



Domani Sicuro Plus

FONDO PENSIONE.
PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO
ISCRITTO ALL'ALBO TENUTO DALLA COVIP CON IL N. 5068.

MODULO DI PROPOSTA

 **ITALIANA**
ASSICURAZIONI

Fondo Pensione

Domani Sicuro Plus

PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO (PIP)
 (Iscritto all'albo Covip con il N. 5068)

Tariffa ITAPIDSP1 - ITAPIDSP3

 Intermediario _____ CUC/Cod. _____
 Intermediario 2 _____ Subagenzia _____
 Decorrenza polizza _____ Già inviata via fax

ATTENZIONE:

L'adesione a DOMANI SICURO PLUS - PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO deve essere preceduta dalla consegna e presa visione del documento "Informazioni chiave per l'Aderente". La Nota Informativa, il Regolamento e le Condizioni Generali di contratto sono disponibili sul sito www.italiana.it - sezione Previdenza Complementare.

Gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo soltanto su espressa richiesta dell'Aderente.

Dati anagrafici dell'Aderente

| | | | | | |
|---|-------------------|---------------------|-----------------------|------------------|------------------|
| Data prima iscrizione Previdenza Complementare | | Cognome e nome | | | |
| _____ | | _____ | | | |
| Sesso | Comune di nascita | Prov. | Data di nascita | Codice fiscale | |
| <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | _____ | _____ | _____ | _____ | |
| Comune o stato estero di residenza | | | CAP | Prov. | |
| _____ | | | _____ | _____ | |
| Indirizzo | | N. civico | Cittadinanza | | |
| _____ | | _____ | _____ | | |
| <input type="checkbox"/> Da barrare qualora l'indirizzo di corrispondenza/domicilio differisca dall'indirizzo di residenza. È necessario compilare l'apposito modulo; in mancanza, ogni comunicazione verrà inviata all'indirizzo di residenza. | | | | | |
| Recapito telefonico | | Indirizzo E-mail | | | |
| _____ | | _____ | | | |
| Comune o stato estero di domicilio abituale (se diverso dalla residenza) | | CAP | Prov. | Indirizzo | |
| _____ | | _____ | _____ | _____ | |
| Tipo documento | N. documento | Luogo di rilascio | Rilasciato da | Data di rilascio | Data di scadenza |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| Professione | Ramo/gruppo | Codice | Sottogruppo | Codice | |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | |
| Descrizione attività economica _____ | | | | | |
| Titolo di studio: <input type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Licenza Elementare <input type="checkbox"/> Licenza Media Inferiore <input type="checkbox"/> Diploma Media Superiore <input type="checkbox"/> Diploma Professionale <input type="checkbox"/> Diploma Universitario/Laurea Triennale <input type="checkbox"/> Laurea/Laurea Magistrale <input type="checkbox"/> Specializzazione Post Laurea <input type="checkbox"/> Nessuno | | | | | |
| Condizione professionale: <input type="checkbox"/> Dipendente Settore Privato <input type="checkbox"/> Dipendente Settore Pubblico <input type="checkbox"/> Lavoratore Autonomo/Libero Professionista <input type="checkbox"/> Soggetto diverso da quelli precedenti | | | | | |
| Dati dell'Azienda (solo in caso di lavoratori dipendenti) | | | | | |
| Azienda | | | Codice fiscale/P.IVA: | | |
| _____ | | | _____ | | |
| Indirizzo | | Recapito telefonico | Indirizzo E-mail | | |
| _____ | | _____ | _____ | | |

Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, riportare le seguenti informazioni:

Se già si aderisce ad altra forma pensionistica: _____ N. iscrizione Albo tenuto dalla COVIP: _____

Scheda dei costi del _____ (inserire denominazione della forma pensionistica a cui già si aderisce)

L'attuale Scheda dei costi della sopraindicata altra forma pensionistica mi è stata: CONSEGNA NON CONSEGNA

Indicare se si intende chiedere il trasferimento della posizione maturata nell'altra forma pensionistica cui già si aderisce SI NO

Caratteristiche contrattuali

| | | |
|---------------------|------------|----------------------|
| Data sottoscrizione | Durata (1) | Età pensionabile (2) |
| _____ | _____ | _____ |

(1) Pari all'età pensionabile meno l'età anagrafica.
 (2) Indicare l'età prevista dal regime pensionistico di appartenenza.

