

Certezza Capitale Plus

PRODOTTO DI INVESTIMENTO ASSICURATIVO A CAPITALE DIFFERITO LIVELLATO CON CONTROASSICURAZIONE.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ITALIANA ASSICURAZIONI

REALE GROUP

TOGETHERMORE

ITALIANA ASSICURAZIONI

Condizioni di Assicurazione

CERTEZZA CAPITALE PLUS

(tariffa: ITA44RC - tariffa: ITA44R)

Prodotto d'investimento assicurativo sulla vita a capitale differito livellato con controassicurazione.

SOMMARIO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

SEZIONE 1 1

OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ E DISCIPLINA DEL CONTRATTO 1

SEZIONE 2 1

CONDIZIONI GARANZIA BASE 1

ART. 1 – OGGETTO 1

ART. 2 – CONCLUSIONE DEL CONTRATTO 2

ART. 3 – REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA 2

ART. 4 – DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE 3

ART. 5 – DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO 3

ART. 6 – RISCHIO DI MORTE 3

ART. 7 – PAGAMENTO DEL PREMIO 4

ART. 8 – MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO E RIATTIVAZIONE 5

ART. 9 – RIDUZIONE 6

ART. 10 – RISCATTO 6

ART. 11 – CONCESSIONE DI PRESTITI 7

ART. 12 – CESSIONE, PEGNO E VINCOLO DELLA POLIZZA 8

ART. 13 – BENEFICIARI 8

ART. 14 – RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE 8

ART 15 – OPZIONI A SCADENZA 8

ART 16 – PAGAMENTI DELLA SOCIETA' 9

ART. 17 – TASSE E IMPOSTE 9

ART. 18 – FORO COMPETENTE 9

ART. 19 – RECLAMI 9

ART. 20 - COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO 11

SEZIONE 2/A1 12

Clausola di Rivalutazione - Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Costante

SEZIONE 2/A2 13

Clausola di Rivalutazione - Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Rivalutabile

SEZIONE 2/B 15

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA "PREFIN PLUS"

SEZIONE 3 18

Assicurazioni Complementari abbinabili al Programma Certezza Capitale Plus

Assicurazione per l'esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità totale e permanente

Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione

GLOSSARIO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Sezione 1

Obblighi della Società e Disciplina del Contratto

Obblighi della Società

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

Disciplina del Contratto

Il contratto è disciplinato:

- dalle Condizioni dell'Assicurazione Capitale Differito a Capitale Rivalutabile a Premio Annuo Costante o Rivalutabile; dalle Condizioni dell'Assicurazione Capitale Differito a Capitale Rivalutabile a Premio Unico (Sezione 2) e relativa Clausola di Rivalutazione (Sezione 2/A1 per la forma a Premio Costante e a Premio Unico e 2/A2 per la forma a Premio Rivalutabile e a Premio Unico);
- dal Regolamento della Gestione Interna Separata "Prefin Plus" (Sezione 2/B);
- dalle Condizioni delle Assicurazioni Complementari relative alle garanzie abbinabili all'Assicurazione base sulla vita di cui al primo punto (Sezione 3, 3/A).

Nel testo che segue, per "**Garanzia Base**" e "**Garanzie integrativa**" si intende:

- **Garanzia Base**: l'Assicurazione principale del Programma "Certezza Capitale Plus" (Capitale Differito a Capitale Rivalutabile a Premio Annuo Costante o Rivalutabile).
- **Garanzia Integrativa**: l'Assicurazione facoltativa a premi unici (Capitale Differito a Capitale Rivalutabile a Premio Unico) abbinabile alla Garanzia Base; Le Condizioni della Garanzia Complementare - qualora applicabile in quanto richiamate nel documento contrattuale rilasciato dalla Società al perfezionamento del contratto - sono regolate alla Sezione 3/A delle presenti condizioni di assicurazione.

Sezione 2

Condizioni Garanzia Base - Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Costante o Rivalutabile

Condizioni Garanzia Integrativa - Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Unico

Art. 1 -Oggetto

"Certezza Capitale Plus" è un contratto di assicurazione sulla vita a premi annui - costanti o rivalutabili - che prevede la liquidazione di una prestazione predefinita ai Beneficiari designati in polizza, sia in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza ("Assicurazione caso vita"), sia in caso di suo decesso avvenuto prima di tale data ("Assicurazione caso morte").

Il Contraente è inoltre libero di effettuare versamenti integrativi a premio unico in qualunque momento compreso tra la data di conclusione del contratto e l'ultima ricorrenza annuale di polizza precedente la scadenza, comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Caso di polizza in pieno vigore (al corrente con il pagamento dei premi):

Art. 1.1 Assicurazione caso vita:
Se l'Assicurato è in vita, il presente contratto prevede l'erogazione, alla scadenza della polizza, del capitale assicurato, rivalutato fino alla data di scadenza stessa.

Art. 1.2 Assicurazione caso morte:
In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, Italiana Assicurazioni SpA liquiderà immediatamente ai Beneficiari designati un importo calcolato come segue:

a) Garanzia Base a Premio Annuo
- si moltiplica il premio netto della prima annualità per il numero dei premi annui pagati (comprese eventuali frazioni di premio annuo);
- si moltiplica il risultato per il coefficiente che si ottiene dividendo il capitale rivalutato alla data di decesso dell'Assicurato per il capitale inizialmente assicurato.

b) **Garanzia Integrativa a Premio Unico**
- il premio unico netto corrisposto, rivalutato fino alla data di decesso dell'Assicurato.

Nel caso di polizza Ridotta (non al corrente con il pagamento dei premi) vedi art. 9 Riduzione.

Art. 1.3 Assicurazione caso vita:
Se l'Assicurato è in vita, il presente contratto prevede l'erogazione, alla scadenza della polizza, del capitale ridotto iniziale, rivalutato fino alla data di scadenza stessa.

Art. 1.4 Assicurazione caso morte:
In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, Italiana Assicurazioni SpA liquiderà immediatamente ai Beneficiari designati un importo calcolato come segue:

a) Garanzia Base a Premio Annuo
- si moltiplica il premio netto della prima annualità per il numero dei premi annui pagati (comprese eventuali frazioni di premio annuo); -si moltiplica il risultato per il coefficiente che si ottiene dividendo il capitale rivalutato all'anniversario antecedente la data di riduzione per il capitale inizialmente assicurato; -si moltiplica il nuovo risultato per il coefficiente che si ottiene dividendo il capitale ridotto rivalutato alla data di decesso dell'Assicurato per il capitale ridotto iniziale.

b) Garanzia Integrativa a Premio Unico
- il premio unico netto corrisposto, rivalutato fino alla data di decesso dell'Assicurato

Le modalità di rivalutazione del capitale e del premio, se previsto, sono dettagliatamente descritte alle successive Sezioni 2/A1 e 2/A2 (Clausola di Rivalutazione).

Art. 2 -Conclusione del contratto
Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente ha conoscenza dell'avvenuta accettazione della Proposta da parte della Società. Concluso il contratto, le coperture assicurative entrano in vigore alle ore 24 del giorno di pagamento del primo premio, o del giorno di decorrenza indicato in polizza se successivo.

Art. 3 -Revocabilità della proposta
Il Contraente, fino al momento della conclusione del contratto, ha la facoltà di revocare la propria proposta di assicurazione. Per l'esercizio della revoca il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera

raccomandata A.R., indirizzata a: **Italiana Assicurazioni S.p.A. - Via Traiano, 18 - 20149 Milano** contenente gli elementi identificativi della proposta e la dichiarazione di revoca. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca la Società rimborserà al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto, con il diritto di trattenere:

- l'eventuale imposta, qualora presente per componenti non vita del premio;
- le spese di emissione del contratto effettivamente sostenute e quantificate nella proposta.

Art. 4 -Diritto di recesso del Contraente

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

- l'eventuale imposta, qualora presente per componenti non vita del premio;
- le spese di emissione del contratto effettivamente sostenute e quantificate sia nella proposta sia nelle presenti Condizioni;
- la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

Art. 5 -Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato, rese in sede di Proposta, devono essere esatte, complete e veritiere. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
In particolare, in questi casi la Società si riserva:

- di contestare la validità del contratto, ai sensi dell'articolo 1892 del Codice Civile, quando esiste dolo o colpa grave;
- di recedere dal contratto o, se è già avvenuto il sinistro, di ridurre le somme da liquidare, ai sensi dell'articolo 1893 del Codice Civile, quando non esiste dolo o colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Art. 6 -Rischio di morte

Il rischio di morte è coperto senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, e qualunque possa esserne la causa, con la sola limitazione di garanzia sotto specificata nel caso in cui il decesso sia:

- avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiaresicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;

o causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle Condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;

- uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

In questi casi la Società pagherà l'importo minore tra:

- il capitale caso morte quale contrattualmente previsto (art. 1.2 o 1.4);
- la riserva matematica calcolata al momento del decesso.

