

Scenari di performance

Investimento [€ 1.000]

Premio assicurativo [€ 0]

Scenari		1 anno	5 anni	10 anni
Caso vita				
Scenario di stress	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 833,80	€ 4.799,27	€ 9.501,77
	Rendimento medio per ciascun anno	-16,62%	-0,82%	-0,51%
Scenario sfavorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 844,00	€ 4.975,91	€ 10.347,60
	Rendimento medio per ciascun anno	-15,60%	-0,10%	0,34%
Scenario moderato	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 844,06	€ 4.987,50	€ 10.406,12
	Rendimento medio per ciascun anno	-15,59%	-0,05%	0,40%
Scenario favorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 844,12	€ 4.995,02	€ 10.457,52
	Rendimento medio per ciascun anno	-15,59%	-0,02%	0,45%
Importo assicurativo accumulato		€ 1.000,00	€ 5.000,00	€ 10.000,00
Caso morte				
Evento assicurato	Possibile rimborso a favore dei vostri beneficiari al netto dei costi	€ 974,06	€ 5.037,88	€ 10.406,12
Premio assicurativo accumulato		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

- Questa tabella mostra gli importi dei possibili rimborsi nei prossimi 10 anni, in scenari diversi, ipotizzando un investimento di 1.000 Euro l'anno.
- Gli scenari presentati mostrano la possibile performance dell'investimento. Possono essere confrontati con gli scenari di altri prodotti.
- Gli scenari presentati sono una stima della performance futura sulla base di prove relative alle variazioni passate del valore di questo investimento e non sono un indicatore esatto. Gli importi dei rimborsi varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui è mantenuto l'investimento/il prodotto.
- Lo scenario di stress indica quale potrebbe essere l'importo rimborsato in circostanze di mercato estreme e non tiene conto della situazione in cui ITAS VITA SPA non sia in grado di pagare.
- Le cifre riportate comprendono tutti i costi del prodotto in quanto tale, e comprendono i costi da voi pagati al consulente o al distributore. Le cifre non tengono conto della vostra situazione fiscale personale, che può incidere anch'essa sull'importo del rimborso.

Cosa accade se Itas Vita Spa non è in grado di corrispondere quanto dovuto?

Se Itas Vita Spa non fosse in grado di rispettare i propri obblighi contrattuali, si potrebbe incorrere in una perdita conseguente a tale situazione di insolvenza. Non esistono sistemi di garanzia a tutela dei consumatori che possano coprire in tutto o in parte questo tipo di perdite. Tuttavia, la liquidazione dell'investimento è privilegiata rispetto al soddisfacimento degli altri creditori.

Quali sono i costi?

La diminuzione del rendimento (Reduction in Yield - RIY) esprime l'impatto dei costi totali sostenuti sul possibile rendimento dell'investimento. I costi totali tengono conto dei costi una tantum, ricorrenti e accessori. Gli importi qui riportati corrispondono ai costi cumulativi del prodotto in 3 periodi di detenzione differenti e comprendono le potenziali penali per uscita anticipata. Questi importi si basano sull'ipotesi che siano investiti Euro 1.000 l'anno. Gli importi sono stimati e potrebbero cambiare in futuro.

Andamento dei costi nel tempo

Qualora la persona che venda questo prodotto o fornisca consulenza riguardo ad esso richieda un corrispettivo per questa attività, dovrà fornire informazioni su tale corrispettivo ed illustrare l'impatto di questo sull'investimento nel corso del tempo.

Investimento [€ 1.000]

Scenari	In caso di disinvestimento dopo 1 anno	In caso di disinvestimento dopo 5 anni	In caso di disinvestimento dopo 10 anni
Costi totali	€ 178,09	€ 319,26	€ 867,31
Impatto sul rendimento (RIY) per anno	17,81%	2,07%	1,45%

Composizione dei costi

La tabella sotto mostra:

- l'impatto annuale dei diversi tipi di costi sul rendimento ottenibile alla fine del periodo di detenzione raccomandato.
- il significato delle diverse categorie di costi.

Questa tabella mostra l'impatto sul rendimento per anno

Costi una tantum	Costi di ingresso	0,07%	Impatto dei costi già compresi nel prezzo.
	Costi di uscita	0,00%	Impatto dei costi di uscita dall'investimento alla scadenza.
Costi correnti	Costi di transazione del portafoglio	0,00%	L'impatto dei costi di acquisto e vendita degli investimenti sottostanti per il prodotto.
	Altri costi correnti	1,38%	L'impatto dei costi che vengono trattenuti ogni anno per la gestione degli investimenti.

Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?

Periodo di detenzione raccomandato: 10 anni

Il periodo di detenzione raccomandato è di 10 anni, individuato in base alle caratteristiche del prodotto, che prevede una durata fissa pari a 10 anni.

Il Cliente potrà richiedere il riscatto, trascorsi 12 mesi dalla data di decorrenza; ma ciò comporterà l'applicazione di penali fino al settimo anno, pari al 2% il secondo anno, all'1,75% il terzo anno, all'1,5% il quarto anno, all'1,25% il quinto anno, all'1% il sesto anno e allo 0,75% il settimo anno.

A partire dalla data di sottoscrizione, il Cliente ha 30 giorni di tempo per recedere dal contratto.

Come presentare reclami?

Nel caso in cui il Cliente volesse presentare un reclamo dovrà inviarlo ai seguenti recapiti: ITAS VITA S.P.A. – Servizio Reclami - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento; e-mail: reclami@gruppoitas.it; Fax: 0461 891 840.

I reclami devono contenere: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; b) numero della polizza e nominativo del contraente; c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; e) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; f) ogni documento utile per descrivere le circostanze.

Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.

Peraltro, qualora la lamentela verta sulla consulenza o vendita del prodotto da parte di un soggetto iscritto nelle sezioni B (broker) e D (banche, intermediari finanziari, società di intermediazione mobiliare, la società Poste Italiane) del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi, il reclamo può essere inoltrato direttamente all'intermediario stesso.

Può trovare tutte le informazioni necessarie sul sito www.gruppoitas.it nella sezione a piè pagina, denominata "Reclami".

Altre informazioni rilevanti

Tutte le informazioni relative al presente prodotto potranno essere consultate sul sito www.gruppoitas.it.

Il presente KID verrà aggiornato almeno una volta all'anno e sarà disponibile sul sito www.gruppoitas.it, dove sarà reperibile il Fascicolo Informativo del prodotto.

Una volta all'anno il Cliente riceverà l'estratto conto annuale relativo alla propria posizione assicurativa.

