

Risparmio Certo Top

PRODOTTO ASSICURATIVO D'INVESTIMENTO CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini
- Modulo di Proposta

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

ITALIANA ASSICURAZIONI

REALE GROUP

TOGETHERMORE

ITALIANA ASSICURAZIONI

RISPARMIO CERTO TOP

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

(mod. VITCC70090_03/2020)

CONTATTI UTILI

	CONTATTO
SERVIZIO CLIENTI - BENVENUTI IN ITALIANA – lun-sab 8-20	800 101 313

AREA RISERVATA

All'indirizzo www.italiana.it è possibile accedere all'Area Riservata per consultare il dettaglio delle polizze e tenere sotto controllo le scadenze.
È possibile consultare tale Area anche tramite l'App Italiana Mobile.
L'accesso è gratuito previa la registrazione.

INTRODUZIONE

RISPARMIO CERTO TOP è un prodotto di investimento assicurativo che soddisfa il bisogno di gestione del risparmio. I rendimenti sono legati alla gestione separata PREFIN TOP.

Il contratto prevede la liquidazione di una prestazione definita, sia in caso di sopravvivenza dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale ("Caso vita"), sia in caso del suo decesso in qualsiasi epoca esso avvenga ("Caso morte").

È previsto il versamento di un premio unico iniziale, con possibilità per il Contraente di effettuare versamenti aggiuntivi successivamente alla sottoscrizione del contratto.

La durata dell'assicurazione, intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale è operante la garanzia assicurativa, corrisponde alla vita dell'Assicurato.

Il contratto si estingue al momento del suo riscatto totale o con il decesso dell'Assicurato.

INDICE

	*1.*	Prestazioni	10
	*2.*	Limiti di copertura	10
	*3.*	Opzioni contrattuali	10
	*4.*	Obblighi del Contraente/Assicurato	11
	*5.*	Quando e come pagare	13
	6.	Durata del contratto	14
	*7.*	Revoca e Recesso del contratto	14
	*8.*	Riscatto - Disinvestimento	14
	*9.*	Costi	15
	*10.*	Potenziale Rendimento	15
	*11.*	Regime Fiscale	20
	*12.*	Reclami	21
	*13.*	Conflitto di interesse	22
	*14.*	Comunicazioni in corso di contratto	22
	*15.*	Diritto proprio del Beneficiario	23
	*16.*	Impignorabilità e Insequestrabilità	23
	*17.*	Cessione, Pegno e Vincolo	23
	*18.*	Foro competente	23

ALLEGATO 1 – Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione

MODULO DI PROPOSTA

NOTA BENE: le parti evidenziate in grigio devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

GLOSSARIO

I termini, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono in corsivo.

ALIQUOTA DI RETROCESSIONE
Percentuale di rendimento, conseguito dalla gestione separata degli investimenti, che la società riconosce ai contratti.

ANNO ASSICURATIVO
Periodo che intercorre tra due ricorrenze anniversarie della decorrenza contrattuale.

APPENDICE
Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti concordati tra la società e il Contraente oppure intervenuti in seguito a variazioni della normativa di riferimento.

ASSICURATO
Persona fisica cui si fa riferimento per le prestazioni previste dal contratto, determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

BENEFICIARIO
Persona fisica o giuridica, designata dal Contraente, a cui sono erogate le prestazioni previste dal contratto.

CAPITALE INIZIALE
Premio versato al netto dei caricamenti (come sotto definiti), ove previsti.

CAPITALE RIVALUTATO O MATURATO
Somma degli importi determinati, per ogni premio versato, dal capitale iniziale rivalutato come previsto nelle Condizioni di assicurazione.

CARICAMENTI
Costi prelevati dal premio destinati a coprire le spese commerciali e amministrative della società.

COMMISSIONE DI RIVALUTAZIONE
Percentuale del rendimento certificato del fondo trattenuta dalla società destinata a coprire le spese commerciali e amministrative.

COMPOSIZIONE DEL FONDO O DELLA GESTIONE SEPARATA
Insieme degli strumenti finanziari, contraddistinti ad esempio in base alla valuta di denominazione, alle aree geografiche, ai mercati di riferimento, in cui è investito il patrimonio del fondo o della gestione separata.

CONCLUSIONE DEL CONTRATTO
Evento che sancisce l'avvenuto accordo tra le parti. Generalmente coincide con la sottoscrizione del contratto da entrambe le parti.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Insieme degli articoli che disciplinano il contratto di assicurazione.

CONDIZIONI SPECIALI
Insieme degli articoli con i quali si integrano o rettificano le Condizioni di assicurazione.

CONFLITTO DI INTERESSI
Insieme di tutte quelle situazioni nelle quali l'interesse della società può risultare in contrasto con 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, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse non possono mai diminuire, in assenza di riscatti e di eventuali liquidazioni previste (cedole, capitale caso morte, anticipazioni, ...).

CONTRAENTE

Persona fisica o giuridica, che sottoscrive il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.

CONTRATTO CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Contratto di assicurazione sulla vita caratterizzato da meccanismi di accrescimento delle prestazioni, quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione separata o agli utili di un conto gestione.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

Contratto di assicurazione con il quale la società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso, l'invalidità o la sopravvivenza a una certa data. Nell'ambito dei contratti di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali caso vita, caso morte, miste, vita intera, capitale differito, rendita immediata o differita.