Art. 7 -Pagamento del premio

A fronte delle garanzie previste dalla presente forma assicurativa, è dovuto un premio annuo anticipato, il cui importo - a seconda della scelta operata alla sottoscrizione del contratto è costante oppure annualmente rivalutabile, per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il premio annuo iniziale, riferito alla Garanzia principale, al netto di eventuali diritti, interessi di frazionamento e sovrappremi di qualsiasi natura, **non può essere inferiore a Euro 1.200,00**. Le modalità di rivalutazione del premio, ove previsto, sono descritte alla successiva Sezione 2/A2 (Clausola di Rivalutazione). Il premio può anche essere corrisposto a rate con le seguenti maggiorazioni di costo percentuali relative alla cadenza del frazionamento richiesto:
Tale percentuale viene applicata al premio netto complessivo. Le spese di emissione del contratto, prelevate dalla prima rata di premio, sono pari a **Euro 5,00** mentre quelle di quietanza, prelevate dalle successive rate di premio, sono pari a **Euro 2,00**.

Il Contraente è inoltre libero di effettuare versamenti integrativi a premio unico, di importo **non inferiore a Euro 300,00 ciascuno e superiore a 25.000,00 Euro annui**, in qualunque momento compreso tra la data di conclusione del contratto e l'ultima ricorrenza annuale di polizza precedente la scadenza del periodo di differimento, comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

In ogni caso la Compagnia si riserva in qualsiasi momento di sospendere tale facoltà.

Rateazione del Premi	Interessi sul premio di rata
Semestrale	2,00%
Quadrimestrale	2,50%
Trimestrale	3,00%
Mensile	3,50%

Per ogni premio unico versato, le prestazioni caso vita e caso morte del contratto verranno incrementate sulla base della durata contrattuale residua e della nuova età dell'Assicurato, entrambe calcolate alla ricorrenza annuale di polizza immediatamente precedente la data di pagamento del premio unico. L'importo di ogni premio unico integrativo non è in alcun modo legato al piano assicurativo di base, ed ha l'unico vincolo di non poter essere inferiore all'importo sopra riportato.

Le spese di emissione previste dalla garanzia, prelevate da ciascun premio unico, sono pari a Euro 5,00.

Il pagamento dei premi, che deve avvenire con mezzi diversi dal denaro contante, può essere effettuato tramite una delle 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*:

    Codice fiscale o Partita iva del Contraente + Numero di Proposta

  - assegno bancario o circolare, intestato a Italiana Assicurazioni S.p.A., con clausola di non trasferibilità.

*In caso di pagamento con bonifico, la causale dovrà essere compilata come di seguito, per un totale di 25 caratteri consecutivi:

- codice fiscale (16 caratteri) e numero di proposta (9 caratteri);
- partita iva (11 caratteri), numero di proposta (9 caratteri) e 5 "x" per completare la sequenza.

I premi annui successivi al primo possono essere versati tramite due modalità:

- direttamente all'intermediario con le modalità sopraindicate per il versamento del primo premio;
- tramite procedura di incasso automatico a mezzo SDD (obbligatoria in caso di periodicità mensile). In questo caso, se la periodicità di versamento dei premi prescelta è mensile, il Contraente deve versare in unica soluzione, alla decorrenza del contratto, l'importo relativo ai premi del primo trimestre.

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

Le rate di premio debbono essere pagate alle scadenze pattuite, contro quietanza emessa dalla Direzione Generale. È ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi. A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in alcun caso, opporre l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al suo domicilio.

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione separata "Prefin Plus", ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può versare nell'arco temporale di un anno, un cumulo di premi superiore a 15 milioni di euro su contratti collegati alla gestione separata "Prefin Plus". Tale limite può essere successivamente modificato dalla Società.

Art. 8 -Mancato pagamento del premio e Riattivazione

Trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio non pagata:

- se risultano versate almeno tre intere annualità di premio (due annualità, in caso di durata contrattuale inferiore a 5 anni), la polizza viene ridotta secondo i criteri di calcolo specificati all'articolo seguente;
- se risultano versate meno di tre intere annualità di premio (due annualità, in caso di durata contrattuale inferiore a 5 anni), si determina la risoluzione del contratto ed i premi annui versati restano acquisiti alla Società.

In quest'ultimo caso inoltre:

- qualora non esistano prestazioni aggiuntive derivanti dal precedente versamento di premi unici integrativi, si determina la risoluzione del contratto;
- in presenza di uno o più versamenti integrativi a premio unico precedentemente effettuati, il contratto resterà in vigore per quest'ultima sola componente assicurativa integrativa, e sarà riscattabile (art. 10 seguente) dopo almeno due anni dalla data di emissione della polizza. Nessun ulteriore versamento sarà comunque possibile fino all'eventuale riattivazione del contratto.

Negli ulteriori cinque mesi successivi al mancato pagamento della rata di premio, il Contraente ha diritto di riattivare l'assicurazione, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi calcolati applicando la percentuale di

rivalutazione riconosciuta alla polizza all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del tasso legale di interesse, eventualmente aumentata della stessa misura prevista dal tasso tecnico, ed in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione. La riattivazione può avvenire - alle medesime condizioni di cui sopra - anche entro un termine massimo di un anno dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, ma solo previa espressa domanda del Contraente e accettazione scritta della Società. A seguito di riattivazione, in ogni caso, la copertura assicurativa entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore a partire dal momento in cui il Contraente:

1. sottoscrive la relativa appendice di riattivazione;
2. paga l'importo complessivo dei premi arretrati e degli interessi.

Art. 9 -Riduzione

Qualora, a norma dell'articolo precedente, il Contraente abbia sospeso il pagamento dei premi dopo il versamento del previsto numero minimo di annualità, il contratto rimane in vigore per il valore di riduzione calcolato come segue.

Riduzione - Criteri di Calcolo:

Il capitale ridotto si ottiene con la seguente procedura:

a) Forma a Premio annuo Costante:

1. si moltiplica il capitale inizialmente assicurato per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati (comprese le eventuali frazioni di premio annuo) ed il numero dei premi annui previsti dalla polizza;
2. si aggiunge all'importo così calcolato la differenza tra il capitale rivalutato all'anniversario della data di decorrenza che precede la scadenza della prima rata di premio non pagata ed il capitale inizialmente assicurato.

b) Forma a Premio annuo Rivalutabile:

1. si rileva il valore del capitale rivalutato alla data dell'ultimo anniversario di polizza precedente la data del mancato pagamento del premio;
2. si moltiplica tale valore per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati (comprese le eventuali frazioni di premio annuo) ed il numero dei premi annui previsti dalla polizza.

c) Forma Integrativa a Premio unico:

Tutte le prestazioni derivanti da eventuali versamenti integrativi a premio unico non sono soggette a riduzione e restano invariate; tuttavia non sarà più possibile effettuare ulteriori versamenti integrativi.

Il capitale ridotto è soggetto a rivalutazione annuale con le modalità descritte alla Sezione 2/A delle presenti Condizioni. La Garanzia Complementare abbinata alla Garanzia Base non ha alcun valore di riduzione e cessa da ogni effetto.

Art. 10 - Riscatto

Qualora siano state pagate almeno tre intere annualità di premio (due annualità, in caso di durata contrattuale inferiore a 5 anni), la Società consente la risoluzione del contratto liquidando, come valore di riscatto, l'importo determinabile secondo i criteri di calcolo di seguito specificati.

Non è possibile il riscatto parziale.

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione separata "Prefin Plus", ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può effettuare nell'arco temporale di un anno, il riscatto totale per un importo superiore a 16 milioni di euro sul presente

contratto o su altri collegati alla gestione separata "Prefin Plus". Tale limite può essere successivamente modificato dalla Società.

Riscatto - Criteri di Calcolo:
La modalità di calcolo dipende preliminarmente dallo stato della polizza. Se la polizza è al corrente con il pagamento dei premi, si effettua il calcolo descritto al seguente punto A); in caso contrario, si segue la procedura di calcolo descritta al punto B).

A) Riscatto di polizza al corrente con il pagamento dei premi:

1. si effettua la riduzione della polizza secondo la procedura illustrata all'articolo precedente;
2. si sconta il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data della richiesta del riscatto e la data di scadenza della polizza al tasso annuo di interesse del 2,63%.

B) Riscatto di polizza già Ridotta:

1. si rileva il valore del capitale ridotto rivalutato alla data dell'ultimo anniversario di polizza precedente la data di richiesta del riscatto;
2. si sconta tale valore con le modalità descritte al precedente punto A) 2.