Scenari di performance

Investimento [€ 10.000]

Premio assicurativo [€ 0]

Scenari		1 anno	5 anni	10 anni
Caso vita				
Scenario di stress	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.663,21	€ 9.592,99	€ 9.865,28
	Rendimento medio per ciascun anno	-3,37%	-0,83%	-0,14%
Scenario sfavorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.765,49	€ 10.143,84	€ 10.722,81
	Rendimento medio per ciascun anno	-2,35%	0,29%	0,70%
Scenario moderato	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.766,04	€ 10.173,40	€ 10.811,83
	Rendimento medio per ciascun anno	-2,34%	0,34%	0,78%
Scenario favorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.766,66	€ 10.195,10	€ 10.884,63
	Rendimento medio per ciascun anno	-2,33%	0,39%	0,85%
Caso morte				
Evento assicurato	Possibile rimborso a favore dei vostri beneficiari al netto dei costi	€ 9.965,35	€ 10.276,17	€ 10.811,83

- Questa tabella mostra gli importi dei possibili rimborsi nei prossimi 10 anni, in scenari diversi, ipotizzando un investimento di 10.000 Euro.
- Gli scenari presentati mostrano la possibile performance dell'investimento. Possono essere confrontati con gli scenari di altri prodotti.
- Gli scenari presentati sono una stima della performance futura sulla base di prove relative alle variazioni passate del valore di questo investimento e non sono un indicatore esatto. Gli importi dei rimborsi varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui è mantenuto l'investimento/il prodotto.
- Lo scenario di stress indica quale potrebbe essere l'importo rimborsato in circostanze di mercato estreme e non tiene conto della situazione in cui ITAS VITA SPA non sia in grado di pagare.
- Le cifre riportate comprendono tutti i costi del prodotto in quanto tale, e comprendono i costi da voi pagati al consulente o al distributore. Le cifre non tengono conto della vostra situazione fiscale personale, che può incidere anch'essa sull'importo del rimborso.

Cosa accade se Itas Vita Spa non è in grado di corrispondere quanto dovuto?

Se Itas Vita Spa non fosse in grado di rispettare i propri obblighi contrattuali, si potrebbe incorrere in una perdita conseguente a tale situazione di insolvenza. Non esistono sistemi di garanzia a tutela dei consumatori che possano coprire in tutto o in parte questo tipo di perdite. Tuttavia, la liquidazione dell'investimento è privilegiata rispetto al soddisfacimento degli altri creditori.

Quali sono i costi?

La diminuzione del rendimento (Reduction in Yield - RIY) esprime l'impatto dei costi totali sostenuti sul possibile rendimento dell'investimento. I costi totali tengono conto dei costi una tantum, ricorrenti e accessori. Gli importi qui riportati corrispondono ai costi cumulativi del prodotto in 3 periodi di detenzione differenti e comprendono le potenziali penali per uscita anticipata. Questi importi si basano sull'ipotesi che siano investiti Euro 10.000. Gli importi sono stimati e potrebbero cambiare in futuro.

Andamento dei costi nel tempo

Qualora la persona che venda questo prodotto o fornisca consulenza riguardo ad esso richieda un corrispettivo per questa attività, dovrà fornire informazioni su tale corrispettivo ed illustrare l'impatto di questo sull'investimento nel corso del tempo.

Investimento [€ 10.000]

Scenari	In caso di disinvestimento dopo 1 anno	In caso di disinvestimento dopo 5 anni	In caso di disinvestimento dopo 10 anni
Costi totali	€ 455,40	€ 877,94	€ 1.522,78
Impatto sul rendimento (RIY) per anno	4,55%	1,68%	1,34%

Composizione dei costi

La tabella sotto mostra:

- l'impatto annuale dei diversi tipi di costi sul rendimento ottenibile alla fine del periodo di detenzione raccomandato.
- il significato delle diverse categorie di costi.

Questa tabella mostra l'impatto sul rendimento per anno

Costi una tantum	Costi di ingresso	0,14%	Impatto dei costi già compresi nel prezzo.
	Costi di uscita	0,00%	Impatto dei costi di uscita dall'investimento alla scadenza.
Costi correnti	Costi di transazione del portafoglio	0,00%	L'impatto dei costi di acquisto e vendita degli investimenti sottostanti per il prodotto.
	Altri costi correnti	1,20%	L'impatto dei costi che vengono trattenuti ogni anno per la gestione degli investimenti.

Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?

Periodo di detenzione raccomandato: 10 anni

Il periodo di detenzione raccomandato è di 10 anni, individuato in base alle caratteristiche del prodotto, che prevede una durata fissa pari a 10 anni.

Il Cliente potrà richiedere il riscatto, trascorsi 12 mesi dalla data di decorrenza; ma ciò comporterà l'applicazione di penali fino al settimo anno, pari al 2% il secondo anno, all'1,75% il terzo anno, all'1,5% il quarto anno, all'1,25% il quinto anno, all'1% il sesto anno e allo 0,75% il settimo anno.

A partire dalla data di sottoscrizione, il Cliente ha 30 giorni di tempo per recedere dal contratto.

Come presentare reclami?

Nel caso in cui il Cliente volesse presentare un reclamo dovrà inviarlo ai seguenti recapiti: ITAS VITA S.P.A. – Servizio Reclami - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento; e-mail: reclami@gruppoitas.it; Fax: 0461 891 840.

I reclami devono contenere: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; b) numero della polizza e nominativo del contraente; c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; e) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; f) ogni documento utile per descrivere le circostanze.

Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.

Peraltro, qualora la lamentela verta sulla consulenza o vendita del prodotto da parte di un soggetto iscritto nelle sezioni B (broker) e D (banche, intermediari finanziari, società di intermediazione mobiliare, la società Poste Italiane) del registro degli intermediari assicurativi e riassicurativi, il reclamo può essere inoltrato direttamente all'intermediario stesso.

Può trovare tutte le informazioni necessarie sul sito www.gruppoitas.it nella sezione a piè pagina, denominata "Reclami".

Altre informazioni rilevanti

Tutte le informazioni relative al presente prodotto potranno essere consultate sul sito www.gruppoitas.it.

Il presente KID verrà aggiornato almeno una volta all'anno e sarà disponibile sul sito www.gruppoitas.it, dove sarà reperibile il Fascicolo Informativo del prodotto.

Una volta all'anno il Cliente riceverà l'estratto conto annuale relativo alla propria posizione assicurativa.

Assicurazione rivalutabile a premio unico o a premi unici ricorrenti



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

Compagnia: Itas Vita S.p.A.
Prodotto: "SìCresce Sereno - 14X18"
Contratto con partecipazione agli utili (Ramo I)

Data di realizzazione: 01/01/2019. 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.

ITAS VITA S.p.A Impresa di assicurazione italiana appartenente al Gruppo ITAS Assicurazioni, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di ITAS Mutua.