COPERTURA

Garanzia di ricevere una prestazione al verificarsi di determinati eventi a fronte di un rischio.

CRS – COMMON REPORTING STANDARD

Standard globale per lo scambio automatico di informazioni riferite ai conti finanziari rilevanti, elaborato dall'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) con lo scopo di individuare e scoraggiare l'evasione fiscale internazionale da parte di residenti stranieri che, direttamente o indirettamente, investono all'estero attraverso istituzioni finanziarie straniere.

DATA DI DECORRENZA

Data a partire dalla quale entrano in vigore le prestazioni previste dal contratto.

DIP AGGIUNTIVO IBIP

Documento precontrattuale, redatto secondo le disposizioni IVASS, contenente informazioni aggiuntive ed eccedenti rispetto al KID, in relazione alla complessità del prodotto.

ESTRATTO CONTO ANNUALE

Riepilogo annuale aggiornato alla data di riferimento dei dati relativi alla situazione del contratto, quali il valore delle prestazioni, i premi versati e quelli in arretrato, il valore di riscatto e gli eventuali riscatti parziali eseguiti.

Per i contratti collegati a gestioni separate, il riepilogo comprende 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 minimi trattenuti. Per i contratti con altre forme di partecipazione agli utili, il riepilogo comprende gli utili attribuiti al contratto. Per i contratti unit linked il riepilogo comprende il numero e il valore delle quote assegnate, eventuali informazioni su costi per copertura di puro rischio e prestazioni garantite, i dati storici dei fondi aggiornati. Per i contratti index linked il riepilogo comprende i valori degli indici di riferimento a cui sono collegate le prestazioni, il valore della prestazione eventualmente garantito, i dati storici relativi all'obbligazione strutturata.

ETÀ ASSICURATIVA

Età dell'Assicurato, espressa in anni interi, a una data di riferimento, arrotondando per eccesso le eventuali frazioni d'anno superiori a 6 mesi.

FATCA (FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT)

Normativa Statunitense finalizzata a contrastare l'evasione fiscale da parte dei contribuenti americani detentori di investimenti all'estero. I Governi di Italia e Stati Uniti hanno sottoscritto un accordo per l'applicazione di tale normativa in data 10 gennaio 2014. In virtù di tale accordo, a partire dal 1° luglio 2014, le istituzioni finanziarie (Banche, Compagnie di Assicurazioni sulla vita, ecc.) saranno tenute a identificare e segnalare alla propria autorità fiscale i Clienti aventi cittadinanza o residenza negli Stati Uniti.

FORO COMPETENTE

Autorità giudiziaria competente per la risoluzione di eventuali controversie.

GARANZIA COMPLEMENTARE O FACOLTATIVA

Garanzia abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso d'invalidità.

GARANZIA PRINCIPALE

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società s'impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che, di conseguenza, vengono definite complementari o accessorie.

GESTIONE SEPARATA

Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono, al netto dei costi, i premi 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 venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

INTERMEDIARIO

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti assicurativi svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tali attività.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, succeduto all'ISVAP in tutti i poteri, le funzioni e le competenze, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle società di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

KID

Documento precontrattuale che la società deve consegnare al potenziale Contraente, e che contiene informazioni relative alla società e alle caratteristiche assicurative e finanziarie del contratto stesso

LIQUIDAZIONE

Pagamento ai Beneficiari della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento relativo alla prestazione stessa.

MEDIAZIONE

Attività svolta da un soggetto terzo ed imparziale, finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa.

MINIMO TRATTENUTO

Percentuale minima che la società trattiene dal rendimento finanziario della gestione separata.

OPZIONE

Clausola del contratto assicurativo secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista o sia differita nel tempo.

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

Momento in cui viene effettuato il pagamento del premio.

PERIODO DI COLLOCAMENTO

Periodo durante il quale è possibile aderire al contratto.

POLIZZA

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto assicurativo.

PREMIO (PREMIO COMPLESSIVO O PREMIO LORDO)

Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto assicurativo.

PREMIO ANNUO

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsti dal contratto la cui prestazione iniziale tiene già conto di tutti i premi del piano.

PREMIO DI RIFERIMENTO

Importo del premio che viene preso a riferimento per calcolare determinate prestazioni o altri valori rilevanti per le Condizioni di assicurazione.

PREMIO NETTO

Importo corrisposto dal Contraente al netto del caricamento per spese di emissione.

PREMIO O VERSAMENTO AGGIUNTIVO

Importo che il Contraente ha facoltà di versare a integrazione dei premi previsti originariamente al momento della conclusione del contratto.

PREMIO PURO O INVESTITO

Importo che rappresenta il corrispettivo per le prestazioni assicurate al netto di tutti i costi applicati dalla società.

PREMIO UNICO

Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla società al momento della conclusione del contratto.

PREMIO UNICO RICORRENTE

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere per tutta la durata del pagamento dei premi; ciascun premio concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una frazione di prestazione assicurata.

PRESCRIZIONE

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

PRESTAZIONE ASSICURATA

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società garantisce ai Beneficiari al verificarsi degli eventi previsti dal contratto.

PROFILO DI RISCHIO

Indice della rischiosità finanziaria del contratto, variabile a seconda della composizione del fondo a cui il contratto è collegato e di eventuali garanzie finanziarie.