Se l'importo di riscatto dovesse risultare superiore al capitale liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato, sarà pagato un importo uguale a quest'ultimo. La differenza tra tale importo ed il valore di riscatto, rivalutata con le modalità previste alla successiva Sezione 2/A, sarà liquidata alla scadenza contrattuale sempreché l'Assicurato sia in vita a tale data.

Garanzia Integrativa del contratto
Qualora siano trascorsi almeno due anni dalla data di emissione del contratto e siano stati effettuati versamenti integrativi a premio unico, la Società consente la risoluzione del contratto liquidando, come valore di riscatto, l'importo determinabile secondo i criteri di calcolo di seguito specificati.

1. si rileva il valore complessivo dei capitali rivalutati, relativo a tutti i versamenti integrativi a premio unico, valutato alla data di richiesta del riscatto;
2. si sconta al tasso annuo di interesse del 2,63% il valore complessivo di cui sopra per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella di scadenza della polizza.

L'importo di riscatto complessivo, derivante sia dalla garanzia assicurativa base sia dalla Garanzia Integrativa, sarà liquidato in un'unica soluzione. La richiesta di riscatto deve essere inviata per iscritto a Italiana Assicurazioni SpA da parte del Contraente; il diritto di riscatto e la contestuale risoluzione del contratto avranno effetto dal momento in cui la Società riceverà tale dichiarazione. Non è ammessa la liquidazione parziale del valore di riscatto nel corso della durata contrattuale.

La Garanzia Complementare abbinata alla Garanzia Base non ha alcun valore di riscatto.

Art. 11 -Concessione di Prestiti

Italiana Assicurazioni SpA, qualora la polizza sia riscattabile a norma del precedente articolo, consente:

- la concessione di prestiti nei limiti del 90% dell'ammontare del valore di riscatto netto, con interessi da definire all'atto della concessione del prestito;
- la concessione di prestiti senza interessi, qualora l'Assicurato abbia dovuto sottoporsi ad operazioni di alta chirurgia, per la somma occorsa per pagare le spese dell'atto operatorio.

Il limite globale dei prestiti non può comunque superare il valore del capitale liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato e la polizza deve essere al corrente col pagamento dei premi.

Art. 12 -Cessione, Pegno e Vincolo della polizza

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

In conformità a quanto disposto dall'art. 2805 del Codice Civile la Società può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto. In conformità a quanto disposto dall'art. 1409 del Codice Civile la Società può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

Art. 13 -Beneficiari

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione inviando lettera raccomandata a Italiana Assicurazioni SpA o tramite disposizione testamentaria. La Società procederà ad annotare in polizza o su documento di variazione le relative designazioni, revoche o modifiche. Non è più possibile revocare o modificare la designazione del Beneficiario nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente abbia rinunciato alla facoltà di revocare il Beneficiario e contestualmente il Beneficiario abbia accettato la designazione;
- entrambe le dichiarazioni dovranno essere comunicate per iscritto a Italiana Assicurazioni SpA; - successivamente al decesso del Contraente, senza disposizioni testamentarie al proposito;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Italiana Assicurazioni SpA di volersi avvalere dei suoi diritti.

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

Art. 14 -Rivalutazione del Capitale

La presente polizza rappresenta una speciale forma di assicurazione sulla vita nella quale le prestazioni assicurate si incrementano ogni anno grazie alla rivalutazione derivante dalla gestione speciale degli investimenti cui è collegata la polizza. A tale fine Italiana Assicurazioni SpA gestirà attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche. Le modalità di rivalutazione delle prestazioni e del premio annuo - ove previsto - sono dettagliatamente descritte alle Sezioni 2/A1 e 2/A2.

Art. 15 -Opzioni a scadenza

Alla scadenza del contratto il Contraente può richiedere, in luogo della corresponsione del capitale maturato, la liquidazione di 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.

La Società invierà al Contraente, 120 giorni prima della scadenza contrattuale, apposita comunicazione informativa comprendente un opportuno modulo, da restituire almeno 60 giorni prima della scadenza, 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. In mancanza di accettazione esplicita verrà dato corso alla liquidazione del capitale disponibile a scadenza.

Art. 16 -Pagamenti della Società

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

- tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a:
  Italiana Assicurazioni SpA - Via Traiano, 18 - 20149 Milano;

oppure:

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

A seguito di particolari eventi straordinari, legati all'eventuale presenza di inchieste giudiziarie aperte dalle Autorità competenti, la Società potrà subordinare il pagamento del capitale richiesto all'esame di ulteriore documentazione che verrà di volta in volta specificata.

La Società effettuerà i pagamenti dovuti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione necessaria ad accertare gli aventi diritto e a verificare l'obbligo di pagamento. Trascorso tale termine, il Beneficiario riceverà gli interessi per ritardato pagamento.

Ai fini dell'individuazione della scadenza del termine per il pagamento, qualora la richiesta di liquidazione, opportunamente documentata, sia effettuata presso la rete di vendita, si considera il momento della consegna dei documenti alla rete stessa. Ogni pagamento viene effettuato presso Italiana Assicurazioni SpA o presso la sede dell'Intermediario cui è assegnato il contratto.

Art. 17 -Tasse ed imposte

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

Art. 18 -Foro Competente

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

Art. 19 – 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:

a) 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**

   oppure

b) alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3, 00198 Roma, secondo le modalità indicate su **www.consob.it**

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'IVASS e reperibile sul sito www.ivass.it - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'Ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.
In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet **www.ivass.it.**
Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet **www.italiana.it.**

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

Commissione di Garanzia
Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni S.p.A. 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 S.p.A., 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 infine che su **www.italiana.it** è disponibile un'Area Riservata che permetterà di consultare la propria posizione assicurativa (come previsto dall'art. 42 del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018) e di usufruire di altre utili funzionalità. L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le semplici istruzioni di registrazione presenti sul sito.

Art. 20 – Comunicazioni in corso di contratto

Italiana Assicurazioni S.p.A. si impegna a trasmettere entro 60 giorni dalla ricorrenza anniversaria del contratto il documento unico di rendicontazione annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento del documento unico di rendicontazione annuale precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferim documento unico di rendicontazione annuale precedente;
- dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- valore della prestazione maturata alla data di riferimento del documento unico di rendicontazione annuale;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento del documento unico di rendicontazione annuale.

Sezione 2/A1

Clausola di Rivalutazione - Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Costante e a Premio Unico

Art. 1 -Misura della rivalutazione

Italiana Assicurazioni SpA dichiara entro il 1° febbraio di ogni anno il rendimento annuo da attribuire alle polizze "Certezza Capital Plus", ottenuto sottraendo dal rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata "Prefin Plus", di cui al Regolamento riportato alla Sezione 2/B seguente, **una quota di base pari a 0,9 punti percentuali**. **Tale quota, trattenuta dalla Società, cresce di un valore pari a 0,1 per ogni punto intero di rendimento lordo dalla Gestione Interna Separata Prefin Plus superiore al 4%.**

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento così attribuito, **diminuito del tasso tecnico, pari allo 0,5%,** già riconosciuto nel calcolo della prestazione inizialmente assicurata, che costituisce la garanzia minima di rivalutazione della prestazione assicurata per tutta la durata contrattuale.

Art. 2 -Rivalutazione delle prestazioni assicurate

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

- <u>Garanzia Base a Premi Annui</u>

a) **Rivalutazione di polizza al corrente con il pagamento dei premi:**

Il capitale rivalutato sarà determinato sommando al capitale, in vigore nel periodo annuale precedente:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura della rivalutazione, ridotta nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata pagamento premi;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando per la misura della rivalutazione la differenza tra il capitale in vigore nel periodo annuale precedente e quello inizialmente assicurato.

b) **Rivalutazione di polizza Ridotta:**

A partire dalla prima ricorrenza annuale che coincida o sia successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale rivalutato sarà determinato sommando al capitale ridotto, in vigore nel periodo annuale precedente, un importo ottenuto moltiplicando il capitale ridotto stesso per la misura della rivalutazione.

Qualora, a seguito della liquidazione del riscatto, in polizza fosse presente un importo residuo di prestazione derivante dalla differenza tra il valore di riscatto e l'importo liquidabile per il caso di morte (vedi art. 10), tale importo verrà rivalutato con le modalità previste al precedente punto b).

- Garanzia Integrativa a Premi Unici

Il capitale rivalutato sarà determinato sommando al capitale, in vigore nel periodo annuale precedente, un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato stesso per la misura della rivalutazione.

Gli eventuali capitali accreditati con versamenti di premi unici integrativi, effettuati nel periodo intercorrente fra l'ultima ricorrenza anniversaria del contratto e quella di rivalutazione, verranno allineati a quest'ultima data mediante rivalutazione "pro-rata temporis" per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di rivalutazione, con le medesime modalità descritte al precedente punto.