Sede Legale e Direzione Generale: Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711

www.gruppoitas.it; segreteria.dirgen@gruppoitas.it; itas.vita@pec-gruppoitas.it

Impresa autorizzata all'esercizio della assicurazione vita con D.M. n° 6405 del 11.12.1968 (G.U. n° 5 del 8.1.1969) - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00035

Di seguito si riportano le informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa riferite all'ultimo bilancio d'esercizio redatto secondo i principi contabili vigenti, unitamente alle informazioni sulla solvibilità presenti nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet al seguente link: <https://www.gruppoitas.it/bilanci>

Importi riferiti al 31 dicembre 2017	Capitale sociale	Riserve patrimoniali	Patrimonio netto	Requisito patrimoniale di Solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale Minimo (MCR)	Fondi Propri Ammissibili per SCR	Fondi Propri Ammissibili per MCR	Indice di Solvibilità (Solvency Ratio)
(in milioni di €)	24	77	105	130	59	180	180	139%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

- **PRESTAZIONI RIVALUTABILI COLLEGATE AI RISULTATI DI UNA GESTIONE SEPARATA O CON MODALITÀ E MECCANISMI DI PARTECIPAZIONE AGLI UTILI DIFFERENTI**

Le prestazioni assicurate si rivalutano ad ogni anniversario della data di effetto del contratto, in base al rendimento della gestione separata Forever.

Il Regolamento relativo alla gestione separata Forever è disponibile sul sito www.gruppoitas.it.

- **PRESTAZIONE IN CASO DI VITA**

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, è prevista la liquidazione da parte della Società del capitale assicurato rivalutato ai Beneficiari designati dal Contraente.

- **PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO**

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, è prevista la liquidazione da parte della Società del capitale assicurato, rivalutato alla data di decesso, ai Beneficiari designati dal Contraente.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Il prodotto non è adatto per persone non residenti o domiciliate in Italia.



Ci sono limiti di copertura?

- Nei primi 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente non potrà richiedere riscatti, parziali o totali, della propria posizione.
- Inoltre il riscatto parziale può essere richiesto a condizione che l'importo lordo riscattato non sia inferiore a € 500,00 e che il conseguente capitale residuo non sia inferiore a € 3.000,00.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Denuncia:

LIQUIDAZIONE A SCADENZA IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO

I beneficiari designati caso vita devono presentare all'intermediario o a ITAS VITA:

- richiesta scritta di liquidazione dei beneficiari, con copia di un documento valido di identificazione;
- copia originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso in cui non coincida con il beneficiario caso vita, certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- in caso di designazione generica della figura dei Beneficiari, quindi con riferimento alla qualità di eredi legittimi e/o testamentari: dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento e l'indicazione degli eredi legittimi e/o testamentari, le loro complete generalità e capacità di agire; in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di designazione nominativa dei Beneficiari: dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento; in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di Beneficiari minori o incapaci o sottoposti ad Amministrazione di sostegno: originale o copia autentica dell'autorizzazione del Giudice Tutelare, in capo al legale rappresentante, all'incasso delle somme dovute, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego delle somme stessa;
- in presenza di pegno o vincolo, assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario.


LIQUIDAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

I beneficiari designati caso morte devono presentare all'intermediario o a ITAS VITA:


- richiesta scritta di liquidazione dei beneficiari, con copia di un documento valido di identificazione;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- in caso di designazione generica della figura dei Beneficiari, quindi con riferimento alla qualità di eredi legittimi e/o testamentari: dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento e l'indicazione degli eredi legittimi e/o testamentari, le loro complete generalità e capacità di agire; in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di designazione nominativa dei Beneficiari: dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento; in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di Beneficiari minori o incapaci o sottoposti ad Amministrazione di sostegno: originale o copia autentica dell'autorizzazione del Giudice Tutelare, in capo al legale rappresentante, all'incasso delle somme dovute, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego delle somme stessa;
- assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario in presenza di pegno o vincolo; l'originale della polizza potrebbe essere richiesta da ITAS VITA qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto


Cosa fare in caso di evento?


	<p>nella documentazione della Società o quando la Società stessa contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il Beneficiario intenda far valere.</p> <p>RISCATTO</p> <p>L'avente diritto deve presentare all'intermediario o a ITAS VITA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • richiesta scritta di liquidazione, con copia di un documento valido di identificazione; • copia originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento; • certificato di esistenza in vita dell'Assicurato, nel caso in cui non coincida con il Contraente; • assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario in presenza di pegno o vincolo; <p>LIQUIDAZIONE CON OPZIONE IN RENDITA</p> <p>L'avente diritto deve presentare all'intermediario o a ITAS VITA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • copia originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento; • certificato di nascita, copia di un documento valido di riconoscimento e codice fiscale dell'Assicurato, nel caso in cui non coincida con il Contraente; • certificato di esistenza in vita dell'Assicurato da esibire annualmente. L'esistenza in vita può essere appurata direttamente dall'intermediario, sulla base di un documento di riconoscimento valido presentatogli direttamente dall'Assicurato; • certificato di cittadinanza, da esibire annualmente. <p>Prescrizione: in caso di mancata richiesta di liquidazione della prestazione assicurata entro i dieci anni dal decesso dell'assicurato, la Società è obbligata a devolvere gli importi non reclamati in uno specifico Fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, come da Codice Civile (art. 2952).</p> <p>Erogazione della prestazione: Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Le dichiarazioni inesatte e le reticenze, relative a circostanze tali per cui Itas Vita non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, possono comportare, ai sensi degli art. 1892 - 1893 del Codice civile, l'annullamento del contratto ovvero il mancato riconoscimento, in tutto o in parte, delle prestazioni previste.</p>


 Quando e come devo pagare?	
<p>Premio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Il premio unico o unico ricorrente viene determinato dal Contraente, risultando indipendente dalla garanzie assicurate, dall'età, dal sesso dell'Assicurato e dalla durata contrattuale. • I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. E' tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza. I premi delle assicurazioni sulla vita sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni. • Il Contratto ha due alternative di pagamento del seguente contratto: <ol style="list-style-type: none"> 1. premio unico, di importo non inferiore ad € 5.000,00 da effettuarsi in via anticipata all'atto del perfezionamento del contratto stesso; 2. premi unici ricorrenti: ogni singolo versamento non può risultare inferiore a € 1.200,00 se ha ricorrenza annuale, € 600,00 se semestrale, € 300,00 se trimestrale, € 100,00 se mensile. È comunque facoltà del Contraente modificare la periodicità del versamento e gli importi dei premi, nonché sospendere e riprendere il pagamento degli stessi. Tale facoltà non comporta alcuna conseguenza economica al contratto. • È prevista la possibilità per il Contraente di modificare successivamente la modalità di versamento del premio inizialmente scelta. Tali richieste dovranno essere comunicate almeno 60 giorni prima dell'effettiva modifica sul versamento • E' prevista la possibilità per il Contraente di effettuare versamenti unici aggiuntivi. Il totale dei premi versati non potrà superare l'importo di € 500.000,00. L'importo minimo dei premi unici aggiuntivi non potrà essere inferiore a € 1.000,00 ciascuno. I versamenti si interrompono automaticamente nel caso di decesso dell'Assicurato. In ogni caso il cumulo premi, sotto definito, movimentabile da un unico Contraente o da più Contraenti,

	collegati ad un medesimo soggetto, mediante uno o più contratti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della Gestione Separata Forever, non potrà, per l'intera durata contrattuale, essere superiore ad € 2.500.000,00. Per cumulo premi si intende la somma dei premi versati, al netto della parte di premi che hanno generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.
Rimborso	Il Contraente entro 30 giorni dalla conclusione del contratto ha diritto al rimborso del premio in caso di recesso.
Sconti	Sul presente contratto possono essere applicati sconti. Per informazioni rivolgersi al proprio intermediario.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Il presente contratto ha una durata fissa pari a 10 anni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.