Beneficiari del riscatto della posizione individuale in caso di premorienza dell'Aderente:

Si ricorda che in forza dell'art. 14, comma 3, del D.Lgs. 252/05 in caso di decesso dell'iscritto prima della maturazione dei requisiti per la prestazione possono presentare domanda di riscatto gli eredi ovvero i diversi beneficiari, persone fisiche o giuridiche, designati dall'iscritto. In mancanza di tali soggetti la posizione rimarrà acquisita al PIP.

In caso di morte dell'Assicurato l'importo liquidabile sarà pagato a: _____ Codice ⁽³⁾

In caso di designazione nominativa indicare obbligatoriamente cognome, nome, codice fiscale, indirizzo di residenza, percentuale di beneficio, luogo e data di nascita. È possibile indicare uno o più beneficiari della prestazione, precisando nella casella "Percentuale di beneficio" la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno. Qualora si intendano designare diversi beneficiari tra di loro alternativi (ad es. il beneficiario n. 2 deve ricevere la prestazione solo in caso di morte del beneficiario n. 1) indicare per tutti la percentuale del 100%. Diversamente indicare la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno rispetto al totale della prestazione disponibile.

1. nominativo/ragione sociale (in caso di ente)

Codice fiscale _____

Comune di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Indirizzo _____ CAP _____ Località _____ Percentuale di beneficio % _____

2. nominativo/ragione sociale (in caso di ente)

Codice fiscale _____

Comune di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Indirizzo _____ CAP _____ Località _____ Percentuale di beneficio % _____

Contributi

Contributo versato all'atto dell'adesione - Importo Euro: _____ Per importi pari o superiori a Euro 50.000,00 si richiede la compilazione del modulo di Autocertificazione trasparenza fiscale

Contributi ricorrenti (successivi all'adesione) - Importo Euro per rata: _____ a partire dal _____ (mm) (aaaa)

Periodicità di versamento dei contributi: Annuale Semestrale Trimestrale Mensile

NOTA.: Nel caso in cui non venisse indicato il frazionamento, la polizza sarà emessa con frazionamento del premio annuale.

PIANO DI INVESTIMENTO (scegliere il comparto nel quale investire i contributi):

Profilo "Ciclo di Vita" (Sarà la Società a gestire annualmente il riparto dei contributi - Vedi Art. 10 Condizioni Contrattuali)

Profilo libero Gestione Separata "Prefin Futuro cat. Garantito": _____ % Fondo Interno "Italiano Previdenza Futuro": _____ %

Riservato ai lavoratori dipendenti che abbiano deciso di aderire con il contributo TFR e/o con Contributo datore di lavoro.

Nota: qualora si barri "SI" in una o entrambe le caselle sottostanti, andranno obbligatoriamente compilate le informazioni contenute nel box "Dati dell'azienda".

Riservato ai lavoratori dipendenti che abbiano deciso di aderire con il versamento del TFR (da solo, o in aggiunta al contributo a proprio carico)

CONTRIBUTO TFR NO SI CONTRIBUTO DATORE DI LAVORO NO SI

Qualifica di "vecchio" o "nuovo" iscritto a Fondi Pensione: Vecchio Nuovo

N.B.: si intende "vecchio" iscritto il soggetto che alla data del 28/4/1993 aveva già aderito ad un Fondo Pensione e successivamente non ha riscattato la relativa posizione previdenziale. Si intende "nuovo" iscritto il soggetto che ha aderito a Fondi Pensione dopo il 28/4/1993 oppure il vecchio iscritto che dopo tale data ha riscattato la posizione previdenziale accesa prima della medesima data.

Questionario di autovalutazione

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'Aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

CONOSCENZE IN MATERIA DI PREVIDENZA

- Conoscenza dei fondi pensione:
 - ne so poco;
 - sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare finanziario o assicurativo;
 - ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni.
- Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione:
 - non ne sono al corrente;
 - so che le somme versate non sono liberamente disponibili;
 - so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge.
- A che età prevede di andare in pensione? _____ anni
- Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)? _____ %
- Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")? SI NO
- Ha verificato il documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa? SI NO

CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE (per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7, 8 e 9)

- Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)
 - Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (punteggio 1);
 - Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (punteggio 2);
 - Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (punteggio 3);
 - non so/ non rispondo (punteggio 1).
- Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare?
 - 2 anni (punteggio 1);
 - 5 anni (punteggio 2);
 - 7 anni (punteggio 3);
 - 10 anni (punteggio 4);
 - 20 anni (punteggio 5);
 - Oltre 20 anni (punteggio 6).
- In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale?
 - Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (punteggio 1);
 - Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (punteggio 2);
 - Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (punteggio 3).

