

Assicurazione sulla vita di tipo Unit Linked a premi annui

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

Italiana Assicurazioni S.p.A.



ProFinancial

Contratto Unit Linked (Ramo Assicurativo I - III)

Data di realizzazione: 29 marzo 2022 (Il DIP Aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile)

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

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. o, brevemente, **Italiana Assicurazioni S.p.A.**, appartenente al Gruppo Reale Mutua, Via Marco Ulpio Traiano n. 18 - 20149 Milano, Tel. 02 397161 - Fax 02 3271270 - www.italiana.it, italiana@pec.italiana.it; Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa a norma dell'articolo 65 del R.d.l. n. 966 del 29/04/1923. Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Al 31/12/2021 il patrimonio netto della Società è pari a 704.121.307 euro, di cui 57.626.357 euro relativi al capitale sociale e 646.494.950 euro relativi alle riserve patrimoniali. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet www.italiana.it alla sezione "Relazioni e bilanci". L'indice di solvibilità (Solvency Ratio) è pari al 250,2% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (pari a 993.622 migliaia di euro) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR - pari a 397.124 migliaia di euro). Il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a 178.706 migliaia di euro.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Principali:

- **"PROFINANCIAL"** è un prodotto di investimento assicurativo di tipo Unit Linked a premi annui, le cui prestazioni sono collegate a quote delle Linee d'investimento "Forza Prudente", "Forza Bilanciata", "Forza Dinamica" e "Forza Aggressiva" del Fondo Interno "Italiana Unit" (Regolamento reperibile all'indirizzo www.italiana.it).
La prestazione **in caso di vita** dell'Assicurato prevede, su richiesta del Contraente, il pagamento, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e purché siano state pagate almeno due intere annualità di premio, di un importo pari al valore di riscatto, dato dal controvalore delle quote disinvestite dalle Linee d'investimento del Fondo Interno.
- **In caso di decesso** dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, Italiana Assicurazioni S.p.A. liquiderà ai Beneficiari designati il capitale complessivamente assicurato, maggiorato di una percentuale variabile in base all'età dell'assicurato al momento del decesso.

Complementari:

- **Temporanea Caso Morte:** copertura complementare facoltativa che prevede, in caso di decesso dell'assicurato, il pagamento di un capitale assicurato pari al prodotto del premio annuo complessivo per il numero degli anni mancanti alla conclusione del piano d'accumulo.
- **Invalità Totale e Permanente:** copertura complementare (compresa nel contratto) che prevede, a seguito di infortunio o malattia prima del compimento del 65° anno di età, l'esonero dal pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

Opzioni:

- **Switch volontario:** trascorso almeno un mese dalla data di decorrenza, è possibile effettuare operazioni di switch a condizione che:
 - l'operazione venga richiesta non più di due volte per ogni anno assicurativo;
 - il controvalore delle quote da trasferire su ogni Linea d'investimento sia almeno pari a 1.000,00 euro;
 - il controvalore delle eventuali quote residue nella Linea d'investimento di provenienza non sia inferiore a 1.000,00 euro.
- **Conversione in rendita:** il Contraente può richiedere la conversione del valore di riscatto - totale o parziale - disponibile sul contratto, purché di importo almeno pari a 50.000,00 euro, in una rendita vitalizia pagabile in rate annuali posticipate che potrà assumere una delle seguenti forme:
 - a) rendita vitalizia rivalutabile pagabile per tutta la vita dell'Assicurato;
 - b) rendita rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e successivamente per tutta la vita dell'Assicurato;

- c) rendita vitalizia rivalutabile pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una persona fino a che questa è in vita.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non sono previste cause di esclusione delle prestazioni.



Ci sono limiti di copertura?

Il contratto può essere stipulato da Contraenti domiciliati nello Spazio Economico Europeo.

L'età dell'Assicurato e del Contraente (se persona diversa dall'Assicurato) alla data di decorrenza del contratto deve essere almeno pari a 18 anni e non superiore a 65 anni, mentre alla scadenza del piano di accumulo non può superare i 75 anni.

Temporanea Caso Morte (facoltativa)

Limiti assuntivi: importo massimo pari a 100.000,00 euro, età alla decorrenza compresa tra 18 e 60 anni con un limite massimo corrispondente alla ricorrenza annuale in cui l'assicurato compie 76 anni.

Invalità Totale e Permanente (compresa nel contratto)

Limiti assuntivi: età dell'Assicurato superiore a 55 anni o superiore a 70 anni al momento della scadenza del periodo di pagamento dei premi.