 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. – Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento (Italia), allegando l'originale della proposta. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società provvede a rimborsare al Contraente l'eventuale premio corrisposto.
Recesso	Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione. Per recedere il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento (Italia), allegando l'originale di polizza ed eventuali appendici. Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata A.R., come da timbro postale. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società provvede a rimborsare al Contraente l'intero premio corrisposto e non goduto.
Risoluzione	Il Contraente non ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi, in quanto la polizza prevede il pagamento di un premio unico.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
<p>Il prodotto è rivolto ad una persona Fisica che abbia esigenze di risparmio e investimento, con bassa propensione al rischio, senza una particolare esperienza nell'ambito dei mercati finanziari e che voglia investire un premio annuo ricorrente superiore a € 1.200 o un premio unico compreso tra € 5.000 e € 500.000.</p> <p>L'assicurato deve essere residente e domiciliato in Italia e di età compresa tra i 18 e gli 85 anni.</p>	

 Quali costi devo sostenere?							
Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>TIPO DI COSTO</th> <th>COSTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>costo fisso, applicato solo sul premio di perfezionamento</td> <td>€ 25,00</td> </tr> <tr> <td>costo di caricamento applicato su ogni premio versato. Sul premio di perfezionamento è al netto del costo fisso di cui sopra.</td> <td>1,10%</td> </tr> </tbody> </table>	TIPO DI COSTO	COSTO	costo fisso, applicato solo sul premio di perfezionamento	€ 25,00	costo di caricamento applicato su ogni premio versato. Sul premio di perfezionamento è al netto del costo fisso di cui sopra.	1,10%
TIPO DI COSTO	COSTO						
costo fisso, applicato solo sul premio di perfezionamento	€ 25,00						
costo di caricamento applicato su ogni premio versato. Sul premio di perfezionamento è al netto del costo fisso di cui sopra.	1,10%						
Costi per riscatto							
Qualora non siano trascorsi 8 anni dalla data di decorrenza del contratto, sul valore lordo di riscatto, sia totale che parziale, la Società applica una penale, la cui aliquota è determinata in funzione dell'anno di richiesta del riscatto, come indicato nella seguente tabella:							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ANNO DI RICHIESTA DEL RISCATTO</th> <th>PENALE APPLICATA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2°</td> <td>2,00%</td> </tr> <tr> <td>3°</td> <td>1,75%</td> </tr> </tbody> </table>	ANNO DI RICHIESTA DEL RISCATTO	PENALE APPLICATA	2°	2,00%	3°	1,75%
ANNO DI RICHIESTA DEL RISCATTO	PENALE APPLICATA						
2°	2,00%						
3°	1,75%						

ANNO DI RICHIESTA DEL RISCATTO	PENALE APPLICATA
4°	1,50%
5°	1,25%
6°	1,00%
7°	0,75%
oltre	0,00%

Costi per l'erogazione della rendita

Qualora venga attivata l'opzione di riscatto in rendita, vengono applicati i seguenti costi di caricamento:

COSTI DI CARICAMENTO	CARICAMENTO
caricamento di gestione, calcolato sul capitale netto	1,00 %
caricamento di erogazione, calcolato sull'annualità della rendita	1,25%

E' prevista la possibilità di convertire il capitale in rendita se il controvalore della rendita annuale non risulta inferiore a 6.000,00 euro.

Costi per l'esercizio delle opzioni

Non sono previste opzioni diverse dalla rendita.

Costi di intermediazione

La quota dei costi percepita in media dagli intermediari, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo a questo prodotto, è pari al 49,82% se il Contraente ha optato per il pagamento con premio unico, e par al 43,45% se il Contraente ha optato per il pagamento con premio unico ricorrente.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

- La Società garantisce un rendimento minimo annuo composto pari allo 0%, riconosciuto a scadenza e in caso di decesso. Non è previsto alcun consolidamento annuale dei rendimenti attribuiti al contratto, in quanto le partecipazioni agli utili, una volta dichiarate e attribuite annualmente al Contraente, non restano definitivamente acquisite dal medesimo.
- Non è prevista la possibilità di modificare il tasso di interesse garantito.
- La Società determina al termine di ogni mese il tasso medio di rendimento realizzato da FOREVER nel periodo di osservazione annuale, corrispondente ai 12 mesi di calendario trascorsi, sulla base di quanto disciplinato dal relativo Regolamento. Il rendimento medio preso a riferimento per il calcolo della misura annua di rivalutazione delle prestazioni, è quello determinato al termine del quarto mese antecedente quello della ricorrenza annuale della data di effetto della polizza. La corrispondente misura annua di rivalutazione delle prestazioni è pari al rendimento del fondo Forever, diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente, secondo la seguente tabella. La misura di rivalutazione così determinata potrà essere negativa.

CAPITALE ASSICURATO ALLA RICORRENZA ANNUALE DELLA DATA DI EFFETTO PRECEDENTE	VALORE TRATTENUTO DAL RENDIMENTO FINANZIARIO
fino a 200.000,00	euro 1,2
oltre 200.000,00	euro 1,1

- Il capitale assicurato sarà rivalutato alla ricorrenza annuale, a totale carico della Società, e sarà determinato capitalizzando in regime di interesse composto, ad un tasso di interesse pari alla misura annua di rivalutazione (sopra definita):
 1. il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente per un anno;
 2. le quote di capitale acquisite mediante il pagamento di eventuali premi aggiuntivi nel corso dell'anno, per il periodo dalla data di versamento alla ricorrenza annuale,
 3. in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo, per il periodo dalla data di erogazione del riscatto, alla ricorrenza annuale.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI

Valori di riscatto e riduzione

- Il Contraente, in caso di vita dell'Assicurato, può richiedere il riscatto totale o parziale, trascorsi 12 mesi dalla data di decorrenza.
Il valore di riscatto si ottiene capitalizzando fino alla data della richiesta:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente; 2. le quote di capitale acquisite mediante il pagamento di eventuali premi unici, sia ricorrenti che aggiuntivi nel corso dell'anno assicurativo, per il periodo dalla data di versamento alla data di rivalutazione e, 3. in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo. <p>Il valore di riscatto, limitatamente ai primi anni di assicurazione, potrà risultare inferiore ai premi versati.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Non è prevista la riduzione del contratto. • Non è prevista la riattivazione del contratto.
Richiesta di informazioni	Per maggiori informazioni sui valori di riscatto rivolgersi a Ufficio Portafoglio Vita: Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia; Tel. 0461 891711; portafoglio.vita@gruppoitas.it

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it alla sezione "per i Consumatori" al link "Reclami".
------------------	---

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

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> • Arbitrato: le Condizioni generali di assicurazione possono prevedere la facoltà di ricorso a procedure arbitrali, specificandone le modalità di promozione (in forza di quanto previsto dal titolo VIII, capo I, del Codice di Procedura Civile). • Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, il reclamante avente il domicilio in Italia, può presentare reclamo all'IVASS, seguendo le indicazioni sopra descritte, o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/info/fin-net.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>I premi delle assicurazioni sulla vita relativi alla garanzia principale sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni. Le somme erogate:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. se corrisposte in forma di capitale sono soggette ad un'imposta sostitutiva, determinata in base alla normativa vigente, sull'importo pari alla differenza fra quanto dovuto dalla Società e l'ammontare dei premi inerenti alla polizza riferiti alla componente finanziaria; 2. se corrisposte in forma di rendita derivante dalla conversione del capitale, prevedono prioritariamente l'assoggettamento di quest'ultimo ad imposizione fiscale come indicato al precedente punto 1., mentre la rendita risultante sarà tassata al momento dell'erogazione, solo relativamente al reddito di capitale ottenuto dalla rivalutazione della stessa. <p>La Società non applicherà la suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa, in relazione a contratti di assicurazione stipulati nell'ambito di attività commerciale, qualora gli interessati presentino una dichiarazione di sussistenza di tale circostanza. Tutte le somme liquidate:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. se corrisposte in forma di capitale, sono soggette ad un'imposta sostitutiva, determinata in base alla normativa vigente, sull'importo pari alla differenza fra quanto dovuto dalla Società e l'ammontare dei premi corrisposti dal Contraente. La Società non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa e a persone fisiche o enti non commerciali (in relazione a contratti di assicurazione stipulati nell'ambito di attività commerciale) qualora gli interessati presentino una dichiarazione relativa alla conclusione del contratto nell'ambito dell'attività commerciale stessa; 2. in ipotesi di esercizio dell'opzione di conversione del capitale in rendita, quest'ultimo sarà preventivamente assoggettato ad imposizione fiscale come al precedente punto 1., mentre la rendita vitalizia risultante verrà tassata al momento dell'erogazione solo relativamente al reddito di capitale derivante da rivalutazione.
---	--

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE /DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, L'ESTRATTO CONTO 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 NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Assicurazione rivalutabile a premi unici o unici ricorrenti/**Sicresce Sereno**

Sicresce Sereno/Tariffa 14X18

INDICE

La polizza è articolata in diversi capitoli che seguono un criterio logico e consequenziale.

La sommaria descrizione dei contenuti di ciascuna parte della polizza non ha carattere esaustivo e non impegna giuridicamente la Società. Il rapporto assicurativo è regolato unicamente dalle Condizioni Contrattuali.

LA PARTE I - OGGETTO DEL CONTRATTO

identifica le prestazioni che la Società corrisponderà ai Beneficiari al verificarsi degli eventi assicurati.

LA PARTE II – CONCLUSIONE E PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO, DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO

specifica il momento di conclusione, di perfezionamento e di entrata in vigore della polizza, i tempi e le modalità di revoca della proposta e di recesso iniziale, le possibili conseguenze delle dichiarazioni inesatte o incomplete.

LA PARTE III - REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DEL CONTRATTO

spiega:

- le modalità di rivalutazione annuale del capitale assicurato a fronte del versamento dei premi;
- le condizioni di riscattabilità del contratto, la possibilità di cederlo, darlo in pegno, vincolarlo;
- tipi di opzione sulle prestazioni che possono essere esercitate.

LA PARTE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

tratta della designazione dei Beneficiari, degli adempimenti preliminari e della documentazione necessaria per il pagamento delle prestazioni a seconda degli eventi verificatisi.

LA PARTE V - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ

specifica il Foro competente, sottopone il Contratto alla legge italiana e precisa che le tasse ed imposte sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

PARTE I – OGGETTO DEL CONTRATTO

Articolo 1 - Prestazioni assicurate

In base al presente contratto, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente:

- In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, il capitale assicurato rivalutato nella misura e secondo le modalità previste al successivo art. 10.
- In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il capitale assicurato rivalutato alla data della morte, nella misura e secondo le modalità previste al successivo art. 11.
In tal caso è comunque prevista la possibilità per i Beneficiari di differire, in tutto o in parte, il capitale liquidabile, come stabilito dal successivo art.4.

La durata contrattuale è fissa e pari a 10 anni. L'età minima dell'Assicurato alla data di decorrenza è di 0 anni, quella massima di 85 anni.

Trascorsi 12 mesi dalla data di decorrenza è facoltà del Contraente, se vivente l'Assicurato, di riscattare anche parzialmente il contratto, secondo le modalità stabilite nell'art. 11.

Articolo 2 - Determinazione delle prestazioni assicurate

Il capitale assicurato è costituito dal premio unico versato dal Contraente, al netto dei costi prelevati dalla Società.

Tale capitale potrà essere successivamente incrementato, mediante il versamento di premi unici aggiuntivi.

Il capitale assicurato si rivaluterà ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, con le modalità definite al successivo art.10.

Articolo 3 - Opzioni (rinvio)

Nel corso del contratto, il Contraente può richiedere che il capitale pagabile alla scadenza in caso di vita dell'Assicurato, sia convertito in una delle possibili rendite di opzione descritte e regolate al successivo art. 13.

Articolo 4 – Differimento della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato.

In caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario potrà richiedere, previa presentazione della documentazione richiesta per la liquidazione del capitale per il caso di decesso, il differimento totale o parziale del pagamento del capitale liquidabile. Durante il periodo di differimento, il capitale verrà rivalutato ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, con le modalità definite al successivo art. 10.

Il Beneficiario potrà comunque richiedere, in qualsiasi momento, il riscatto totale o parziale del capitale differito come previsto dal successivo art. 11.

Qualora, durante il periodo di differimento, intervenga il decesso del Beneficiario, la Società liquiderà il capitale maturato ai suoi aventi diritto.