PROGETTO PERSONALIZZATO

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al potenziale Contraente.

PROPOSTA (MODULO)

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente ed eventualmente dall'Assicurato che attesta la volontà di concludere il contratto con la società in base alle caratteristiche ed alle condizioni espresse nel Set informativo.

QUIETANZA

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario o postale, in caso di accredito alla società tramite SDD, ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento tramite conto corrente postale.

RECESSO (O RIPENSAMENTO)

Diritto del Contraente di sciogliersi dal vincolo contrattuale e farne conseguentemente cessare gli effetti, mediante dichiarazione unilaterale comunicata all'Impresa di Assicurazione.

REINVESTIMENTO

Operazione che prevede il versamento di capitali provenienti da altri contratti assicurativi scaduti.

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.

RENDITA CERTA E POI VITALIZIA

Importo predeterminato o variabile pagabile periodicamente in modo certo per un numero prefissato di anni e successivamente se e finché l'Assicurato è in vita.

RENDITA VITALIZIA

Importo predeterminato o variabile pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita.

RENDITA VITALIZIA REVERSIBILE

Importo predeterminato o variabile pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la rendita viene pagata in misura totale o parziale a favore di una seconda persona designata prima della decorrenza della rendita stessa, finché questa è in vita.

REVOCA DELLA PROPOSTA

Diritto del Contraente di ritirare, prima della conclusione del contratto, la Proposta previamente sottoscritta.

RIATTIVAZIONE

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di assicurazione, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi.

RICORRENZA ANNUALE (O ANNIVERSARIA)

Ogni singolo anniversario della data di decorrenza del contratto assicurativo.

RIDUZIONE

Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguentemente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei premi, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati.

RISCATTO

Diritto del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione della prestazione risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di assicurazione.

RISCATTO PARZIALE

Diritto del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto calcolato 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; infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita umana dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della società ad erogare la prestazione assicurata.

RISERVA MATEMATICA

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

RIVALUTAZIONE

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso l'attribuzione di una parte del rendimento delle attività finanziarie in cui è investita la riserva matematica relativa al contratto, secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle Condizioni di assicurazione.

SCADENZA

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

SET INFORMATIVO

Insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale Cliente, composto da:

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

SINISTRO

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

SOCIETÀ O IMPRESA O COMPAGNIA (DI ASSICURAZIONE)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente sottoscrive il contratto assicurativo.

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 prestazioni in denaro, all'effettuazione di una ritenuta relativa alle imposte previste, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento all'Agenzia delle Entrate.

TASSO DI PREMIO

Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione, non considerando le eventuali imposte, il caricamento per spese di emissione o il frazionamento.

TASSO MINIMO GARANTITO

Rendimento finanziario che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni iniziali (tasso tecnico), riconosciuto anno per anno, conteggiato alla scadenza o in caso di decesso.

TASSO TECNICO

Rendimento finanziario annuo, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni iniziali.

TRASFORMAZIONE

Operazione che richiede l'espressa adesione del Contraente e che comporta la modifica di alcuni elementi del contratto di assicurazione, quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio. Si realizza attraverso il riscatto del precedente contratto e la sottoscrizione di una nuova polizza.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. PRESTAZIONI

1.1 CASO VITA (C.D. RISCATTO)

In caso di vita dell'Assicurato il presente contratto prevede, su richiesta del Contraente, l'erogazione, in qualunque momento successivo alla prima annualità di polizza, del capitale rivalutato - anche parziale - calcolato nella misura e secondo le modalità descritte all'articolo 10.

1.2 CASO MORTE

Il rischio di decesso è coperto indipendentemente dalla causa, dal luogo e da eventuali cambiamenti di professione dell'*Assicurato*.
In caso di decesso dell'Assicurato, Italiana Assicurazioni S.p.A. corrisponderà ai *Beneficiari* designati, o agli eredi legittimi, il capitale rivalutato presente nella Gestione Interna Separata "Prefin Top" fino alla data di decesso, con il minimo del capitale iniziale relativo al premio unico e agli eventuali versamenti integrativi, riproporzionato a seguito di eventuali riscatti parziali. Nel caso in cui la data dell'evento non coincida con la *ricorrenza anniversaria* del contratto, il valore liquidabile sarà determinato rivalutando "pro rata temporis" il *capitale assicurato* all'ultima *ricorrenza anniversaria* fino alla data dell'evento. La misura della *rivalutazione* e le modalità di applicazione sono descritte al successivo articolo 10.

2. LIMITI DI COPERTURA

L'età dell'Assicurato alla decorrenza del contratto deve essere almeno pari a 18 anni, mentre l'età massima non potrà essere superiore a 90 anni. Per età dell'Assicurato si intende l'età anagrafica stessa, eventualmente aumentata di un anno nel caso in cui siano trascorsi più di sei mesi dalla data dell'ultimo compleanno.