Consenso al trattamento dei dati personali

Consenso necessario: Io/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati), presta il suo consenso, al trattamento dei dati personali per l'esecuzione dei servizi richiesti e per le finalità assicurative di cui al punto 1 della stessa. Tale consenso è indispensabile e senza di esso non sarà possibile dare seguito a quanto richiesto e contrattualmente previsto.

Firma dell'Assicurando _____

Consensi facoltativi per attività commerciali e di marketing: La Società può ricorrere al trattamento dei suoi dati personali anche per finalità diverse da quelle di cui al punto 1 della presente informativa. Sono finalità connesse, ma non indispensabili, ai fini dell'esecuzione di quanto da lei richiesto e contrattualmente previsto, in particolare per poterla aggiornare sulle nuove proposte commerciali e per conoscere il suo personale gradimento o le sue aspettative rispetto alla qualità dei servizi assicurativi ricevuti o che potrebbe ricevere. Per questo motivo, la Società le chiede di esprimere facoltativamente il suo consenso al trattamento dei suoi dati personali con riferimento a specifiche finalità apponendo un segno sulle caselle contraddistinte da un sì o da un no. Il suo eventuale consenso costituisce la base giuridica per il trattamento dei dati in relazione a dette finalità.

a) per ricevere materiale pubblicitario e/o informativo per finalità commerciali, promozionali e offerte speciali da parte della Compagnia:

– tramite telefono con operatore e/o posta ordinaria SI NO – tramite strumenti elettronici (e-mail, messaggi tipo Mms o Sms, etc.) SI NO

b) per ricevere materiale pubblicitario e/o informativo per finalità commerciali, promozionali e offerte speciali da parte delle Società del Gruppo Reale Mutua:

– tramite telefono con operatore e/o posta ordinaria SI NO – tramite strumenti elettronici (e-mail, messaggi tipo Mms o Sms, etc.) SI NO

c) per ricevere materiale pubblicitario e/o informativo per finalità commerciali, promozionali e offerte speciali da parte di partner commerciali delle Società del Gruppo Reale Mutua:

– tramite telefono con operatore e/o posta ordinaria SI NO – tramite strumenti elettronici (e-mail, messaggi tipo Mms o Sms, etc.) SI NO

d) per partecipare a rilevazioni della qualità di servizi, elaborazione di studi, indagini statistiche e ricerche di mercato, effettuati da soggetti terzi per conto della Compagnia:

– tramite telefono con operatore e/o posta ordinaria SI NO – tramite strumenti elettronici (e-mail, messaggi tipo Mms o Sms, etc.) SI NO

e) per partecipare a concorsi e operazioni a premio:

– tramite telefono con operatore e/o posta ordinaria SI NO – tramite strumenti elettronici (e-mail, messaggi tipo Mms o Sms, etc.) SI NO

f) per il compimento di attività di collocamento di servizi on line:

SI NO

Firma dell'Aderente o di chi esercita la patria potestà o di chi ne ha la tutela _____

Consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico (Il consenso non è riferibile all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali e può essere revocato in ogni momento)

Con riferimento al presente contratto, il sottoscritto Contraente dichiara di dare il proprio consenso alla Compagnia e finché, nel corso del rapporto contrattuale, la stessa possa inviare la documentazione disponibile in formato elettronico (o le specifiche informazioni per il relativo recupero) al seguente indirizzo di posta elettronica, attualmente valido e regolarmente in uso. A tale proposito, il medesimo Contraente si impegna a comunicare ad Italiana Assicurazioni o all'Intermediario ogni eventuale variazione dell'indirizzo e-mail sotto indicato. La Compagnia si riserva, in caso di sopraggiunte difficoltà tecniche, di provvedere alla spedizione della documentazione anche in formato cartaceo.