Articolo 5 - Premi

Le prestazioni assicurate di cui all'art. 1 sono garantite in funzione dei premi versati. Il primo premio e la relativa quota di capitale (capitale iniziale) sono indicati nel documento di polizza.

Il presente contratto prevede, alternativamente, il pagamento da parte del Contraente di:

- un premio unico di **importo non inferiore a 5.000,00 euro** da effettuarsi in via anticipata all'atto del perfezionamento del contratto stesso

o

- una serie di premi unici ricorrenti con periodicità annuale, semestrale, trimestrale o mensile. I versamenti si interrompono automaticamente in caso di decesso dell'Assicurato. **Ogni singolo versamento non può risultare inferiore ai seguenti importi: 1.200,00 euro con ricorrenza annuale, 600,00 euro se semestrale, 300,00 euro se trimestrale, 100,00 euro se mensile.**

È comunque facoltà del Contraente modificare la periodicità del versamento e gli importi dei premi, nonché sospendere e riprendere il pagamento degli stessi. Tale facoltà non comporta alcuna conseguenza economica al contratto.

È inoltre prevista la possibilità per il Contraente di modificare successivamente la modalità di versamento del premio inizialmente scelta. Tali richieste dovranno essere comunicate almeno 60 giorni prima dell'effettiva modifica sul versamento.

Il totale dei premi versati non può superare i 500.000,00 euro.

In ogni caso il cumulo premi, sotto definito, movimentabile da un unico Contraente o da più Contraenti, collegati ad un medesimo soggetto, mediante uno o più contratti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della Gestione Separata FOREVER, non potrà, per l'intera durata contrattuale, essere superiore ad € 2.500.000,00. Per cumulo premi si intende la somma dei premi versati, al netto della parte di premi che hanno generato i capitali eventualmente riscattati.

I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. **È tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti**, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza.

PARTE II – CONCLUSIONE E PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO, DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO

Articolo 6 - Conclusione e perfezionamento del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante il proprio assenso.

Il perfezionamento del contratto avviene con il pagamento del primo premio.

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia, a condizione che il contratto sia stato perfezionato, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto stesso o del giorno indicato sul documento di polizza quale data di decorrenza, se successivo.

Articolo 7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Qualora venga erogata la prestazione in forma di rendita vitalizia, l'inesatta dichiarazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica delle somme assicurate.

Articolo 8 - Revoca della proposta

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. – Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento (Italia), allegando l'originale della proposta.

Articolo 9 - Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione. Per l'esercizio del diritto di recesso, il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. – Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento (Italia), allegando alla stessa l'originale di polizza ed eventuali appendici nonché, in presenza di pegno e vincolo, atto di assenso al recesso sottoscritto dal creditore o dal vincolatario. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata A.R., quale risultante dal timbro postale di invio della stessa. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società provvede a rimborsare al Contraente l'intero premio da questi eventualmente corrisposto. La Società rinuncia a recuperare le spese sostenute per l'emissione del contratto.

PARTE III – REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DEL CONTRATTO

Articolo 10 - Modalità di rivalutazione annuale del capitale assicurato e della prestazione minima garantita

A fronte degli impegni assunti con il presente contratto la Società ha istituito una specifica Gestione interna separata degli investimenti denominata FOREVER, disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del presente contratto.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Sicresce Sereno/Tariffa 14X18

a) Misura di Rivalutazione

La Società determina al termine di ogni mese il tasso medio di rendimento realizzato da FOREVER nel periodo di osservazione annuale, corrispondente ai 12 mesi di calendario trascorsi, con i criteri indicati al punto 9 del Regolamento.

Con riferimento al presente contratto, il rendimento medio preso a riferimento per il calcolo della misura annua di rivalutazione delle prestazioni, sotto definita, è quello determinato al termine del quarto mese antecedente quello della ricorrenza annuale della data di effetto della polizza.

La corrispondente misura annua di rivalutazione delle prestazioni, è pari al rendimento del fondo FOREVER, diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente, secondo la seguente tabella:

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,1

La misura di rivalutazione così determinata potrà essere negativa.

Non è previsto alcun consolidamento annuale dei rendimenti attribuiti al contratto, in quanto le partecipazioni agli utili, una volta dichiarate e attribuite annualmente al Contraente, non restano definitivamente acquisite dal medesimo.

b) Rivalutazione annuale

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza, il capitale assicurato sarà rivalutato a totale carico della Società e sarà determinato capitalizzando in regime di interesse composto, ad un tasso di interesse pari alla misura annua di rivalutazione sopra definita:

- 1) il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente per un anno;
- 2) le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi unici sia ricorrenti che aggiuntivi, nel corso dell'anno assicurativo, per il periodo dalla data di versamento alla data di rivalutazione e,
- 3) in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo per il periodo dalla data di erogazione del riscatto alla data di rivalutazione.

Il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00% riconosciuto a scadenza e in caso di decesso.

Articolo 11 - Riscatto

Il contraente, in caso di vita dell'Assicurato, può richiedere il riscatto **trascorsi 12 mesi dalla data di decorrenza**. Invece, in caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario che ha optato per il differimento della prestazione può richiedere il riscatto in qualsiasi momento.

Il riscatto potrà essere totale o parziale e la richiesta di riscatto deve essere presentata per iscritto alla Società.

Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalla data della richiesta.

Il valore di riscatto totale si ottiene capitalizzando fino alla data della richiesta:

- il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente;
- le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi unici, sia ricorrenti che aggiuntivi, nel corso dell'anno e,
- in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno.

Il tasso di interesse annuo utilizzato per la capitalizzazione sarà quello corrispondente al rendimento medio della gestione separata FOREVER determinato al termine del quarto mese antecedente quello di richiesta, **diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente**, secondo la seguente tabella:

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2 punti
oltre 200.000,00 euro	1,1 punti

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Sicresce Sereno/Tariffa 14X18

Il tasso di interesse così determinato potrà essere negativo.

Il riscatto parziale può essere richiesto solamente a condizione che l'importo lordo riscattato non sia inferiore a 500,00 euro e il capitale residuo, dopo il riscatto parziale, non sia inferiore a 3.000,00 euro.

Qualora non siano trascorsi sette anni dalla data di decorrenza del contratto, verrà applicata una penale, la cui aliquota è determinata in funzione degli anni interamente trascorsi, come indicato nella seguente tabella:

Anno di richiesta del riscatto	Penale applicata
1° anno	Non possibile
2° anno	2,00%
3° anno	1,75%
4° anno	1,50%
5° anno	1,25%
6° anno	1,00%
7° anno	0,75%
8° anno	0,00%(no penali)
9° anno	0,00%(no penali)
10° anno	0,00%(no penali)

Tale penale non verrà applicata nel caso di differimento della prestazione in caso di morte dell'Assicurato.