3. OPZIONI CONTRATTUALI

3.1. OPZIONE DI LIQUIDAZIONE RICORRENTE

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente ha la facoltà di richiedere la liquidazione, ad ogni ricorrenza anniversaria, di un importo pari a quanto maturato a fronte della rivalutazione annuale riconosciuta sul contratto, esattamente come se si trattasse di una cedola. In questa eventualità verrà automaticamente liquidato ogni anno l'importo dovuto mediante operazione di riscatto parziale. La liquidazione verrà effettuata esclusivamente quando, per effetto della rivalutazione, sul contratto dovesse risultare un importo superiore ai capitali inizialmente assicurati (eventualmente riproporzionati nel caso di riscatti parziali) di almeno 150,00 euro. In caso contrario, l'operazione di riscatto parziale non verrà effettuata ed il capitale maturato non subirà alcuna variazione.
Il Contraente ha comunque facoltà di rinunciare alla presente opzione in ogni momento successivo mediante comunicazione scritta che deve pervenire alla Società almeno 60 giorni prima della ricorrenza anniversaria di polizza. Successivamente alla rinuncia, gli importi maturati per rivalutazione resteranno investiti in polizza.

3.2. OPZIONE DI CONVERSIONE IN RENDITA

Il Contraente può richiedere la conversione del valore di riscatto - totale o parziale - disponibile sul contratto, purché di importo almeno pari a 50.000,00 euro, in una rendita vitalizia pagabile in rate annuali posticipate che potrà assumere una delle seguenti forme:

a) rendita vitalizia rivalutabile pagabile per tutta la vita dell'Assicurato;
b) rendita rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e successivamente per tutta la vita dell'Assicurato;
c) rendita vitalizia rivalutabile pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una persona fino a che questa è in vita.

Ulteriori indicazioni sull'operazione di conversione possono essere richieste alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. - Via Traiano, 18 - 20149 Milano che provvederà ad inviare apposita comunicazione informativa comprendente un opportuno modulo da utilizzare per esprimere l'eventuale interesse verso una delle suddette forme assicurative opzionali. In tale ultimo caso, la Società:

- si impegna ad inviare il Set informativo relativo all'opzione prescelta, comprensivo di opportuna appendice di accettazione;
- darà seguito alla procedura di liquidazione ricorrente della rendita prescelta non appena ricevuto conferma, da parte del Contraente, della propria volontà di esercitare l'opzione mediante sottoscrizione dell'appendice di cui sopra.

4. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

4.1. CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

Il Contraente deve:

- compilare e firmare il Modulo di Proposta fornendo i propri dati anagrafici e quelli dell'Assicurato, designando i Beneficiari ed eventuale Referente Terzo, indicando inoltre l'ammontare del premio che vuole versare;
- versare il premio con le modalità indicate al successivo articolo 5.1.

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente ha conoscenza dell'avvenuta accettazione della Proposta da parte della Società.

Concluso il contratto, le coperture assicurative entrano in vigore alle ore 24 del giorno di pagamento del primo premio o del giorno di decorrenza indicato in polizza se successivo.

Il contratto può essere stipulato soltanto da Contraenti domiciliati nello Spazio Economico Europeo (comprensivo degli Stati Membri dell'Unione Europea, di Islanda, Liechtenstein, Norvegia e San Marino). In caso contrario, la polizza non può essere emessa.

4.2. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A ITALIANA ASSICURAZIONI S.P.A.

Comunicazioni di revoca e recesso

Le comunicazioni di revoca della Proposta, di recesso dal contratto, devono essere inviate dal Contraente alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. a mezzo raccomandata.

Comunicazioni in corso di contratto

Per l'inoltro delle richieste, di variazione della designazione dei Beneficiari, di comunicazione di decesso dell'Assicurato, il Contraente o i Beneficiari (nei casi di accettazione del beneficio o di decesso dell'Assicurato quando coincide con il Contraente) possono rivolgersi all'agenzia competente; la data di riferimento è quella di presentazione della richiesta stessa. In alternativa, la comunicazione dovrà avvenire a mezzo raccomandata alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. e, in questo caso, la data cui far riferimento è quella del ricevimento della comunicazione da parte di Italiana Assicurazioni S.p.A.

Comunicazioni di variazione della residenza

Nel caso in cui il Contraente, nel corso della durata del contratto, trasferisca la propria residenza in qualunque altro Stato, è obbligato a comunicarlo a Italiana Assicurazioni S.p.A. a mezzo lettera entro 30 giorni dal trasferimento. Si ricorda che il trasferimento di residenza potrebbe comportare un ulteriore onere al Contraente, se previsto dalla normativa e dai regolamenti interni dello Stato estero di nuova residenza. Qualora il Contraente ometta di comunicare tale variazione, la Società potrà richiedere allo stesso il pagamento dell'importo che è stata conseguentemente obbligata a versare alle Autorità dello Stato estero.

Il Contraente si obbliga altresì a comunicare per iscritto alla Società il trasferimento del proprio domicilio, se persona fisica, o della sede o stabilimento cui sono addette le persone assicurate, se persona giuridica, in Stato diverso da quello indicato al momento della stipula della polizza.

4.3. COSA FARE IN CASO DI EVENTO

Per ogni ipotesi di liquidazione prevista dal contratto, affinché Italiana Assicurazioni S.p.A. possa procedere al pagamento, dovranno essere consegnati i documenti necessari indicati nell' "Allegato 1 – Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione", incluso nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

Ricordiamo inoltre che, per ogni liquidazione è necessario disporre, relativamente ai Beneficiari del pagamento, di:

- ✓ documento d'identità valido;
- ✓ codice fiscale;
- ✓ indirizzo completo;
- ✓ nel caso di Beneficiari minori o incapaci, decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentante a riscuotere la prestazione;
- ✓ nel caso di contratti gravati da vincoli o pegni, è indispensabile il consenso del vincolatario o del creditore pignoratizio.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, Italiana Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, comprensiva di quella necessaria all'individuazione di tutti i Beneficiari.

