il Contraente, essendo stato avvertito della possibilità di ricevere il set informativo in modalità non cartacea o in modalità cartacea, sceglie la modalità:

NON CARTACEA (consultazione tramite Area Riservata)

CARTACEA

Dichiara altresì di disporre di adeguati strumenti tecnici e conoscenze che gli consentono di consultare e gestire autonomamente i documenti in formato file elettronico .PDF, archiviati sul supporto durevole.

Resta ferma la possibilità di richiedere gratuitamente al Collocatore copia cartacea della documentazione.

Dichiara inoltre di essere consapevole che la versione aggiornata dei predetti documenti è disponibile nel sito della Compagnia e/o presso il Collocatore.

Il sottoscritto:

- esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile;
- dichiara di avere il domicilio (ai sensi dell'art 43, 1° comma, del codice civile) in Italia o in uno Stato nel quale la Compagnia sia autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa in regime di libertà di prestazione di servizi;
- dichiara di aver ricevuto e preso visione delle Condizioni di assicurazione consegnate;
- accetta integralmente il contenuto delle stesse, ove non in contrasto con i dati e le dichiarazioni rese nel presente modulo delle quali, pur se materialmente scritte da altri, riconosce la piena veridicità e completezza anche ai fini del loro utilizzo ai sensi della normativa antiriciclaggio, ove applicabile;
- dichiara di essere a conoscenza che il contratto è concluso e produce i propri effetti secondo le modalità definite nelle Condizioni di assicurazione;
- dichiara di essere a conoscenza che è possibile recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, anche per i contratti promossi e collocati interamente con tecniche di vendita a distanza;
- richiede di voler ricevere le comunicazioni contrattuali previste dalla normativa vigente o comunque correlata al presente contratto, in formato cartaceo all'indirizzo indicato XXXXXXXX.

DICHIARAZIONE DI PAGAMENTO

Dichiaro di aver informato il Contraente che l'importo del premio di perfezionamento e la relativa data di addebito saranno riportati nella lettera di conferma inviata dalla Compagnia.

**Mezzo di pagamento del
premio di perfezionamento**

**Mezzo di pagamento del
premio per le rate
successive**

Attesto di aver effettuato la rilevazione dei dati ai sensi del D. Lgs. 231/2007 e s.m.i. e di aver verificato l'autenticità delle firme che precedono.

L'intermediario	Ente	Filiale
------------------------	-------------	----------------