Nei primi 5 anni, per i contratti che presentino un cumulo premi, al netto di eventuali riscatti, inferiore a 5.000,00 euro, il costo di riscatto totale, calcolato applicando la penale prevista, non potrà in ogni caso risultare inferiore a 130,00 euro.

Articolo 12 - Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale del documento di polizza o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso, riscatto e liquidazione delle prestazioni assicurate richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Articolo 13 - Opzioni

Nel corso del contratto, ed in particolare entro il termine di 6 mesi prima della sua scadenza, il Contraente può richiedere, a mezzo lettera Racc. A/R indirizzata alla Società, che il capitale pagabile in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza, sia convertito, al netto dell'imposta sostitutiva, in una delle seguenti prestazioni di opzione:

- una rendita annua, da corrispondere fintanto che l'Assicurato sia in vita;
- una rendita annua, da corrispondere in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e quindi anche in caso di decesso dell'Assicurato e, successivamente, fintanto che quest'ultimo sia in vita;
- una rendita annua su due Assicurati - previa designazione del secondo Assicurato - da corrispondere fintanto che l'Assicurato sia in vita e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore del secondo Assicurato, fintanto che quest'ultimo rimanga in vita.

I coefficienti di conversione da applicare alle opzioni di cui sopra saranno quelli in vigore al momento della richiesta.

Tali opzioni sono possibili se il controvalore della rendita annuale non risulta inferiore a 6.000,00 euro; la rendita può essere erogata anche in rate sub-annuali.

La rendita annua di opzione non è riscattabile e viene corrisposta, in via posticipata, nella rateazione pattuita; la stessa viene rivalutata annualmente secondo le modalità in vigore al momento della richiesta.

Le condizioni relative al contratto di rendita di opzione richiesto saranno preventivamente sottoposte all'approvazione del Contraente.

LA PARTE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Articolo 14 - Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

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

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

Nei casi nei quali la designazione di beneficio non possa essere revocata o modificata, le operazioni di recesso, riscatto, pegno o vincolo di polizza, potranno essere esercitate previo l'assenso scritto di tutti i Beneficiari.

La designazione dei Beneficiari e le loro eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Società o disposte per testamento, purchè la relativa clausola faccia espresso riferimento alla specifica polizza vita o sia espressamente attributiva delle somme assicurate con tale polizza.

Articolo 15 - Pagamenti della Società

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, al fine di consentire la corresponsione delle prestazioni assicurate, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti necessari a:

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento;
- individuare con esattezza gli aventi diritto.

Si specifica, qui di seguito, la documentazione che il Contraente o il Beneficiario deve presentare per ogni ipotesi di pagamento:

A) LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE PER IL CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA:

- richiesta scritta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari caso vita accompagnata da copia di un valido documento di identificazione degli stessi;
- originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Beneficiario sia persona diversa dall'Assicurato: certificato di nascita dell'Assicurato o copia di un suo documento di riconoscimento valido riportante i dati anagrafici, nonché certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario.

B) LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE PER IL CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:

- comunicazione dell'avvenuto decesso e richiesta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari accompagnata da copia di un valido documento di identificazione degli stessi. Al fine di agevolare la presentazione di questa comunicazione la Società mette a disposizione sul proprio sito internet, nella sezione riservata al prodotto, e presso i propri intermediari, un modulo di richiesta di pagamento utilizzabile a discrezione del Beneficiario stesso;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- in caso di designazione generica della figura dei Beneficiari, quindi con riferimento alla qualità di eredi legittimi e/o testamentari:
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento e l'indicazione degli eredi legittimi e/o testamentari, le loro complete generalità e capacità di agire
 - in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di designazione nominativa dei Beneficiari:

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Sìcresce Sereno/Tariffa 14X18

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento;
- in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di Beneficiari minori o incapaci o sottoposti ad Amministrazione di sostegno: originale o copia autentica dell'autorizzazione del Giudice Tutelare, in capo al legale rappresentante, all'incasso delle somme dovute, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego delle somme stessa;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta di liquidazione sottoscritto dal creditore o dal vincolatario;
- la Società si riserva di chiedere la produzione dell'originale della polizza qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione della Società o quando la Società stessa contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il Beneficiario intenda far valere.

C) RISCATTO:

- richiesta scritta da parte del Contraente accompagnata da copia di un valido documento di identificazione dello stesso;
- se riscatto totale: originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- se riscatto parziale: esibizione dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Contraente sia persona diversa dall'Assicurato: certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario;

D) PAGAMENTO RENDITA DI OPZIONE:

- esibizione alla rete commerciale dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Contraente sia persona diversa dall'Assicurato:
 - certificato di nascita dell'Assicurato o copia di un suo documento di riconoscimento valido riportante i dati anagrafici;
 - copia tesserino codice fiscale dell'avente diritto;
- certificato di esistenza in vita dell'avente diritto da esibire ad ogni ricorrenza annuale; l'esistenza in vita può essere appurata direttamente dalla rete commerciale sulla base di un documento di riconoscimento valido, esibito dall'interessato ad ogni ricorrenza annuale.
- certificato di cittadinanza, da esibire ad ogni ricorrenza annuale.

La Società si riserva inoltre di richiedere, per casi eccezionali, ulteriore documentazione relativa a particolari esigenze istruttorie.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine - ed a partire dal medesimo - sono dovuti gli interessi legali a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'avente diritto.

LA PARTE V - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ

Articolo 16 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio elettivo del consumatore, dove per consumatore deve intendersi il Contraente e/o Beneficiario persona fisica.

Articolo 17 - Rinvio alle norme di legge

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal contratto, valgono le norme di legge.

Articolo 18 - Tasse e imposte

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

Pagina bianca



Glossario

Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il Contraente.

Assicurato

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

Beneficiario

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

Capitale in caso di decesso

Capitale assicurato liquidabile ai Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale

Caricamenti

Parte del premio versato dal contraente destinata a coprire i costi commerciali, amministrativi e gestionali della Società

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.

Compagnia

Vedi "Società".

Composizione della gestione interna speciale

Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione interna separata.

Conclusione del contratto

Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante il proprio assenso.

Condizioni contrattuali (o di polizza)

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

Contraente

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

Contratto di assicurazione sulla vita

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

Costi (o spese)

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Società.

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 della stessa non gravata da costi.

Cumulo premi versati

Somma del premio unico e dei premi aggiuntivi o dei premi unici ricorrenti e dei premi aggiuntivi che il Contraente ha versato sul contratto di assicurazione.

Dati storici

Risultato ottenuto in termini di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione interna separata negli ultimi anni.

Decorrenza della garanzia

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

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 delle imposte sui redditi.

Differimento del capitale liquidabile in caso di decesso.