Decorso tale termine e, a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato tramite la competente agenzia, nel rispetto della normativa vigente.

Si precisa che, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti nascenti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nel caso in cui l'avente diritto non provveda entro tale termine alla richiesta di pagamento, troverà applicazione la normativa di cui alla legge sui "Rapporti dormienti" n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni, con devoluzione delle somme al Fondo previsto dalla stessa.

4.4. DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI

Dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni, nonché la cessazione del rapporto contrattuale ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

4.5. DESIGNAZIONE BENEFICIARI E REFERENTE TERZO

Il Contraente designa i Beneficiari e può, in qualsiasi momento, revocarli o modificarli rivolgendosi all'agenzia competente o tramite raccomandata alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. o per testamento.

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

- dagli eredi, dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento assicurato, i Beneficiari abbiano dichiarato, tramite raccomandata a Italiana Assicurazioni S.p.A., di volersi avvalere del beneficio;

- dopo che il Contraente e i Beneficiari abbiano dichiarato, tramite raccomandata a Italiana Assicurazioni S.p.A., rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio (clausola di beneficio accettato).

In questi casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.
Se i Beneficiari sono designati in forma nominativa il Contraente può pronunciarsi sull'invio delle comunicazioni agli stessi.

Inoltre, il Contraente ha la facoltà di nominare un Referente Terzo a cui Italiana Assicurazioni S.p.A. potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

5. QUANDO E COME PAGARE

5.1. MODALITA' DI VERSAMENTO DEI PREMI

Il contratto prevede il versamento di un premio unico iniziale nella Gestione Interna Separata "Prefin Top", di importo minimo di 15.000,00 euro e massimo di 1,5 milioni di euro. Oltre al pagamento del suddetto premio unico iniziale, il Contraente ha la facoltà di versare in ogni momento successivo alla conclusione del contratto dei premi integrativi di importo minimo pari a 1.000,00 euro e massimo di 100.000,00 euro annui. In ogni caso, il totale dei premi che può essere complessivamente versato sulla medesima polizza, da un unico Contraente, non può superare 1,5 milioni di euro. La Compagnia si riserva in qualsiasi momento di sospendere tale facoltà.

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della Gestione Separata "Prefin Top", ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può versare un premio iniziale superiore a 3 milioni di euro sul presente contratto o su altri collegati alla Gestione Separata "Prefin Top" ed eventuali versamenti integrativi per un importo non superiore a 2 milioni di euro all'anno. In ogni caso il cumulo dei premi non potrà superare i 5 milioni di euro. Tali limiti potranno essere successivamente modificati dalla Società.

Il pagamento dei premi, che deve avvenire con mezzi diversi dal denaro contante, può essere effettuato con le seguenti modalità:

- **direttamente all'Intermediario** (nei limiti degli importi indicati in proposta) con:
  - assegno bancario, postale o circolare con clausola di non trasferibilità;
  - bonifico Sepa;
  - bancomat/carta di credito;
- **direttamente alla Compagnia** (nei limiti degli importi indicati in proposta) con:
  - bonifico a favore di ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A. sul c/c bancario
    Codice IBAN **IT57G0313801000000012611406**, intestato a **ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.** presso Banca Reale - Corso Siccardi, 13 - 10122 Torino, indicando come causale:
    NUMERO DI PROPOSTA o DI POLIZZA / NOME e COGNOME CONTRAENTE
  - assegno bancario, postale o circolare, intestato a Italiana Assicurazioni S.p.A., con clausola di non trasferibilità.

Attenzione: non è possibile effettuare pagamenti con mezzi diversi da quelli sopra indicati.

6. DURATA DEL CONTRATTO

La durata della presente assicurazione, intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale è operante la garanzia assicurativa, corrisponde alla vita dell'Assicurato.

7. REVOCA E RECESSO DEL CONTRATTO

Prima della conclusione del contratto, il Contraente può revocare la Proposta, inviando una raccomandata alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. e, in tal caso, verrà rimborsato, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di revoca, l'intero ammontare del premio eventualmente versato.
Il Contraente può recedere dal contratto, entro 30 giorni dalla data di decorrenza, inviando una raccomandata con avviso di ricevimento alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. Il recesso decorre dalla data di comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio e ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto stesso. Entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione del recesso, Italiana Assicurazioni S.p.A. rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto al netto delle spese di emissione effettivamente sostenute.

8. RISCATTO - DISINVESTIMENTO

Su esplicita richiesta del Contraente, il contratto può essere riscattato purché sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto stesso. Per effettuare il riscatto della polizza, il Contraente deve inviare una dichiarazione scritta della propria volontà di riscattare alla Società e il diritto di riscatto avrà effetto dal momento in cui Italiana Assicurazioni S.p.A. riceverà tale dichiarazione.
Il valore di riscatto è uguale al capitale assicurato quale maturato alla data di richiesta del riscatto stesso. Nel caso in cui la data di richiesta non coincida con la ricorrenza anniversaria del contratto, il valore liquidabile sarà determinato adeguando "pro-rata temporis" il capitale assicurato all'ultima ricorrenza anniversaria fino alla data di richiesta del riscatto. La misura della rivalutazione e le modalità di applicazione sono descritte all'articolo 10.
Il riscatto può essere:

- totale, con conseguente estinzione del contratto, a liquidazione avvenuta, dalla data di richiesta del riscatto;
- parziale, limitato ad una parte del capitale disponibile. In questo caso il capitale residuo continuerà ad essere annualmente rivalutato come descritto al successivo articolo 10.4. Il riscatto parziale non limita il diritto del Contraente ad effettuare successivi versamenti integrativi.