Limite alla prestazione: la 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.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia: la richiesta di erogazione delle prestazioni a seguito degli eventi contrattualmente previsti, deve essere inoltrata tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno alla sede della Società o tramite comunicazione, debitamente sottoscritta, da consegnare direttamente alla sede della Società o dell'intermediario a cui è assegnata la polizza. La documentazione necessaria da corredare alla richiesta di erogazione delle prestazioni per la casistica prevista dal contratto è elencata nelle Condizioni di Assicurazione nella tabella "Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione".

Prescrizione: i diritti nascenti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nel caso in cui l'avente diritto non provveda entro tale termine alla richiesta di pagamento, troverà applicazione la normativa di cui alla legge sui "Rapporti dormienti" n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni e integrazioni, con devoluzione delle somme al Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie.

Erogazione della prestazione: la Società effettua i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione necessaria ad accertare gli aventi diritto e a verificare l'obbligo di pagamento.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato alla stipula o in corso di validità del contratto, riguardanti la residenza del Contraente od il trasferimento di questa presso un altro Stato, da cui consegua l'obbligo di pagamento di ulteriori importi secondo la normativa dello Stato di nuova residenza, possono comportare la riduzione dell'importo delle prestazioni nette del contratto. 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. In questi casi la Società si riserva:

- di contestare la validità del contratto, quando esiste dolo o colpa grave;
 - di recedere dal contratto o, se è già avvenuto il sinistro, di ridurre le somme da liquidare, 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



Quando e come devo pagare?

Premio

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

➤ direttamente alla Compagnia con:

- bonifico a favore di ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A. sul c/c bancario:
Codice IBAN **IT89T0313801000000010476505**, 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, postale o circolare, intestato a Italiana Assicurazioni S.p.A., con clausola di non trasferibilità. I premi ricorrenti successivi al primo possono essere versati anche 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 dovrà 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. Il contratto prevede il versamento di premi annui di importo minimo pari a 600,00 euro e massimo di 30.000,00 euro. L'importo minimo di premio da investire su ciascuna Linea d'investimento deve essere almeno pari a 600,00 euro. Il premio può essere frazionato anche in rate mensili, trimestrali o semestrali, fermo restando l'importo annuo stabilito in polizza. Il Contraente ha la facoltà di effettuare, trascorso almeno un mese dalla data di decorrenza del contratto, versamenti integrativi di importo non inferiore a 1.000,00 euro. La Compagnia si riserva in qualsiasi momento di sospendere tale facoltà.
Rimborso	Oltre alla facoltà di revoca della proposta e recesso del contratto il Contraente non può chiedere il rimborso del premio pagato se non esercitando, trascorso un anno della decorrenza del contratto e con due annualità pagate, il diritto di riscatto.
Sconti	Non sono previsti sconti.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	La durata della presente assicurazione, intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale è operante la garanzia assicurativa, corrisponde alla vita dell'Assicurato. Tuttavia, il periodo di pagamento dei premi (durata del piano di accumulo, stabilito dal Contraente all'atto del perfezionamento del contratto) non potrà essere inferiore a 10 anni né superiore a 30 anni.
Sospensione	Il contratto prevede la possibilità di sospendere il versamento dei premi dopo il pagamento di almeno due annualità complete. L'interruzione del piano di accumulo determina una riduzione delle prestazioni proporzionale al numero dei premi insoluti, con applicazione di un onere per commissioni di disinvestimento, secondo le stesse modalità previste per il riscatto totale. Successivamente alla riduzione del contratto, le coperture complementari "Temporanea Caso Morte" e "Invalidità Totale e Permanente" si estinguono. Entro un anno dall'interruzione del pagamento dei premi, è possibile ripristinare la piena validità del contratto versando tutti i premi insoluti senza alcuna penalizzazione.

 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	Prima della conclusione del contratto, il Contraente può revocare la Proposta, inviando una raccomandata alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. e, in tal caso, verrà rimborsato, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di revoca, l'intero ammontare del premio eventualmente versato.
Recesso	Il Contraente può recedere dal contratto, entro 30 giorni dalla data di decorrenza, inviando una raccomandata con avviso di ricevimento alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. Il recesso decorre dalla data di comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio e ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto stesso. Entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione del recesso, Italiana Assicurazioni S.p.A. rimborsa al Contraente un importo pari al controvalore del capitale investito nella componente Unit Linked - sia in caso di incremento che di decremento delle quote - al netto delle spese sostenute per l'emissione del contratto.
Risoluzione	L'interruzione del pagamento dei premi previsti dal piano di accumulo, oltre il periodo di tempo specificato nella sezione "Sospensione", comporta la rescissione del contratto se non sono state versate almeno due intere annualità di premio. In questo caso in presenza di uno o più versamenti integrativi precedentemente effettuati, il contratto resterà in vigore per quest'ultima sola componente assicurativa e sarà riscattabile in conformità a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.