Firma del Contraente

Indirizzo e mail _____

Dichiarazioni dell'Aderente

L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto il documento "Informazioni chiave per l'Aderente" e il documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata;
- di essere informato della possibilità di richiedere la Nota informativa, il regolamento del fondo e ogni altra documentazione attinente al fondo pensione, comunque disponibile sul sito www.italiana.it;
- di aver sottoscritto la "Scheda dei costi" della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda dei costi);
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
- sulle informazioni contenute nel documento "Informazioni chiave per l'Aderente";
- con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico del costo (ISC) riportato nel documento "Informazioni chiave per l'Aderente";
- in merito ai contenuti del documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP, precisando che lo stesso è volto a fornire una proiezione della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
- circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito www.italiana.it;
- circa il diritto di beneficiare dei contributi del datore di lavoro nel caso di adesione alla forma pensionistica di natura collettiva di riferimento;
- di aver sottoscritto il Questionario di Autovalutazione;
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti.

L'Aderente può esercitare il diritto di recesso entro il termine di trenta giorni dalla conclusione del contratto. Per l'esercizio del diritto di recesso l'Aderente deve inviare comunicazione scritta alla Società

– con lettera raccomandata indirizzata a: Italiana Assicurazioni S.p.A. - Via Traiano, 18 - 20149 Milano.

Il recesso ha l'effetto di liberare l'Aderente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto. Entro 30 giorni.

Firma dell'Aderente o di chi esercita la patria potestà o di chi ne ha la tutela _____

INFORMATIVA PER GLI ADERENTI A DOMANI SICURO PLUS AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) N. 2016/679

Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali (di seguito "Regolamento") ed in relazione ai dati personali che La riguardano, eventualmente anche relativi alla Sua salute, biometrici, genetici o giudiziari, richiesti o acquisiti all'atto di adesione a Domani Sicuro Plus istituito dalla Società Italiana Assicurazioni S.p.A. (Reale Group) (di seguito, "Fondo Pensione") e nel corso del rapporto con lo stesso, e che formeranno oggetto del trattamento, La informiamo di quanto segue:

1. BASE GIURIDICA E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

La base giuridica che legittima il trattamento dei dati è costituita dalla Sua adesione (perfezionata o perfezionanda) al Fondo Pensione. Con riferimento al trattamento di dati relativi alla salute, biometrici e genetici, la base giuridica del trattamento è costituita dal consenso esplicito dell'interessato. Tale consenso viene espresso apponendo una firma in calce al presente documento. Il trattamento dei dati avverrà, in ogni caso, strettamente in linea con le finalità di seguito descritte, anche quando effettuato da parte di soggetti terzi di cui al successivo punto 3.

I Suoi dati personali saranno trattati:

- per le finalità connesse all'erogazione di trattamenti pensionistici complementari del sistema previdenziale obbligatorio, ai sensi del d.lgs. 5 dicembre 2005, n.252;
- per gli obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati saranno trattati dalla Società Italiana Assicurazioni S.p.A. – Titolare del trattamento - con modalità e procedure, che comportano anche l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, necessarie per fornire i servizi da Lei richiesti e/o in Suo favore previsti, nel rispetto delle misure di sicurezza adottate. Il trattamento sarà svolto all'interno dell'organizzazione di Reale Group da dipendenti e collaboratori autorizzati a svolgere le specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità indicate al punto 1 della presente informativa e in osservanza delle disposizioni di legge vigenti; lo stesso avviene presso i soggetti indicati al punto 3 della presente informativa. Per talune attività, inoltre, il Fondo Pensione si potrà avvalere di soggetti di fiducia (talvolta anche situati al di fuori dell'Unione Europea) che svolgono, per suo conto, compiti di natura tecnica e organizzativa.

I dati saranno conservati per un periodo di tempo compatibile con l'assolvimento degli obblighi di legge e di quelli contrattuali, di norma per venti anni dalla cessazione del rapporto con l'interessato, secondo quanto previsto dalle normative di settore, fatti salvi il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi e/o periodi di conservazione maggiori stabiliti come esito del bilanciamento tra il legittimo interesse del Titolare e il rispetto dei diritti e la libertà dell'interessato. In ogni caso, la Società si attiverà, con cadenza periodica, per verificare l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto a cui si riferiscono i dati rispetto alle finalità in precedenza richiamate e, in sua assenza, per dare corso alla relativa cancellazione.

3. COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DEI DATI A SOGGETTI TERZI

La Società Italiana Assicurazioni S.p.A. potrà comunicare i dati personali acquisiti a soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati, o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – in qualità di Responsabili o di Titolari autonomi del trattamento, soggetti tutti così costituenti la cosiddetta "catena assicurativa".