Oltre ad un costo fisso, qualora il riscatto (anche parziale) venga richiesto prima del termine della quarta annualità di polizza, è prevista l'applicazione di una commissione di disinvestimento, così come indicato all'articolo 9 delle presenti Condizioni di Assicurazione.

9. COSTI

Di seguito vengono elencati i costi prelevati dal premio versato, dagli importi liquidati in caso di riscatto, dai rendimenti della gestione interna separata a cui è legato il contratto, e per l'esercizio delle eventuali opzioni contrattuali:

a) Diritti fissi di emissione

I diritti fissi di polizza prelevati dal premio all'emissione del contratto e i costi applicati su ogni eventuale versamento integrativo sono pari a 20,00 euro.

b) Commissione di rivalutazione annua

La misura annua di rivalutazione da attribuire ai contratti è pari al rendimento annuale della Gestione Separata "Prefin Top" al netto della trattenuta dell' 1,50%.

c) Costi per riscatto

Per l'eventuale istruzione della pratica di riscatto (totale o parziale) verrà applicato un costo in misura fissa pari a 5,00 euro. Qualora il riscatto (anche parziale) venga richiesto prima del termine della quarta annualità di polizza, è prevista l'applicazione di una commissione di disinvestimento, la cui aliquota è determinata in funzione degli anni trascorsi, come indicato nella seguente tabella:

Riscatto nel corso della:	Commissione applicata sul valore liquidato
2a annualità	1,00%
3a annualità	0,75%
4a annualità	0,50%

d) Costi per la liquidazione ricorrente della rivalutazione maturata

È previsto un costo fisso di 2,00 euro per ogni operazione annuale di liquidazione.

e) Costi per l'erogazione della rendita

Qualora il Contraente decidesse, in occasione della richiesta del riscatto, di richiedere la conversione del capitale disponibile in una delle forme di rendita previste dalle opzioni descritte all'articolo 3.2, la Società procederà al calcolo del corrispondente valore della rendita tenendo conto del costo derivante dal pagamento ricorrente della stessa. Tale costo è pari all'1,25% su base annua, indipendentemente dalla tipologia della rendita e dal frazionamento prescelto.

10. POTENZIALE RENDIMENTO/RIVALUTAZIONE

10.1. MISURA DI RIVALUTAZIONE

Italiana Assicurazioni S.p.A. dichiara entro il 1° febbraio di ogni anno il rendimento annuale da attribuire ai contratti, ottenuto detraendo dall'intero rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata "Prefin Top", la quota fissa pari a 1,50 punti percentuali.

La misura annua di *rivalutazione* è uguale al rendimento così determinato e potrà essere positiva o negativa.

10.2. RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE

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

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

In particolare, il montante rivalutato sarà determinato adeguando il montante, in vigore nel periodo annuale precedente, dell'importo ottenuto moltiplicando il montante assicurato stesso per la misura di rivalutazione.

Gli eventuali capitali accreditati con versamenti effettuati nel periodo intercorrente fra l'ultima ricorrenza anniversaria del contratto e quella di rivalutazione verranno allineati a quest'ultima data mediante adeguamento "pro-rata temporis" per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di rivalutazione.

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

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

- il montante assicurato alla ricorrenza anniversaria precedente rivalutato per un anno;
- gli eventuali capitali derivanti da versamenti integrativi effettuati nel corso dell'ultimo anno, rivalutati per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di rivalutazione;
- l'eventuale ulteriore capitale acquisito con il pagamento di un premio in data pari a quella di rivalutazione.

Il capitale assicurato verrà di volta in volta comunicato per iscritto al Contraente.

In ogni caso è previsto che, ad ogni ricorrenza quinquennale del contratto e fino alla ricorrenza annuale successiva, il valore di riscatto non possa comunque essere inferiore al capitale iniziale relativo al premio unico e agli eventuali versamenti aggiuntivi, al netto dei costi indicati al precedente articolo 9 e riproporzionato in presenza di eventuali riscatti parziali.

10.3. RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE IN CASO DI LIQUIDAZIONE

In caso di liquidazione, per sinistro o per riscatto, in data non coincidente con quella di rivalutazione, l'importo lordo disponibile verrà ottenuto rivalutando "pro-rata temporis" il capitale maturato nell'ultima ricorrenza anniversaria fino alla data dell'evento o della richiesta. La misura della rivalutazione sarà quella equivalente, in base ai giorni trascorsi e nel regime dell'interesse composto, a quella utilizzata per l'adeguamento dei contratti in vigore alla data della liquidazione.

10.4. RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE SUCCESSIVAMENTE A UN RISCATTO PARZIALE

La liquidazione di una parte del capitale disponibile comporta la diminuzione del capitale complessivamente maturato - calcolato con le modalità descritte al precedente articolo 10.3 - per un valore pari a quello lordo liquidato (comprensivo delle eventuali commissioni di disinvestimento), con effetto dalla data di liquidazione.