 Sono previsti riscatti o riduzioni?	
	RISCATTO ☒ SI ☐ NO
	RIDUZIONE ☒ SI ☐ NO
Valori di riscatto e riduzione	Il Contraente può richiedere il riscatto del capitale maturato a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e che siano state pagate due intere annualità. Il valore di disinvestimento della polizza è pari al prodotto del numero delle quote attribuite al contratto per il valore unitario delle singole quote rilevato il primo venerdì successivo alla ricezione, da parte della Società, della richiesta di riscatto corredata della relativa documentazione. Il riscatto può essere totale, con conseguente estinzione del contratto, o parziale se limitato ad una parte del capitale disponibile.

	In caso di riscatto totale e qualora il piano di accumulo non sia stato completato, dal valore di riscatto verrà detratto un onere per commissioni di disinvestimento il cui ammontare è determinato in funzione del numero di premi annui non pagati rispetto a quelli previsti. Tale onere si ottiene con le seguenti modalità: ▪ si individua l'aliquota corrispondente, che è pari al 4,50% moltiplicato per la differenza tra il numero dei premi stabiliti nel piano e quelli, eventualmente frazionati, effettivamente pagati; si moltiplica l'aliquota così determinata per l'importo complessivo del primo premio annuo. Il riscatto parziale, che non prevede l'applicazione di commissioni di disinvestimento, può essere effettuato a condizione che: ▪ l'operazione venga richiesta non più di due volte per ogni anno assicurativo. Per "anno assicurativo" si intende il periodo di tempo intercorrente tra due successivi anniversari della decorrenza di polizza; ▪ il controvalore complessivo delle quote da riscattare sia almeno pari a 1.000,00 euro; ▪ il controvalore delle eventuali quote residue per ogni Linea d'investimento non sia inferiore a 1.000,00 euro; ▪ il controvalore complessivo delle quote residue di tutte le Linee d'investimento non sia inferiore al valore corrispondente al doppio dell'importo del premio annuo del piano di accumulo. L'interruzione del pagamento dei premi previsti dal piano di accumulo, oltre il periodo di tempo specificato nella sezione "Sospensione", comporta la riduzione del contratto se sono state versate almeno due intere annualità di premio. Resta ferma la facoltà di proseguire il versamento dei premi aggiuntivi in qualunque momento, ma non è più possibile riprendere il versamento dei premi relativi al piano di accumulo. La riduzione del contratto avviene con la seguente procedura: ▪ si determina l'ammontare dell'onere di disinvestimento del piano di accumulo come sopra descritto; ▪ si procede alla riduzione del numero delle quote assegnate al contratto per un controvalore corrispondente all'onere così definito. La valorizzazione delle quote ai fini della riduzione viene effettuata sulla base del valore unitario delle stesse determinato il primo venerdì successivo al periodo di dilazione di un anno di cui in premessa. A seguito di riduzione, la Società invierà al Contraente il resoconto dell'operazione effettuata, comprendente: ▪ importo dell'onere trattenuto con corrispondente numero di quote; ▪ numero di quote residue del contratto e relativo controvalore. ▪ Successivamente alla riduzione del contratto, la copertura complementare facoltativa Temporanea caso morte, se presente, e la copertura complementare di esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato, si estinguono.
Richieste di informazioni	Per informazioni, chiarimenti o comunicazioni relative al presente contratto il Contraente/Beneficiario può rivolgersi al Servizio "Benvenuti in Italiana". Indirizzo: Via Traiano, 18 – 20149 Milano Numero Verde: 800-101313 (dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20) – Fax: 02 39717001 E-mail: benvenutitaliana@italiana.it



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge a persone fisiche e giuridiche con un obiettivo di incremento del proprio capitale nel medio lungo periodo. L'investitore ha la possibilità di definire un profilo di rischio variabile da basso a medio-basso con potenziali oscillazioni negative da contenute a significative rispetto al capitale investito.



Quali costi devo sostenere?