La rivalutazione del capitale si intende acquisita di diritto nella polizza, e quindi la polizza stessa si considera come sottoscritta sin dall'origine per i nuovi aumentati importi.

L'aumento delle prestazioni assicurate verrà di volta in volta comunicato per iscritto al Contraente.

Sezione 2/A2

Clausola di Rivalutazione - Capitale Differito a Capitale Rivalutabile a Premio Annuo Rivalutabile e a Premio Unico

Art. 1 -Misura della rivalutazione

Italiana Assicurazioni SpA dichiara entro il 1° febbraio di ogni anno il rendimento annuo da attribuire alle polizze "Certezza Capitale Plus", ottenuto sottraendo dal rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata "Prefin Plus", di cui al punto j) del Regolamento riportato alla Sezione 2/B seguente, una quota di base pari a 0,9 punti percentuali. Tale quota, trattenuta dalla Società, cresce di un valore pari a 0,1 per ogni punto intero di rendimento lordo dalla Gestione Interna Separata Prefin Plus superiore al 4%.
La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento così attribuito, diminuito del tasso tecnico, pari allo 0,5%, già riconosciuto nel calcolo della prestazione inizialmente assicurata, che costituisce la garanzia minima di rivalutazione della prestazione assicurata per tutta la durata contrattuale.

Art. 2 -Rivalutazione delle prestazioni assicurate

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

> Il capitale rivalutato della Garanzia Base, e ogni eventuale capitale derivante dal versamento di premi unici integrativi, sarà determinato sommando al capitale, in vigore nel periodo annuale precedente, un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato stesso per la misura della rivalutazione.

Gli eventuali capitali accreditati con versamenti di premi unici integrativi, effettuati nel periodo intercorrente fra l'ultima ricorrenza anniversaria del contratto e quella di rivalutazione, verranno allineati a quest'ultima data mediante rivalutazione "pro-rata temporis" per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di rivalutazione, con le medesime modalità descritte al precedente punto.

b) Rivalutazione di polizza Ridotta:
La rivalutazione del capitale ridotto relativo alla Garanzia Base, avverrà con le medesime modalità descritte al precedente punto a); tuttavia la rivalutazione comincerà a partire:

- da ogni anniversario della data di decorrenza della polizza che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi, se le annualità di premio pagate sono almeno cinque;
- in ogni caso dal quinto anniversario della data di decorrenza della polizza, se le annualità di premio pagate sono meno di cinque.

Qualora, a seguito della liquidazione del riscatto, in polizza fosse presente un importo residuo di prestazione derivante dalla differenza tra il valore di riscatto e l'importo liquidabile per il caso di morte (vedi art. 10), tale importo verrà rivalutato con le modalità previste al precedente punto a).
L'incremento da rivalutazione annua si intende acquisita di diritto nella polizza, e quindi la polizza stessa si considera come sottoscritta sin dall'origine per i nuovi aumentati importi. L'aumento del capitale assicurato verrà di volta in volta comunicato per iscritto al Contraente.

Art. 3 -Rivalutazione del premio annuo

A partire dalla stessa data di rivalutazione della prestazione assicurata, anche il premio dovuto dal Contraente si rivaluta, aumentando dell'identica misura di rivalutazione definita all'art. 1.

Art. 4 -Limitazione o Rifiuto della rivalutazione del premio

Il Contraente ha facoltà, ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza e con preavviso scritto di almeno

tre mesi, di chiedere che la rivalutazione del premio venga effettuata in misura inferiore a quella fissata al precedente art. 3, oppure che non venga effettuata. La limitazione o il rifiuto della rivalutazione del premio non pregiudica il diritto del Contraente di accettare successive rivalutazioni in misura completa o limitata.

Nel caso in cui il Contraente si avvalga della facoltà di limitare la rivalutazione del premio in scadenza ad un anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato nell'anno precedente viene rivalutato in base alla misura limitata di rivalutazione comunicata. Se, peraltro, l'anniversario considerato cade almeno dopo cinque anni dalla data di decorrenza del contratto, viene riconosciuta una ulteriore maggiorazione del capitale, a titolo di rivalutazione, uguale alla somma dei seguenti due importi:

a) un primo importo che si ottiene moltiplicando il capitale iniziale riproporzionato, come di seguito definito, per la differenza tra la misura annua di rivalutazione, di cui all'art. 1, e quella limitata di rivalutazione del premio, e riducendo il prodotto per il rapporto tra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto ed il numero degli anni di durata contrattuale;
b) un secondo importo che si ottiene moltiplicando la differenza tra il capitale assicurato nel periodo annuale precedente ed il capitale inizialmente riproporzionato, per la differenza tra la misura annua di rivalutazione e quella limitata di rivalutazione del premio.

Nel caso in cui il Contraente si avvalga della facoltà di rifiutare la rivalutazione del premio in scadenza ad un anniversario della data di decorrenza del contratto che cade dopo almeno cinque anni da tale decorrenza, il capitale assicurato nell'anno precedente verrà rivalutato aggiungendo allo stesso:

a) un importo ottenuto moltiplicando il capitale iniziale riproporzionato, come di seguito definito, per la misura annua di rivalutazione, stabilita a norma dell'art. 1, e riducendo il prodotto per il rapporto tra il numero degli anni trascorsi dalla data di decorrenza ed il numero degli anni di durata contrattuale;
b) un ulteriore importo ottenuto moltiplicando la differenza tra il capitale assicurato nel periodo annuale precedente ed il capitale inizialmente riproporzionato per la misura di rivalutazione.

Qualora, infine, il Contraente si avvalga della facoltà di rifiutare la rivalutazione del premio ad un anniversario della decorrenza del contratto anteriore al quinto, il capitale non verrà rivalutato fino al raggiungimento del quinto anniversario.

Per "capitale iniziale riproporzionato" si intende il prodotto del capitale inizialmente assicurato per il rapporto tra l'ammontare del premio annuo netto dovuto nell'ultimo anno che precede l'anniversario considerato ed il premio annuo netto dovuto nel primo anno di assicurazione.

Sezione 2/B

Regolamento della Gestione Interna Separata "Prefin Plus"

1. Costituzione e denominazione del Fondo

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

2. Verifica contabile del Fondo

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

3. Obiettivi e politiche di investimento

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

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

- la percentuale degli impieghi destinata alla categoria del reddito fisso, compresi gli OICR relativi, può variare da un minimo del 70% ad un massimo del 100%; al suo interno si identificano le seguenti sotto classi: a) le obbligazioni ad alta sicurezza, comprendenti Titoli emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, ovvero emessi da enti locali o pubblici di Stati membri o da organizzazioni sovranazionali 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 40% in generale, e limite massimo specifico del 15% 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 non potrà superare il 20% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli investimenti "alternativi" non potrà superare il 5% del portafoglio, con un massimo dell'1% per singolo attivo;
- 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 15% del valore del portafoglio;
- il limite di esposizione complessiva verso una singola controparte emittente non governativa non può eccedere il 5% 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 ad un terzo 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 20 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.

Italiana Assicurazioni S.p.A. può investire altresì in altre attività non citate in precedenza e ritenute ammissibili alla copertura delle riserve matematiche.

4. Tipologia di polizze

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

5. Determinazione del rendimento

Il periodo di osservazione, inteso come esercizio amministrativo del Fondo, per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre.
Il tasso medio di rendimento del Fondo si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza del suddetto periodo alla giacenza media delle attività del Fondo stesso.
Il "risultato finanziario" del Fondo è pari ai proventi finanziari di competenza (compresi gli scarti di emissione e di negoziazione, gli utili e le perdite di realizzo) al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese unicamente consentite:
a) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione;

b) spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.
Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Italiana Assicurazioni S.p.A. in virtù di eventuali accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.
Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione e al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà di Italiana Assicurazioni S.p.A.
Per "giacenza media" del Fondo si intende la somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività del Fondo.
La giacenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

6. Modifiche al regolamento

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

7. Fusione o scissione con altri Fondi

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

Sezione 3

Assicurazioni Complementari abbinabili al Programma Certezza Capitale Plus

Condizioni Contrattuali

"Certezza Capitale Plus" prevede la possibilità di abbinare all'assicurazione base principale - di cui alla Sezione 2 - altre garanzie assicurative Complementari e specifiche. In questa Sezione vengono riportate le relative Condizioni Contrattuali, applicabili là dove richiamate nel documento contrattuale rilasciato dalla Società al perfezionamento della Polizza.