Il capitale maturato alla successiva ricorrenza annuale, pertanto, sarà pari al capitale, calcolato con le medesime modalità previste all'articolo 10.2., diminuito di un importo pari al capitale lordo liquidato (comprensivo delle eventuali commissioni di disinvestimento), rivalutato per il periodo intercorrente tra la data di liquidazione e quella di rivalutazione. La misura della rivalutazione sarà quella equivalente, in base ai giorni trascorsi e nel regime dell'interesse composto, a quella utilizzata per l'adeguamento dei contratti in vigore alla data della ricorrenza anniversaria.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA "PREFIN TOP"

I) Costituzione e denominazione del Fondo

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

II) Verifica contabile del Fondo

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

III) Obiettivi e politiche di investimento

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

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

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

Italiana Assicurazioni S.p.A. può investire in strumenti finanziari derivati o in OICR che ne fanno uso, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente, in coerenza con le caratteristiche del Fondo e in modo da non alterare il profilo di rischio, con lo scopo sia di pervenire a una gestione efficace del portafoglio, sia di coprire le attività finanziarie per ridurne la rischiosità.

In relazione ai rapporti con le controparti collegate alla Compagnia definite dall'articolo 5 del Regolamento IVASS 26 ottobre 2016 n. 30, ai fini di tutelare i contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse, sono determinati i seguenti limiti di operatività con tali soggetti, fermi restando i limiti sopra descritti.:

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

IV) Tipologia di polizze

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

V) Determinazione del rendimento

Il periodo di osservazione, inteso come esercizio amministrativo del Fondo, per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre.

Il tasso medio di rendimento del Fondo si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza del suddetto periodo alla giacenza media delle attività del Fondo stesso.

Il "risultato finanziario" del Fondo è pari ai proventi finanziari di competenza (compresi gli scarti di emissione e di negoziazione, gli utili e le perdite di realizzo) al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese unicamente consentite:

a) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione;
b) spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Italiana Assicurazioni S.p.A. in virtù di eventuali accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione e al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà di Italiana Assicurazioni S.p.A.

Per "giacenza media" del Fondo si intende la somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività del Fondo.

La giacenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

VI) Modifiche al regolamento

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

VII) Fusione o scissione con altri Fondi

Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserva in futuro la possibilità di effettuare la fusione o scissione del Fondo con un'altra gestione separata solo qualora detta operazione persegua l'interesse degli aderenti coinvolti e non comporti oneri o spese per gli stessi.

Le caratteristiche delle gestioni separate oggetto di fusione o scissione dovranno essere similari e le politiche di investimento omogenee. Italiana Assicurazioni S.p.A. provvederà ad inviare a ciascun Contraente, nei termini previsti dalla normativa vigente, una comunicazione relativa all'operazione in oggetto che illustrerà le motivazioni e le conseguenze, anche in termini economici, e la data di effetto della stessa, oltre che la composizione sintetica delle gestioni separate interessate all'operazione.

11. REGIME FISCALE

In vigore alla redazione delle presenti Condizioni di Assicurazione.

A) Regime fiscale dei premi

Benefici fiscali

I premi non sono detraibili ai fini Irpef.

Imposta sui premi

Non è prevista l'applicazione di alcuna imposta sui premi, qualora il rischio relativo alla polizza possa essere considerato come ubicato in Italia. Il regime fiscale può variare in funzione dello spostamento della residenza del Contraente presso un altro Paese dell'Unione Europea. Eventuali spostamenti della residenza del Contraente presso altri Paesi dell'Unione Europea devono essere comunicati alla Compagnia a mezzo lettera entro 30 giorni dal trasferimento. In caso di omissione della comunicazione di cui sopra, la Compagnia potrà rivalersi sul contraente per gli eventuali danni che ne dovessero derivare.

B) Regime fiscale delle prestazioni

Le somme corrisposte da Italiana Assicurazioni S.p.A. in dipendenza di contratti assicurativi sono:

- se corrisposte in caso di riscatto o decesso dell'Assicurato, soggette a imposta sostitutiva, ai sensi dell'art. 26-ter, D.p.r. 600/1973, sulla differenza fra la somma liquidata e l'ammontare dei premi lordi versati.
  Nel caso in cui il Contraente o il Beneficiario percepiscano la prestazione nell'esercizio di un'attività commerciale, l'imposta sostitutiva non è applicata. A tali fini, le persone fisiche e gli enti non commerciali che percepiscano tali prestazioni in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito dell'attività commerciale eventualmente esercitata, dovranno fornire alla Compagnia una dichiarazione riguardo alla sussistenza di tale circostanza (C.M. 29/E/2001, par. 2.3);
- se corrisposte sotto forma di rendita (art. 44, c. 1, lett. g-quinquies, D.p.r. 917/1986), soggette ad imposta sostitutiva – come da normativa vigente – sulla differenza tra ciascuna rata di rendita annua erogata e la rendita iniziale calcolata senza tener conto di alcun rendimento finanziario. La suddetta rendita iniziale è ottenuta convertendo il capitale finale già tassato – come da normativa vigente – (art. 45, c. 4, D.p.r. 917/1986).