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

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, i seguenti costi sono a carico del Contraente:

- **Spese di emissione:**
 - 50,00 euro (addebitate solo in caso di recesso)
 - 25,00 euro per i versamenti aggiuntivi
- **Caricamento proporzionale al premio:**
 - Pari al 12,00% su ciascun premio ricorrente.
 - Pari a 0,00% sui versamenti integrativi.
- **Costi per la copertura complementare Temporanea Caso Morte:** l'importo del premio annuo viene determinato ad ogni ricorrenza annuale di polizza sulla base del capitale assicurato e dell'età raggiunta a tale data dall'Assicurato. L'importo così determinato viene prelevato, fino alla scadenza della copertura, dal premio annuale previsto dal piano d'investimento della polizza, con la medesima rateazione prevista per quest'ultimo.
- **Costi per la copertura complementare Invalidità Totale e Permanente:** non previsti.
- **Commissione di gestione annua:**
 - Forza Prudente: 1,00%

- Forza Bilanciata: 1,50%
- Forza Dinamica: 1,80%
- Forza Aggressiva: 2,00%

- **Costi di riscatto:** qualora il piano di accumulo non sia stato completato, al valore di riscatto totale è applicato un onere per commissioni di disinvestimento pari al 4,50% della differenza tra il numero dei premi stabiliti nel piano e quelli effettivamente pagati, eventualmente frazionati, moltiplicato per l'importo complessivo del primo premio annuo. Tale onere non è calcolato se la polizza è già stata ridotta. In caso di riscatto parziale non sono previste commissioni di disinvestimento.
- **Costi per switch:** non previsti
- **Costi per l'erogazione della rendita:** 1,25% su base annua indipendentemente dal frazionamento e dalla tipologia di rendita prescelta.
- **Costi di intermediazione:** la quota parte percepita dagli intermediari è pari al 60,70%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Non è prevista alcuna garanzia di rendimento minimo, pertanto il Contraente si assume il rischio connesso all'eventuale andamento negativo del valore delle quote, con la possibilità di ricevere al momento del realizzo un capitale inferiore ai premi versati.

Disclosure ai sensi del Regolamento (UE) 2019/2088 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 novembre 2019, relativo all'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari (di seguito, SFDR) e ai sensi del Regolamento (UE) del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 giugno 2020 relativo all'istituzione di un quadro che favorisce gli investimenti sostenibili e recante modifica del regolamento (UE) 2019/2088.

Nella gestione degli investimenti, Italiana Assicurazioni S.p.A. non applica criteri di selezione legati ad aspetti etici, sociali e ambientali, pertanto non vengono mitigati i rischi di sostenibilità. Tali rischi sono definiti ai sensi del Regolamento (UE) 2019/2088, come eventi o condizioni di tipo ambientale, sociale o di governance che, se si verificano, potrebbero provocare un significativo impatto negativo effettivo o potenziale sul valore dell'investimento.

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

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it .
-----------------------	--

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Arbitro per le controversie finanziarie: istituito per le controversie relative ad un contratto finanziario – assicurativo di tipo Unit Linked, Index linked – o ad un contratto le cui prestazioni siano direttamente collegate al valore di quote di organismi di interesse collettivo (O.I.C.R.) o di fondi interni, indici o altri valori di riferimento - nonché ad un prodotto di Capitalizzazione venduto direttamente dall'Impresa e/o tramite le banche e gli altri soggetti abilitati ai sensi della lettera D) del RUI. Potranno essere sottoposte all'Arbitro le controversie (fino ad un importo massimo di 500.000 euro) relative alla violazione degli obblighi di informazione, diligenza, correttezza e trasparenza cui sono tenuti gli intermediari nei loro rapporti con gli Investitori contraenti nella prestazione dei servizi di investimento e di gestione collettiva del risparmio. L'accesso all'Arbitro è gratuito per l'investitore contraente. Il diritto di ricorrere all'Arbitro non può formare oggetto di rinuncia da parte dell'Investitore contraente ed è sempre esercitabile, anche nel caso in cui siano previste altre forme di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La decisione del collegio non è vincolante per l'investitore contraente che può comunque ricorrere all'autorità giudiziaria. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere all'Arbitro e per i dettagli sulla procedura si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.consob.it. "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. 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 www.italiana.it. 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.