Sezione 3/A

Assicurazione per l'esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità totale e permanente

Art. 1 -Oggetto

Se la polizza è al corrente con il pagamento dei premi e qualora l'Assicurato venga colpito da invalidità totale e permanente, e l'evento si verifichi entro il compimento del 65° anno di età, il Contraente viene esonerato da tutti i pagamenti dei premi successivi alla data di denuncia dello stato di invalidità relativi alla Polizza base. Ai sensi e per gli effetti della presente Assicurazione complementare si intende colpito da invalidità totale e permanente colui al quale, per sopravvenuta malattia organica o lesione fisica qualsiasi, purché l'una come l'altra indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accertabili, venga riscontrato un grado di invalidità superiore al 65% con conseguente perdita definitiva ed irrimediabile della capacità lavorativa, indipendentemente dalla professione svolta.
Il grado di invalidità permanente viene determinato quando, a giudizio medico, le minorazioni risultano stabili, quantificabili e ad esito non infausto. La valutazione del grado di invalidità avverrà secondo le norme previste dal D.P.R. n. 1124 del 30 giugno 1965 (tabelle INAIL).
La presente garanzia non è applicabile qualora l'età dell'Assicurato sia superiore a 55 anni al momento della decorrenza contrattuale, oppure risulti superiore a 70 anni al momento della scadenza contrattuale.

Tale garanzia si applica a condizione che, alla sottoscrizione del contratto, il valore risultante dalla moltiplicazione tra il premio annuo e la durata contrattuale (meno 1) sia uguale o inferiore a 100.000,00 euro. Per importi superiori, fino ad un limite massimo di 150.000,00 euro, la garanzia verrà erogata previa autorizzazione da parte della Compagnia.

Art. 2 -Decorrenza della garanzia

La garanzia oggetto del presente contratto produce effetti dal momento della sottoscrizione e del pagamento, da parte del Contraente, della prima rata di premio della Polizza.

Art. 3 -Modalità di comunicazione dello stato di invalidità

Qualora si verificasse l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società, a mezzo lettera raccomandata, accludendo un dettagliato certificato del medico curante sulle cause e sul decorso della malattia o lesione che hanno causato l'invalidità. Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti a rispettare i seguenti obblighi:

- consentire alla Società tutte le indagini e visite mediche necessarie ad accertare lo stato di invalidità;
- rendere in modo veritiero, completo ed esatto ogni dichiarazione utile per l'accertamento dello stato di invalidità;

- fornire tutte le prove necessarie per determinare le cause e le conseguenze della malattia o della lesione

che hanno prodotto l'invalidità.

Art. 4 - Accertamenti dello stato di invalidità ed esonero dal pagamento dei premi

La Società renderà nota la propria decisione sul riconoscimento dell'invalidità e la comunicherà entro il termine massimo di 180 giorni dalla data di invio della lettera raccomandata del Contraente - di cui al precedente art. 3 - desunta dal timbro postale.

La Società, una volta accertato clinicamente lo stato di invalidità dell'Assicurato, esonera il Contraente dal pagamento del premio con decorrenza dalla medesima data di invio della lettera raccomandata del Contraente di cui al paragrafo precedente.

In caso di riconosciuta invalidità dell'Assicurato, questi e il Contraente, per continuare a usufruire delle garanzie previste dalla presente Assicurazione Complementare, sono tenuti nei confronti della Società a:

- comunicare ogni eventuale cambio del luogo di residenza dell'Assicurato;
- fornire ogni notizia necessaria ad accertare il permanere dell'invalidità e comunicare in ogni caso l'intervenuta cessazione o le mutate condizioni dell'invalidità stessa;
- consentire che la Società accerti, con medici di sua fiducia, a sue spese, e non più di una volta all'anno, la persistenza dell'invalidità.

Art. 5 -Controversia e Collegio Arbitrale

Qualora - entro i termini di tempo previsti al precedente art. 4 - l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, oppure quando ne venga da questa accertata la cessazione, il Contraente, purché la Polizza sia regolarmente in vigore, ha facoltà di chiedere la constatazione dello stato d'invalidità dell'Assicurato a mezzo di un Collegio arbitrale composto di tre medici, a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata alla Direzione della Società entro il termine di 60 giorni dalla comunicazione avutane. I medici verranno nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio. Il collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale.

Art. 6 -Cessazione della garanzia

La presente Assicurazione Complementare si estingue nei seguenti casi:

- mancato pagamento dei premi della Polizza base;
- al termine dell'anno di assicurazione nel quale l'Assicurato compie 65 anni;
- nel momento in cui viene riconosciuto lo stato di invalidità dell'Assicurato e corrisposta la relativa prestazione.

In ogni caso i premi già versati restano acquisiti di diritto dalla Società.

Art. 7 -Esclusione dell'Assicurazione Complementare

La presente Assicurazione Complementare non contempla i casi di invalidità che siano l'espressione o la conseguenza di infortuni, malattie, malformazioni o situazioni patologiche insorte o comunque preesistenti anteriormente alla stipulazione della polizza, anche se all'epoca non ancora conosciute.

Sono inoltre esclusi dall'oggetto dell'assicurazione i casi di invalidità:

- direttamente collegati ad un evento traumatico avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiaresicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;

o causati da:

- attività che implichino contatto/uso di materiale nocivo, venefico, esplosivo e/o radioattivo; minatori; scavatori di gallerie o tunnel, personale circense, controfigure cinematografiche, attività svolte su piattaforme petrolifere, attività sottomarine subacquee;
- attività manuali (a titolo esemplificativo e non esaustivo: installazione, montaggio di tralicci, impalcature, antenne, radar e pulizia di vetri, insegne e simili) svolte prevalentemente oltre 10 m. di altezza;
- pratica di sport pericolosi o estremi quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: sci alpinismo, sci o snowboard acrobatico, scalate di rocce o ghiacciai oltre il terzo grado (scala U.I.A.A.), competizioni di veicoli e/o natanti a motore organizzate da Federazioni o Enti riconosciuti e relative prove, bungee jumping, tuffi dalle grandi altezze, uso di ultraleggeri, deltaplani e simili, paracadutismo in caduta, torrentismo, immersioni subacquee ad una profondità superiore ai 30 metri, speleologia;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione dalle disposizioni vigenti, salvo i casi di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo e abbia ottenuto lo stesso entro tre mesi dal momento del sinistro;
- dolo del Contraente/Assicurato;
- stati di alcolismo acuto o cronico, uso di stupefacenti ed allucinogeni o psicofarmaci, a meno che l'uso di stupefacenti, allucinogeni o psicofarmaci sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- infezione da virus HIV o a sindrome o stato di immunodeficienza acquisita o sindromi o stati assimilabili;
- delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- partecipazione attiva a operazioni militari, scioperi, sommosse, tumulti, invasioni, vandalismi compiuti o tentati dall'Assicurato, partecipazione attiva a fatti di guerra, dichiarata o di fatto, salvo che ciò non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo ed, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- Infortuni o malattie causati da atti volontari di autolesionismo (ivi incluso il tentativo di suicidio) compiuti dall'Assicurato o da lui consentiti o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
- sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici;
- applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica a seguito di infortunio o malattia avvenuti durante il periodo di polizza;
- cure o interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni già in essere prima della data di effetto delle garanzie;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

Art. 8 - Cessazione dello stato di invalidità

Qualora venga accertata la cessazione dell'invalidità totale e permanente dell'Assicurato, la Società notifica, con lettera raccomandata, sia al Contraente sia all'Assicurato, la revoca dell'esenzione dal pagamento dei premi, con decorrenza dalla data di cessazione dell'invalidità. In questo caso, il Contraente è nuovamente tenuto al pagamento dei premi di Polizza.

Art. 9 -Richiamo alle Condizioni della Garanzia Base

Alla presente Assicurazione Complementare si applicano, per quanto qui non regolato, le Condizioni Contrattuali della Garanzia Base di Polizza. In ogni caso non si applicano gli articoli relativi alla riduzione, al riscatto e al prestito.