In particolare, i dati potranno essere comunicati:

- alle Società di Reale Group controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c. (situata anche all'estero) ovvero a società sottoposte a comune controllo per le finalità amministrativo contabili, nonché per l'acquisizione, la gestione e l'investimento delle somme versate dagli iscritti;
- ad assicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, fondi pensione; sim; legali;
- a società di servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi o di archiviazione; società di consulenza per la tutela giudiziaria; società di servizi di investigazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni ai sottoscrittori di Domani Sicuro Plus); società di revisione contabile e certificazione di bilancio; società di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
- all'ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo); Ministero del Lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.A.F.; V.V.P.F.; V.V.U.U.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria;
- alla COVIP (Commissione di Vigilanza sui fondi pensione) per i compiti istituzionali dell'Autorità nonché ad altri organi di vigilanza nei casi previsti dalla normativa vigente;
- a organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo, nonché enti ed organi nazionali nei quali le imprese assicuratrici sono rappresentate;
- a Istituti scientifici di studi assicurativi, di istruzione professionale e stampa tecnica assicurativa;
- ad altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione.

4. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

In casi eccezionali, i Suoi dati personali potranno essere trasferiti in Paesi al di fuori dello Spazio Economico Europeo (SEE), sempre nell'ambito delle finalità indicate nella presente informativa e nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti. In tale eventualità il trasferimento avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (cd. BCR – Binding Corporate Rules), l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea o a seguito di un giudizio preventivo di adeguatezza del sistema di protezione dei dati personali del Paese importatore dei dati.

5. DIRITTI DELL'INTERESSATO (EX ARTT. 12 - 23 DEL REGOLAMENTO)

Il Regolamento conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intellegibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità su cui si basa il trattamento, nonché della logica applicata ai casi di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici. L'interessato ha inoltre diritto di ottenere, se ne ricorrono i presupposti in legge e secondo le modalità previste dal Regolamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché la rettifica dei dati personali inesatti o, se vi sia interesse, l'integrazione degli stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati, di chiedere la limitazione del trattamento e di esercitare il diritto alla portabilità. L'interessato ha altresì diritto, quando ricorrano i presupposti, di rivolgersi all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per quanto di sua competenza.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per assumere informazioni più dettagliate circa i soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza, non esiti a rivolgersi al nostro Servizio "Benvenuti in Italiana" - Via M. U. Traiano, 18 - 20149 Milano, Numero Verde 800 101313 - E-mail: benvenutitaliana@italiana.it. Qualora intenda rivolgere un'istanza in merito al trattamento dei suoi dati personali potrà contattare direttamente il Responsabile della protezione dei dati (DPO) al seguente indirizzo di posta elettronica: dpo@italiana.it.

6. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento è la Società Italiana Assicurazioni S.p.A. - Via M. U. Traiano, 18.

Consenso necessario

Preso atto dell'informativa di cui sopra, il/la sottoscritto/a presta il Suo consenso, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei propri dati personali per l'esecuzione dei servizi richiesti secondo le finalità di cui al punto 1 dell'informativa medesima. Tale consenso è indispensabile e senza di esso non sarà possibile dare seguito a quanto richiesto o in Suo favore previsto.

Luogo e data

Nome e cognome (in stampatello)

Firma

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER FINALITÀ COMMERCIALI

Italiana Assicurazioni può ricorrere al trattamento dei Suoi dati personali anche per finalità diverse da quelle di cui al punto 1 dell'informativa. Si tratta di finalità connesse ma non indispensabili ai fini dell'esecuzione di quanto da Lei richiesto e contrattualmente previsto. Per questo motivo, la Società Le chiede di esprimere facoltativamente il consenso al trattamento dei Suoi dati con riferimento alle seguenti finalità:

- a) per il trattamento dei Suoi dati personali, anche tramite strumenti elettronici (e-mail, messaggi tipo MMS o SMA, etc), da parte di Italiana Assicurazioni per le finalità commerciali, promozionali e offerte speciali: Acconsento Non Acconsento
- b) per il trattamento dei Suoi dati personali, anche tramite strumenti elettronici (e-mail, messaggi tipo MMS o SMS, etc.), per ricevere materiale pubblicitario e/o informativo per finalità commerciali, promozionali e offerte speciali da parte delle Società di Reale Group: Acconsento Non Acconsento
- c) per il trattamento dei Suoi dati personali, anche tramite strumenti elettronici (e-mail, messaggi tipo MMS o SMS, etc.) per ricevere materiale pubblicitario e/o informativo per finalità commerciali, promozionali e offerte speciali da parte di partner commerciali delle Società di Reale Group: Acconsento Non Acconsento

Luogo e data

Nome e cognome dell'interessato (in stampatello)

Firma

Informativa sugli obblighi di cui al D.Lgs. n. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

Gentile cliente, i dati personali da riportare nel presente modulo IN MATERIA DI ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA sono raccolti per adempiere ad obblighi di legge (D.Lgs. n. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017) in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo.