Facoltà offerta ai Beneficiari di differire in tutto o in parte la liquidazione della prestazione dovuta a seguito del decesso dell'Assicurato.

Diritto proprio (del beneficiario)

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

Documento di polizza

Documento che fornisce la prova e definisce il contratto di assicurazione.

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è in vigore.

Estratto conto annuale

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e il valore di riscatto maturato. Detto riepilogo comprende inoltre il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione interna separata, il rendimento trattenuto dalla Società ed il tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

Fascicolo informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: a) scheda sintetica b) nota informativa; c) condizioni contrattuali; d) regolamento del Fondo; e) glossario; f) modulo di proposta.

Gestione interna separata

Fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto la Polizza.

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.

Impresa di assicurazione

Vedi "Società".

Indice di solvibilità

Rappresenta il rapporto tra il margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Intermediario

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

Ipotesi di rendimento

Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della Società.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. Il 01.01.2013 l'IVASS è succeduta in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP.

Liquidazione

Pagamento al beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Nota informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

Opzione

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile in caso di riscatto totale del contratto, sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista, ad esempio in una rendita vitalizia.

Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia

Conversione del valore di riscatto totale in una rendita pagabile periodicamente in modo certo per un numero prefissato di anni e successivamente finché l'Assicurato è in vita.

Opzione da capitale in rendita vitalizia

Conversione del valore di riscatto totale in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita.

Opzione da capitale in rendita vitalizia reversibile

Conversione del valore di riscatto totale in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la rendita diventa pagabile in misura totale o parziale a favore di una persona designata al momento della conversione finché questa è in vita.

Pegno

Vedi "cessione".

Perfezionamento dell'assicurazione

L'assicurazione si perfeziona, e quindi entra in vigore ed ha efficacia, a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio o del premio unico, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto stesso o dalle ore 24 del giorno indicato sul documento di polizza quale data di decorrenza, se successivo.

Periodo di osservazione

Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione interna separata, ad esempio dal primo settembre al trentuno agosto di ogni anno.

Polizza caso morte

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata del contratto, o a vita intera, se si prevede che il pagamento delle prestazioni sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.

Polizza rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita in cui la rivalutazione delle prestazioni è direttamente collegata al rendimento che la Società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare Gestione finanziaria, separata dal complesso delle attività della Società stessa.

Premio aggiuntivo

Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano programmato dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio di tariffa

Somma del premio puro e dei caricamenti.

Premio puro

Importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dalla Società con il contratto di assicurazione. E' la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.

Premio unico

Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla Società al momento del perfezionamento.

Premio unico ricorrente

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

Premio versato

Importo che il Contraente versa alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

Prescrizione

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

Prestazione assicurata

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Prestazione minima garantita

Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa prestazione non può scendere.

Principio di adeguatezza

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

Progetto personalizzato

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al tasso di rendimento annuo previsto contrattualmente per il calcolo della prestazione minima garantita dalla Società e al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP e consegnato al potenziale Contraente.

Prospetto annuale della composizione della Gestione interna separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione interna separata.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, e dall'Assicurato con il quale essi manifestano alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

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 o circolare, costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società, ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

Recesso (o ripensamento)

Diritto del contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Reddito complessivo lordo

Somma di tutti i redditi posseduti e dichiarati dal Contraente (per es. redditi da lavoro autonomo, o subordinato, da capitali, da fabbricati, da rendita agraria, ecc.).

Regolamento della Gestione interna separata

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la Gestione interna separata.

Rendiconto annuale della Gestione interna separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla Gestione interna separata e al tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

Rendimento finanziario

Rendimento finanziario della Gestione interna separata nel periodo previsto dal Regolamento della gestione stessa.

Rendimento trattenuto

Rendimento finanziario fisso che la Società trattiene dal rendimento finanziario della Gestione interna separata.

Revoca

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

Ricorrenza annuale

L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riscatto

Facoltà del contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.

Riscatto parziale

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

Rischio demografico

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Società di erogare la prestazione assicurata.

Riserva matematica

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

Rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota di rendimento della Gestione interna separata con la periodicità e le modalità stabilite dalle Condizioni Contrattuali.

Scheda sintetica

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al potenziale Contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi, i dati storici di rendimento della Gestioni interna separata alla quale sono collegate le prestazioni e gli eventuali rischi presenti nel contratto.

Sinistro (decesso)

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

Società (di assicurazione)

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

Società di revisione

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

Sostituto d'imposta

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

Trasformazione

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

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Vincolo

Vedi "cessione".

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA INTERMEDIARIO
COLLABORATORE DELL'INTERMEDIARIO
PR_ NR.

Assicurando	Sesso
Codice fiscale	età computabile
Nato il	
Indirizzo	
Contraente	
Codice Fiscale / Partita IVA	
Nato il	
Indirizzo	

Beneficiari caso vita:

Beneficiari caso morte:

Voglio indicare un referente terzo, diverso dai beneficiari, che ITAS VITA dovrà contattare in caso di decesso dell'Assicurato.

Codice tariffa	Durata anni
Decorrenza polizza	Scadenza polizza
Capitale polizza	
Frazionamento premio ricorrente	

Il/I Sottoscritto/i Contraente/Assicurando, dichiara/dichiarano ad ogni effetto di legge che le informazioni su esposte sono veritiere ed esatte.

Il Contraente infine si impegna ad accettare il contratto.

AVVERTENZA: la sottoscrizione della proposta non comporta il versamento del premio di perfezionamento e non attiva la garanzia.

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla Società con lettera raccomandata A/R con allegato l'originale della proposta.

Il Contraente può recedere inoltre dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione, inviando comunicazione scritta alla Società con lettera raccomandata A/R con allegato l'originale di polizza ed eventuali appendici.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO CONSENTITE DALLA SOCIETÀ

I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa e sono : assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (SEPA Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. E tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza.

Emessa il . In fede :

Intermediario

Contraente

Assicurando
(se diverso dal Contraente)

Collaboratore dell'Intermediario

Il sottoscritto Contraente, nel ritirare l'originale della presente polizza, dichiara di aver preso conoscenza del Set Informativo (KID e DIP aggiuntivo IBIP, realizzati in data 01/01/2019; Condizioni di assicurazione, Glossario e Modulo di proposta, data di edizione 05/2018) a norma del Regolamento IVASS n. 41/2018.

Contraente



ITAS VITA S.p.A.

Direzione e coordinamento di ITAS Mutua
Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 891930
gruppoitas.it - segreteria.dirigen@gruppoitas.it - itas.vita@pec-gruppoitas.it

Capitale soc. euro 31.064.968 I.V. - P. IVA 00367690229 - C. F. / Registro Imprese di Trento n° 02593460583 - Impresa autorizzata all'esercizio della assicurazione vita con D.M. n° 6405 del 11/12/1968 (G.U. n° 5 del 01/1969) - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00035