Art. 10 -Costo della garanzia

Il costo della presente Assicurazione Complementare è pari - fino ad un'età a scadenza di 60 anni - all'1% del premio annuo dovuto per la Garanzia Base. Per età a scadenza maggiori, tale aliquota diviene pari a:

Età a scadenza	Aliquota	Età a scadenza	Aliquota
61	1,50%	**66**	4,00%
62	2,00%	**67**	4,50%
63	2,50%	**68**	5,00%
64	3,00%	**69**	5,50%
65	3,50%	**70**	6,00%

PREMI UNICI INTEGRATIVI - Tassi per Euro 1.000,00 di capitale iniziale

Età	Dur=2	Dur=3	Dur=4	Dur=5	Dur=6	Dur=7	Dur=8	Dur=9	Dur=10	Dur=11	Dur=12
15	1.042,22	1.037,06	1.031,92	1.026,81	1.021,72	1.016,65	1.011,61	1.006,58	1.001,58	996,59	991,63
16	1.042,23	1.037,07	1.031,94	1.026,83	1.021,74	1.016,67	1.011,62	1.006,60	1.001,59	996,61	991,65
17	1.042,24	1.037,09	1.031,95	1.026,84	1.021,75	1.016,69	1.011,64	1.006,61	1.001,61	996,62	991,66
18	1.042,25	1.037,09	1.031,96	1.026,85	1.021,76	1.016,70	1.011,65	1.006,62	1.001,62	996,64	991,67
19	1.042,25	1.037,10	1.031,97	1.026,86	1.021,77	1.016,70	1.011,66	1.006,63	1.001,63	996,64	991,68
20	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,71	1.011,66	1.006,64	1.001,63	996,65	991,69
21	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,71	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
22	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
23	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
24	1.042,27	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
25	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,71	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
26	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,71	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,66	991,69
27	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,65	1.001,64	996,66	991,69
28	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,65	1.001,65	996,66	991,70
29	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,79	1.016,72	1.011,68	1.006,66	1.001,65	996,67	991,70
30	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,88	1.021,79	1.016,73	1.011,69	1.006,66	1.001,66	996,68	991,71
31	1.042,26	1.037,12	1.031,99	1.026,88	1.021,80	1.016,74	1.011,70	1.006,67	1.001,67	996,69	991,72
32	1.042,27	1.037,12	1.032,00	1.026,89	1.021,81	1.016,75	1.011,71	1.006,69	1.001,68	996,70	991,73
33	1.042,27	1.037,13	1.032,01	1.026,90	1.021,82	1.016,76	1.011,72	1.006,70	1.001,70	996,71	991,75
34	1.042,28	1.037,13	1.032,01	1.026,91	1.021,83	1.016,78	1.011,74	1.006,72	1.001,72	996,73	991,76
35	1.042,28	1.037,14	1.032,02	1.026,92	1.021,85	1.016,79	1.011,75	1.006,74	1.001,73	996,75	991,78
36	1.042,29	1.037,15	1.032,03	1.026,94	1.021,86	1.016,81	1.011,77	1.006,76	1.001,76	996,77	991,80
37	1.042,29	1.037,16	1.032,04	1.026,95	1.021,88	1.016,83	1.011,80	1.006,78	1.001,78	996,79	991,82
38	1.042,30	1.037,17	1.032,06	1.026,97	1.021,90	1.016,85	1.011,82	1.006,81	1.001,81	996,82	991,85
39	1.042,31	1.037,18	1.032,07	1.026,99	1.021,93	1.016,88	1.011,85	1.006,84	1.001,84	996,86	991,88
40	1.042,32	1.037,19	1.032,09	1.027,01	1.021,95	1.016,91	1.011,89	1.006,88	1.001,88	996,89	991,91
41	1.042,33	1.037,21	1.032,11	1.027,04	1.021,98	1.016,95	1.011,92	1.006,92	1.001,92	996,94	991,95
42	1.042,34	1.037,23	1.032,14	1.027,07	1.022,02	1.016,99	1.011,97	1.006,96	1.001,97	996,98	992,00
43	1.042,35	1.037,25	1.032,17	1.027,10	1.022,06	1.017,03	1.012,02	1.007,02	1.002,02	997,04	992,05
44	1.042,37	1.037,27	1.032,20	1.027,14	1.022,11	1.017,08	1.012,07	1.007,08	1.002,09	997,10	992,11
45	1.042,39	1.037,30	1.032,23	1.027,19	1.022,15	1.017,14	1.012,14	1.007,14	1.002,15	997,17	992,18
46	1.042,41	1.037,33	1.032,27	1.027,23	1.022,21	1.017,20	1.012,21	1.007,22	1.002,23	997,24	992,25
47	1.042,43	1.037,36	1.032,32	1.027,29	1.022,27	1.017,28	1.012,29	1.007,30	1.002,32	997,33	992,33
48	1.042,45	1.037,40	1.032,36	1.027,34	1.022,35	1.017,35	1.012,37	1.007,39	1.002,41	997,42	992,42
49	1.042,48	1.037,44	1.032,42	1.027,42	1.022,42	1.017,44	1.012,47	1.007,50	1.002,52	997,53	992,53
50	1.042,51	1.037,48	1.032,48	1.027,49	1.022,51	1.017,54	1.012,58	1.007,61	1.002,64	997,66	992,65
51	1.042,55	1.037,54	1.032,55	1.027,58	1.022,61	1.017,66	1.012,70	1.007,75	1.002,78	997,80	992,78
52	1.042,59	1.037,60	1.032,63	1.027,67	1.022,72	1.017,78	1.012,84	1.007,90	1.002,94	997,95	992,93
53	1.042,64	1.037,66	1.032,71	1.027,77	1.022,85	1.017,93	1.013,00	1.008,06	1.003,11	998,12	993,10
54	1.042,67	1.037,72	1.032,80	1.027,88	1.022,98	1.018,08	1.013,16	1.008,24	1.003,28	998,30	993,28
55	1.042,72	1.037,81	1.032,91	1.028,02	1.023,14	1.018,25	1.013,35	1.008,43	1.003,49	998,51	993,48
56	1.042,79	1.037,90	1.033,04	1.028,17	1.023,31	1.018,44	1.013,56	1.008,66	1.003,72	998,75	993,72
57	1.042,86	1.038,02	1.033,18	1.028,34	1.023,50	1.018,65	1.013,79	1.008,90	1.003,98	999,01	993,98
58	1.042,94	1.038,13	1.033,32	1.028,51	1.023,69	1.018,87	1.014,03	1.009,17	1.004,26	999,30	994,26
59	1.043,03	1.038,24	1.033,47	1.028,68	1.023,90	1.019,11	1.014,31	1.009,47	1.004,58	999,63	994,58
60	1.043,10	1.038,35	1.033,61	1.028,87	1.024,12	1.019,37	1.014,60	1.009,79	1.004,92	999,98	994,94
61	1.043,18	1.038,47	1.033,77	1.029,08	1.024,38	1.019,67	1.014,94	1.010,16	1.005,32	1.000,39	995,35
62	1.043,27	1.038,61	1.033,96	1.029,32	1.024,68	1.020,02	1.015,33	1.010,59	1.005,78	1.000,87	995,84
63	1.043,37	1.038,77	1.034,19	1.029,61	1.025,02	1.020,42	1.015,78	1.011,09	1.006,31	1.001,43	996,41
64	1.043,50	1.038,98	1.034,46	1.029,95	1.025,43	1.020,89	1.016,31	1.011,68	1.006,95	1.002,10	997,10
65	1.043,66	1.039,21	1.034,77	1.030,34	1.025,90	1.021,43	1.016,93	1.012,35	1.007,68	1.002,88	997,91
66	1.043,83	1.039,47	1.035,12	1.030,78	1.026,42	1.022,05	1.017,62	1.013,12	1.008,52	1.003,78	998,85
67	1.044,01	1.039,75	1.035,50	1.031,26	1.027,01	1.022,73	1.018,40	1.014,00	1.009,48	1.004,82	999,95
68	1.044,22	1.040,07	1.035,93	1.031,81	1.027,67	1.023,50	1.019,29	1.015,01	1.010,60	1.006,04	1.001,26
69	1.044,47	1.040,44	1.036,43	1.032,43	1.028,43	1.024,40	1.020,33	1.016,18	1.011,92	1.007,48	1.002,82
70	1.044,73	1.040,85	1.036,98	1.033,13	1.029,29	1.025,43	1.021,52	1.017,54	1.013,45	1.009,18	1.004,66
71	1.045,03	1.041,29	1.037,59	1.033,92	1.030,26	1.026,59	1.022,89	1.019,12	1.015,23	1.011,14	1.006,82
72	1.045,35	1.041,79	1.038,28	1.034,82	1.031,37	1.027,93	1.024,47	1.020,94	1.017,27	1.013,44	1.009,44
73	1.045,70	1.042,35	1.039,07	1.035,83	1.032,64	1.029,48	1.026,29	1.023,00	1.019,63	1.016,20	1.012,75
74	1.046,12	1.043,01	1.039,97	1.037,01	1.034,12	1.031,25	1.028,33	1.025,39	1.022,51	1.019,77	1.017,06
75	1.046,60	1.043,74	1.041,00	1.038,36	1.035,79	1.033,21	1.030,67	1.028,28	1.026,21	1.024,37	1.022,65
76	1.047,11	1.044,57	1.042,16	1.039,85	1.037,58	1.035,40	1.033,46	1.032,00	1.030,95	1.030,26	1.029,88
77	1.047,70	1.045,49	1.043,42	1.041,42	1.039,56	1.038,03	1.037,10	1.036,77	1.036,99	1.037,77	1.039,02
78	1.048,37	1.046,50	1.044,74	1.043,16	1.041,98	1.041,52	1.041,81	1.042,82	1.044,63	1.047,15	1.050,94
79	1.049,05	1.047,48	1.046,13	1.045,24	1.045,18	1.045,99	1.047,67	1.050,33	1.053,93	1.059,13	0,00
80	1.049,66	1.048,50	1.047,84	1.048,09	1.049,31	1.051,54	1.054,89	1.059,36	1.065,70	0,00	0,00
81	1.050,32	1.049,84	1.050,34	1.051,88	1.054,52	1.058,42	1.063,56	1.070,80	0,00	0,00	0,00
82	1.051,39	1.052,07	1.053,87	1.056,83	1.061,14	1.066,81	1.074,75	0,00	0,00	0,00	0,00
83	1.053,19	1.055,15	1.058,32	1.062,90	1.068,91	1.077,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
84	1.055,46	1.058,69	1.063,34	1.069,44	1.077,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
85	1.057,58	1.062,02	1.067,86	1.076,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
86	1.059,44	1.064,79	1.072,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
87	1.060,90	1.067,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
88	1.062,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