	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.
--	--

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<i>Si ricorda che il regime fiscale indicato di seguito è quello in vigore alla redazione del presente Documento ed è suscettibile di modifiche in caso di variazioni normative secondo le previsioni delle stesse.</i> Regime fiscale dei premi ai fini dell'imposta sulle assicurazioni: i premi sulle assicurazioni sulla vita sono esenti dall'imposta sui premi di assicurazione, qualora il rischio possa essere considerato come ubicato in Italia. Il regime fiscale può variare in funzione dello spostamento della residenza/domicilio del Contraente presso un altro Paese dell'Unione Europea. Eventuali spostamenti della residenza/domicilio del Contraente presso altri Paesi dell'Unione Europea devono essere comunicati alla Compagnia a mezzo lettera entro 30 giorni dal trasferimento. In caso di omissione della comunicazione di cui sopra, la Compagnia potrà rivalersi sul Contraente per gli eventuali danni che ne dovessero derivare. Regime fiscale dei premi ai fini della detraibilità dall'Irpef: solo la parte di premio destinata alla copertura complementare facoltativa "Temporanea Caso Morte" è detraibile dall'imposta dovuta dal Contraente ai fini Irpef, come da normativa vigente. Tale detrazione è riconosciuta al Contraente qualora l'Assicurato sia il Contraente stesso oppure un familiare fiscalmente a carico. Regime fiscale delle prestazioni: le somme corrisposte da Italiana Assicurazioni S.p.A. in dipendenza di questo contratto assicurativo, per quanto riguarda la prestazione principale in caso di vita o di morte dell'Assicurato, sono soggette a imposta sostitutiva – come da normativa vigente – sulla differenza fra la somma liquidata e l'ammontare dei premi lordi versati, al netto degli eventuali costi sostenuti per la copertura di puro rischio. I rendimenti da assoggettare all'imposta sostitutiva sono da ridurre della quota riferibile a titoli pubblici ed equivalenti conteggiata annualmente. Nel caso in cui il Contraente o il Beneficiario percepiscano la prestazione nell'esercizio di un'attività commerciale, l'imposta sostitutiva non è applicata. A tali fini, le persone fisiche e gli enti non commerciali che percepiscano tali prestazioni in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito dell'attività commerciale eventualmente esercitata, dovranno fornire alla Compagnia una dichiarazione riguardo alla sussistenza di tale circostanza. Per quanto riguarda la garanzia complementare temporanea per il caso di morte, il capitale erogato in caso di morte dell'Assicurato è interamente a copertura del rischio demografico e, quindi, non soggetto a tassazione. Fiscalità rendita: nel caso in cui si eserciti l'opzione di conversione da capitale in rendita, il capitale sarà preventivamente assoggettato ad imposizione fiscale come al punto precedente, mentre la rendita vitalizia risultante verrà tassata anno per anno sulla differenza tra ciascuna rata di rendita annua erogata e la rendita iniziale calcolata senza tener conto di alcun rendimento finanziario. Imposta di bollo: sul valore di riscatto o di rimborso della polizza riferibile alla componente di Ramo III (Linee d'investimento del fondo interno Unit Linked) è prevista l'applicazione di un'imposta di bollo, calcolata annualmente nella misura del 2 per mille per ogni anno di vigenza del contratto, con un limite di euro 14.000 annui per i soggetti diversi dalle persone fisiche, che deve essere prelevata all'atto del rimborso o del riscatto della polizza. In caso di apertura o di estinzione del rapporto in corso d'anno, l'imposta di tale annualità è rapportata al periodo di vigenza dello stesso. Normativa FATCA e CRS: a partire dal 1° luglio 2014, la normativa statunitense FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) richiede che Italiana Assicurazioni S.p.A. identifichi i Contraenti che siano cittadini americani o con residenza fiscale statunitense, e invii una comunicazione periodica tramite l'Agenzia delle Entrate italiana all'autorità erariale statunitense (Internal Revenue Service). L'identificazione avviene in fase di assunzione della polizza, ma anche durante tutta la vita del contratto, principalmente mediante la compilazione e sottoscrizione del modulo di autocertificazione da parte del Contraente persona fisica/persona giuridica. Nel caso in cui vengano rilevate incongruenze nei dati forniti, Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserverà di richiedere ulteriori informazioni all'interessato. La Società si riserva altresì la facoltà di richiedere una nuova autocertificazione ogni qual volta intervengano, nel corso del contratto, elementi nuovi rispetto a quelli dichiarati in precedenza (nuovi indizi di americanità o variazione di residenza). La legge di ratifica della normativa FATCA (legge n. 95 del 7 luglio 2015) contiene uno specifico rimando agli adempimenti previsti dalla normativa CRS (Common Reporting Standard), sancendo l'obbligo per le istituzioni finanziarie di identificare la residenza fiscale dei soggetti non residenti, a decorrere dal 1° gennaio 2016.

	Nel corso della durata contrattuale, il Contraente e il Beneficiario si obbligano a comunicare per iscritto alla Compagnia l'eventuale trasferimento di residenza in un altro Paese dell'Unione Europea e/o l'acquisizione di cittadinanza negli USA o negli Stati che hanno aderito al CRS.
--	--

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO DI OGNI ANNO, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

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

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