La tassazione dei rendimenti (sia in caso di tassazione della prestazione in capitale o della prestazione in rendita) è ridotta in funzione della quota di tali proventi riferibili a titoli pubblici ed equivalenti, individuata determinando la quota della gestione separata, nel quale è inserito il contratto, investita in tale categoria di titoli. Tale quota è rilevata con cadenza annuale nel corso della durata del contratto, sulla base dei rendiconti di periodo approvati, riferibili alla gestione del fondo nel quale è inserito il contratto, o, in mancanza, sulla base dell'ultimo rendiconto approvato.

C) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali di legge relativi al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.
Gli importi relativi a tutte le liquidazioni si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.
Gli importi maturati si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.

D) Normative FATCA e CRS

A partire dal 1° luglio 2014, la normativa statunitense FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) richiede che Italiana Assicurazioni S.p.A. identifichi i Contraenti che siano cittadini americani o con residenza fiscale statunitense, e invii una comunicazione periodica tramite l'Agenzia delle Entrate italiana all'autorità erariale statunitense (Internal Revenue Service). L'identificazione avviene in fase di assunzione della polizza, ma anche durante tutta la vita del contratto, principalmente mediante la compilazione e sottoscrizione del modulo di autocertificazione da parte del Contraente persona fisica/persona

giuridica. Nel caso in cui vengano rilevate incongruenze nei dati forniti, Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserverà di richiedere ulteriori informazioni all'interessato.
La Società si riserva altresì la facoltà di richiedere una nuova autocertificazione ogni qual volta intervengano, nel corso del contratto, elementi nuovi rispetto a quelli dichiarati in precedenza (nuovi indizi di americanità o variazione di residenza).
La legge di ratifica della normativa FATCA (legge n. 95 del 7 luglio 2015) contiene uno specifico rimando agli adempimenti previsti dalla normativa CRS (Common Reporting Standard), sancendo l'obbligo per le istituzioni finanziarie di identificare la residenza fiscale dei soggetti non residenti, a decorrere dal 1° gennaio 2016.
In corso di contratto, il Contraente e il Beneficiario si obbligano a comunicare per iscritto alla Compagnia l'eventuale trasferimento di residenza in un altro Paese dell'Unione Europea e/o l'acquisizione di cittadinanza negli USA o negli Stati che hanno aderito al CRS.

12. RECLAMI

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

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

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.lvass.it.
Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it.

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

Commissione di Garanzia
Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni mette a disposizione un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado n. 1 - 10121 Torino. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti della Società in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato.
Se da questi accettata, è invece vincolante per la Società. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.

Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione.
Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento reperibile sul sito internet www.italiana.it.

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

Informiamo che su www.italiana.it è disponibile un'Area Riservata che permetterà di consultare la propria posizione assicurativa (come previsto dal Provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013) e di usufruire di altre comode funzionalità.
L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le semplici istruzioni di registrazione presenti sul sito.

13. CONFLITTO DI INTERESSE

La Società dispone di procedure operative atte a individuare e a gestire le situazioni di *conflitto di interesse* originate da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di Società del Gruppo. Tramite le funzioni preposte, effettua un'attività di monitoraggio sulla presenza di situazioni e/o operazioni in *conflitto di interesse*.
In particolare, la Società ha predisposto che vengano mappate dette tipologie di *conflitto di interesse* in relazione sia all'offerta dei prodotti alla clientela sia all'esecuzione dei contratti con riferimento alla gestione finanziaria degli attivi a cui sono legate le *prestazioni*.
Qualora non sia possibile evitare situazioni in cui la Società abbia in via diretta o indiretta un *conflitto di interesse*, la Società ha previsto l'adozione di idonee misure organizzative volte a evitare e, se non possibile, a limitare tali conflitti operando in ogni caso in modo da non recare pregiudizio ai contraenti e nell'ottica di ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

14. COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

Italiana Assicurazioni S.p.A. si impegna a trasmettere, entro 60 giorni dalla ricorrenza anniversaria del contratto, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:
- cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto e valore della prestazione rivalutata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato e un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- valore della prestazione rivalutata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;

- tasso annuo di rendimento finanziario riconosciuto della gestione, come specificato al precedente articolo 10, aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dalla Società, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

15. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO



Ai sensi dell'articolo 1920 del Codice Civile, il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquisisce, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Contraente, un diritto proprio ai vantaggi del contratto. Questo significa, in particolare, che le prestazioni corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta di successione.

16. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ



Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice Civile le somme dovute da Italiana Assicurazioni S.p.A. in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare e quindi non sono pignorabili né sequestrabili.

17. CESSIONE PEGNO E VINCOLO



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

18. FORO COMPETENTE



Il foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza-domicilio del consumatore (Contraente, Beneficiari o loro aventi diritto).

Allegato 1 - Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione

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

BENVENUTI IN ITALIANA

800-101313

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

benvenutinitaliana@italiana.it

Mod. VITCC70090

REALE GROUP

TOGETHERMORE

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. - Fondata nel 1889 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Marco Ulpio Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) Tel. +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - italiana@pec.italiana.it www.italiana.it - Servizio Assistenza "Benvenuti in Italiana": 800 101313 - benvenutinitaliana@italiana.it - Capitale sociale € 57.626.357,25 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale 00774430151, Partita IVA n. 11998320011 - R.E.A. Milano n. 7851 Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al n. 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione e appartenente al Gruppo Reale Mutua iscritto al numero 006 dell'Albo delle Società Capogruppo.