PREMI UNICI INTEGRATIVI - Tassi per Euro 1.000,00 di capitale iniziale

Età	Dur = 13	Dur = 14	Dur = 15	Dur = 16	Dur =1 7	Dur = 18	Dur = 19	Dur = 20	Dur = 21	Dur = 22	Dur = 23	Dur = 24
15	986,69	981,77	976,86	971,98	967,13	962,29	957,46	952,66	947,87	943,11	938,36	933,62
16	986,70	981,78	976,88	972,00	967,14	962,30	957,48	952,67	947,88	943,11	938,36	933,62
17	986,72	981,80	976,90	972,02	967,15	962,31	957,49	952,68	947,89	943,12	938,36	933,61
18	986,73	981,81	976,91	972,03	967,16	962,32	957,49	952,68	947,89	943,11	938,34	933,59
19	986,74	981,82	976,91	972,03	967,17	962,32	957,49	952,68	947,88	943,10	938,33	933,57
20	986,74	981,82	976,92	972,03	967,17	962,32	957,49	952,67	947,87	943,08	938,31	933,54
21	986,75	981,82	976,92	972,03	967,17	962,32	957,48	952,66	947,86	943,06	938,28	933,50
22	986,75	981,82	976,92	972,03	967,16	962,31	957,47	952,65	947,84	943,04	938,24	933,46
23	986,75	981,82	976,92	972,03	967,16	962,30	957,46	952,63	947,81	943,00	938,20	933,41
24	986,75	981,82	976,91	972,02	967,15	962,29	957,44	952,61	947,79	942,97	938,16	933,34
25	986,75	981,82	976,91	972,02	967,14	962,28	957,43	952,59	947,75	942,93	938,10	933,28
26	986,75	981,82	976,91	972,01	967,13	962,26	957,41	952,56	947,72	942,88	938,04	933,20
27	986,75	981,82	976,90	972,01	967,12	962,25	957,39	952,53	947,68	942,83	937,98	933,12
28	986,75	981,82	976,90	972,00	967,11	962,23	957,36	952,50	947,64	942,77	937,91	933,03
29	986,75	981,82	976,90	972,00	967,10	962,22	957,34	952,46	947,59	942,71	937,83	932,93
30	986,76	981,83	976,90	971,99	967,10	962,20	957,31	952,43	947,54	942,65	937,74	932,81
31	986,77	981,83	976,91	971,99	967,09	962,19	957,29	952,39	947,49	942,57	937,63	932,68
32	986,78	981,84	976,91	971,99	967,08	962,17	957,26	952,35	947,43	942,48	937,53	932,55
33	986,79	981,85	976,91	971,99	967,07	962,15	957,23	952,30	947,35	942,39	937,42	932,40
34	986,80	981,86	976,92	971,99	967,06	962,13	957,19	952,24	947,28	942,30	937,29	932,23
35	986,82	981,87	976,93	971,99	967,05	962,11	957,15	952,18	947,20	942,19	937,13	932,03
36	986,84	981,88	976,93	971,99	967,04	962,08	957,11	952,12	947,11	942,06	936,97	931,81
37	986,86	981,90	976,94	971,99	967,02	962,05	957,06	952,05	947,01	941,92	936,77	931,57
38	986,88	981,92	976,95	971,98	967,01	962,02	957,01	951,97	946,89	941,75	936,57	931,31
39	986,91	981,94	976,97	971,99	967,00	961,99	956,95	951,88	946,76	941,58	936,35	931,04
40	986,94	981,96	976,98	971,99	966,99	961,96	956,89	951,78	946,62	941,40	936,12	930,76
41	986,97	981,99	977,00	972,00	966,97	961,92	956,81	951,67	946,47	941,21	935,88	930,45
42	987,01	982,03	977,03	972,00	966,96	961,87	956,74	951,56	946,32	941,01	935,61	930,09
43	987,06	982,06	977,05	972,01	966,93	961,82	956,66	951,44	946,16	940,79	935,31	929,68
44	987,12	982,11	977,08	972,01	966,92	961,78	956,59	951,33	945,99	940,54	934,96	929,21
45	987,17	982,15	977,11	972,03	966,91	961,74	956,51	951,21	945,80	940,26	934,57	928,70
46	987,24	982,20	977,14	972,04	966,90	961,70	956,43	951,06	945,57	939,93	934,13	928,12
47	987,31	982,27	977,19	972,07	966,90	961,66	956,33	950,89	945,31	939,57	933,64	927,45
48	987,39	982,34	977,25	972,11	966,90	961,61	956,22	950,69	945,02	939,16	933,07	926,70
49	987,49	982,43	977,32	972,15	966,90	961,56	956,09	950,48	944,70	938,69	932,43	925,86
50	987,60	982,53	977,39	972,19	966,90	961,49	955,95	950,24	944,33	938,17	931,72	924,92
51	987,73	982,64	977,48	972,24	966,89	961,42	955,79	949,97	943,92	937,58	930,93	923,86
52	987,88	982,76	977,57	972,28	966,89	961,34	955,61	949,66	943,45	936,93	930,03	922,66
53	988,03	982,89	977,67	972,34	966,88	961,24	955,41	949,32	942,94	936,20	929,01	921,28
54	988,19	983,03	977,78	972,40	966,86	961,13	955,17	948,94	942,36	935,36	927,84	919,73
55	988,39	983,20	977,90	972,46	966,85	961,02	954,93	948,52	941,71	934,42	926,55	917,96
56	988,61	983,39	978,05	972,55	966,85	960,91	954,67	948,05	940,98	933,38	925,08	915,97
57	988,85	983,61	978,22	972,65	966,86	960,79	954,37	947,53	940,18	932,19	923,42	913,79
58	989,12	983,85	978,41	972,77	966,87	960,65	954,04	946,96	939,27	930,85	921,61	911,51
59	989,43	984,12	978,63	972,91	966,89	960,51	953,69	946,31	938,25	929,41	919,76	909,01
60	989,76	984,43	978,88	973,06	966,92	960,36	953,29	945,59	937,16	927,96	917,73	905,90
61	990,17	984,79	979,18	973,27	966,98	960,23	952,89	944,88	936,14	926,43	915,24	901,64
62	990,64	985,23	979,55	973,54	967,10	960,13	952,53	944,26	935,09	924,55	911,78	896,30
63	991,21	985,76	980,02	973,90	967,29	960,12	952,33	943,70	933,81	921,89	907,46	890,15
64	991,89	986,42	980,62	974,38	967,64	960,32	952,24	943,02	931,96	918,60	902,58	883,44
65	992,71	987,22	981,35	975,03	968,19	960,67	952,12	941,93	929,67	914,97	897,38	876,79
66	993,67	988,18	982,28	975,91	968,94	961,07	951,76	940,60	927,25	911,25	892,47	869,68
67	994,82	989,34	983,45	977,03	969,83	961,39	951,35	939,35	924,99	908,07	887,48	0,00
68	996,19	990,77	984,89	978,36	970,80	961,87	951,24	938,52	923,51	905,21	0,00	0,00
69	997,86	992,51	986,64	979,95	972,13	962,87	951,82	938,75	922,81	0,00	0,00	0,00
70	999,84	994,62	988,77	982,04	974,14	964,76	953,66	940,11	0,00	0,00	0,00	0,00
71	1.002,22	997,20	991,54	984,97	977,23	968,09	956,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72	1.005,22	1.000,58	995,32	989,19	981,98	973,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73	1.009,10	1.005,08	1.000,51	995,19	988,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
74	1.014,23	1.011,15	1.007,65	1.003,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
75	1.020,98	1.019,20	1.017,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76	1.029,69	1.029,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	1.041,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione

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

Glossario

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

APPENDICE

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

ASSET ALLOCATION

Distribuzione percentuale dell'investimento nei fondi scelti

ASSICURATO

La persona sulla cui vita è stipulato il contratto.