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 per adempiere ad obblighi di legge.

L'esercizio dei diritti inerenti i dati forniti è disciplinato dal Regolamento (UE) n. 679/2016 cui si rinvia.

Il Titolare del trattamento è la Società Italiana Assicurazioni S.p.A.

L'elenco aggiornato dei Responsabili interni del trattamento è reperibile nel sito internet della Società all'indirizzo www.italiana.it.

Obblighi del cliente

Art. 22 del D.Lgs. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

- 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.
- 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.
- 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, 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.
- 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, sulla base di quanto risultante dallo statuto, dall'atto costitutivo, dalle scritture contabili e da ogni altra comunicazione o dato a loro disposizione.
- I fiduciari di trust espressi, disciplinati ai sensi della legge 16 ottobre 1989, n. 364, ottengono e detengono informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla titolarità effettiva del trust, per tali intendendosi quelle relative all'identità del fondatore, del fiduciario o dei fiduciari, del guardiano 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 e di qualunque altra persona fisica che esercita, in ultima istanza, il controllo sui beni conferiti nel trust attraverso la proprietà diretta o indiretta o attraverso altri mezzi. I fiduciari di trust espressi 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 e dichiarano il proprio stato ai soggetti obbligati.

Obbligo di astensione

Art. 42 comma 1, 2 e 4 del D.Lgs. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

- 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 valgono se effettuano una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35.
- 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.
- 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 del D.Lgs. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

- 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.

Titolare effettivo

Art. 1 comma 2 lettera pp) del D.Lgs. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

Titolare effettivo: la persona fisica o le persone fisiche, diverse dal cliente, nell'interesse della quale o delle quali, in ultima istanza, il rapporto continuativo è instaurato, la prestazione professionale è resa o l'operazione è eseguita;

Art. 20 del D.Lgs. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

- Il titolare effettivo è l'ente diverso 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.
- 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.
- 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 di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria; c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.
- 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 di poteri di amministrazione o direzione della società.
- 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 funzioni di direzione e amministrazione.
- I soggetti obbligati conservano traccia delle verifiche effettuate ai fini dell'individuazione del titolare effettivo.

Persone politicamente esposte

Art. 1 comma 2 lettera dd) del D.Lgs. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

Persone politicamente esposte: 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:

- 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 metropolitana 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 svolgente funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;
- 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;
- sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami: 3.1 le persone fisiche legate alla persona politicamente esposta per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di 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.

Art. 24 comma 6 del D.Lgs. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

I soggetti obbligati, in presenza di un elevato rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo applicano misure di adeguata verifica rafforzata di clienti che, originariamente individuati come persone politicamente esposte, abbiano cessato di rivestire le relative cariche pubbliche da più di un anno. La medesima disposizione si applica anche nelle ipotesi in cui il beneficiario della prestazione assicurativa o il titolare effettivo del beneficiario siano state persone politicamente esposte.

Beneficiario

Art. 1 comma 2 lett. e) del D.Lgs. 231/2007 come modificato dal D.Lgs. 90/2017

Beneficiario della prestazione assicurativa:

- la persona fisica o l'entità diversa da una persona fisica che, sulla base della designazione effettuata dal contraente o dall'assicurato, ha diritto di percepire la prestazione assicurativa corrisposta dall'impresa di assicurazione;
- l'eventuale persona fisica o entità diversa da una persona fisica a favore della quale viene effettuato il pagamento su disposizione del beneficiario designato.

BENVENUTI IN ITALIANA

800-101313

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

benvenutitaliana@italiana.it



Mod. VITPX70026 - ed. 04/2020



REALE GROUP

T O G E T H E R M O R E

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@pecitaliana.it www.italiana.it - Servizio Assistenza "Benvenuti in Italiana": 800 101313 - benvenutitaliana@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.