BENCHMARK

Portafoglio di strumenti finanziari tipicamente determinato da soggetti terzi e valorizzato a valore di mercato, adottato come parametro di riferimento oggettivo per la definizione delle linee guida della politica di investimento di alcune tipologie di fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere.

BENEFICIARIO

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

BONIFICO SEPA

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

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.

CARENZA

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

CARICAMENTI

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

CATEGORIA

La categoria del fondo interno/OICR/linea/combinazione libera è un attributo dello stesso volto a fornire un'indicazione sintetica della sua politica di investimento.

CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

CLASSE

Articolazione di un fondo/OICR in relazione alla politica commissionale adottata e ad ulteriori caratteristiche distintive.

COMBINAZIONI LIBERE

Allocazione del capitale investito tra diversi fondi interni/OICR realizzata attraverso combinazioni libere degli stessi sulla base della scelta effettuata dal contraente.

COMBINAZIONI PREDEFINITE (C.D. LINEE DI INVESTIMENTO O LINEE)

Allocazione del capitale investito tra diversi fondi interni/OICR realizzata attraverso combinazioni predefinite degli stessi sulla base di una preselezione effettuata dall'Impresa di assicurazione.

COMMISSIONE DI GESTIONE O 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. Coincide con il momento in cui il contraente ha conoscenza dell'avvenuta accettazione della proposta da parte della Società.

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

La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione.

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.

CONVERSIONE (c.d. Switch)

Operazione con cui il sottoscrittore effettua il disinvestimento di quote/azioni dei fondi interni/OICR/linee sottoscritti e il contestuale reinvestimento del controvalore ricevuto in quote/azioni di altri fondi interni/OICR/linee.

COPERTURA

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

COSTI ACCESSORI

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

COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO

Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

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

La data di entrata in vigore dell'assicurazione.

DETRAIBILITÀ FISCALE (DEL PREMIO VERSATO)

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

DIP AGGIUNTIVO IBIP

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

DIRITTO PROPRIO (DEL BENEFICIARIO)

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

DURATA

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

DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE (DUR)

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 e una rendicontazione unica e onnicomprensiva di tutti i costi e oneri.

Per i contratti collegati a gestioni separate, il riepilogo comprende il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione.

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 ad identificare e segnalare alla propria autorità fiscale i Clienti aventi cittadinanza o residenza negli Stati Uniti.

FONDO INTERNO UNIT LINKED

Assicurazioni le cui prestazioni principali sono direttamente collegate al valore di quote di organismi di investimento collettivo del risparmio o di fondi interni ovvero a indici o ad altri valori di riferimento.

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.

IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ

Principio secondo cui le somme dovute dalla Società al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

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.

INFORTUNIO

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

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.

ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.

La Compagnia Italiana di Previdenza, Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A. (definita in seguito Italiana Assicurazioni), iscritta al Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 – R.E.A. Milano N. 7851. Società con unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni – Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni. Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi. Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 – 20149 MILANO ITALIA.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, succeduto all'ISVAP – a partire dal 1° gennaio 2013 – in tutti i poteri, le funzioni e le competenze, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle società di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinata dal Governo.

KID (Key Information Document)

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.

NON FUMATORE
E' così definito l'Assicurato che non abbia mai fumato nel corso dei 12 mesi precedenti la data di sottoscrizione della Proposta di assicurazione e che non abbia intenzione di fumare in futuro.

OICR (organismi di investimento collettivo del risparmio)
Organismi di investimento collettivo del risparmio ai quali il contratto è direttamente collegato. Per OICR si intendono i fondi comuni di investimento e le SICAV. Si tratta di Investitori Istituzionali che gestiscono patrimonio collettivi raccolti da una pluralità di sottoscrittori e che consentono in ogni momento a questi ultimala liquidazione della propria quota proporzionale. Definiti anche "Fondi Esterni".

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.
Orizzonte temporale di investimento consigliato: Orizzonte temporale consigliato espresso in termini di anni e determinato in relazione al grado di rischio, alla tipologia di gestione e alla struttura dei costi dell'investimento finanziario, nel rispetto del principio della neutralità al rischio.

PARTI
Il Contraente e Italiana Assicurazioni S.p.A.

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO
Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

PERIODO DI COLLOCAMENTO
Periodo durante il quale è possibile aderire al contratto.

POLIZZA
L'insieme di documenti che provano il contratto di assicurazione.

PREMIO ANNUO
L'importo dovuto dal Contraente a Italiana Assicurazioni S.p.A., il primo alla data di stipulazione della polizza e gli altri alle ricorrenze annuali successive alla data di decorrenza.

PREMIO 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
L'importo dovuto dal Contraente a Italiana Assicurazioni S.p.A. al momento della stipulazione 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

La somma che viene pagata da Italiana Assicurazioni S.p.A. ai Beneficiari al verificarsi dell'evento previsto 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

Il documento con cui il Contraente sottoscrive la sua disponibilità a stipulare il contratto.

QUESTIONARIO SANITARIO (O ANAMNESTICO)

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizzerà al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

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.

QUOTA

Unità di misura di un fondo interno/OICR. Rappresenta la "quota parte" in cui è suddiviso il patrimonio del fondo interno/OICR. Quando si sottoscrive un fondo interno/OICR si acquista un certo numero di quote (tutte aventi uguale valore unitario) ad un determinato prezzo.

REFERENTE TERZO

Persona diversa dal Beneficiario e dal Contraente a cui l'Impresa potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

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.

RENDIMENTO

Risultato finanziario ad una data di riferimento dell'investimento finanziario, espresso in termini percentuali, calcolato dividendo la differenza tra il valore del capitale investito alla data di riferimento e il valore del capitale nominale al momento dell'investimento per il valore del capitale nominale al momento dell'investimento.

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-RECESSO

La facoltà si ripensamento concessa al Contraente rispettivamente dopo la firma della proposta e dopo la decorrenza del contratto.

REVOCA DELLA PROPOSTA

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

RIATTIVAZIONE

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

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 nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alla Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

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.

SEPA

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

La SEPA è costituita da:

- strumenti di pagamento armonizzati (bonifici, addebiti diretti e carte di pagamento);

- infrastrutture europee per il trattamento dei pagamenti in euro;
- standard tecnici e prassi operative comuni;
- base giuridica armonizzata;
- nuovi servizi in continua evoluzione orientati alla clientela.

SET INFORMATIVO

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

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

SINISTRO

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

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.

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.

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.

SOVRAPPREMIO

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

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.

TIPOLOGIA DI GESTIONE del Fondo Interno/Oicr/Linea/Combinazione Libera

La tipologia di gestione del/la fondo interno/OICR/linea/combinazione libera dipende dalla politica di investimento che lo/la caratterizza (c.d. di ingegnerizzazione finanziaria del prodotto). Esistono tre diverse tipologie di gestione tra loro alternative: "flessibile", "a benchmark" e "a obiettivo di rendimento/protetta". La tipologia di gestione "flessibile" deve essere utilizzata per fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere la cui politica di investimento presenta un'ampia libertà di selezione degli strumenti finanziari e/o dei mercati, subordinatamente ad un obiettivo in termini di controllo del rischio; la tipologia di gestione "a benchmark" per i fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere la cui politica di investimento è legata ad un parametro di riferimento (c.d. benchmark) ed è caratterizzata da uno specifico

stile di gestione; la tipologia di gestione "a obiettivo di rendimento/protetta" per i fondi interni/OICR/linee/combinazioni libere la cui politica di investimento e/o il cui meccanismo di protezione sono orientati a conseguire, anche implicitamente, un obiettivo in termini di rendimento minimo dell'investimento finanziario.

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.

VALORE DEL PATRIMONIO NETTO (c.d. NAV)

Il valore del patrimonio netto, anche definito NAV (Net Asset Value), rappresenta la valorizzazione di tutte le attività finanziarie oggetto di investimento da parte del fondo interno/OICR, al netto degli oneri fiscali gravanti sullo stesso, ad una certa data di riferimento.

VALORE DELLA QUOTA/AZIONE (c.d. uNAV)

Il valore unitario della quota/azione di un fondo interno/OICR, anche definito unit Net Asset Value (uNAV), è determinato dividendo il valore del patrimonio netto del fondo interno/OICR (NAV) per il numero delle quote/azioni in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione.

BENVENUTI IN ITALIANA

800-101313

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

benvenutinitaliana@italiana.it

Mod. VITCC70002

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 a Reale Group, iscritto al numero 006 dell'Albo delle Società Capogruppo.