

Progetto Futuro

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica
con rivalutazione annua delle prestazioni,
a premio annuo

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali comprensive del Regolamento della gestione separata Zurich Trend
- Glossario
- Modulo di Proposta

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione
della Proposta di assicurazione**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda sintetica e la Nota Informativa.

Indice

Progetto Futuro

Scheda sintetica

Nota informativa

Condizioni contrattuali

Regolamento della gestione separata Zurich Trend

Informativa Privacy

Glossario

Allegato A

Modulo di proposta

Scheda sintetica

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto da ISVAP, ora IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda sintetica è volta a fornire al Contraente un'indicazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota informativa.

1. Informazioni generali

1.a) Società di assicurazione

Zurich Investments Life S.p.A. (di seguito la Società) - Società a socio unico - soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, Società appartenente al Gruppo Zurich Italia.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 408.190.896 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 164.000.000;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 232.258.898;
- la parte relativa agli utili portati a nuovo è pari a euro 11.640.167.

L'indice di solvibilità 1,16 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 348,4 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 300,9 milioni di euro.

I dati sono relativi all'ultimo Bilancio presentato in Consiglio d'Amministrazione.

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato Progetto Futuro.

1.d) Tipologia di contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente, in base al rendimento di una gestione separata di attivi denominata "Zurich Trend".

1.e) Durata

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età (assicurativa) del Beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo avere versato almeno tre annualità di premio base (cfr. definizione al punto 1.f). Non è ammesso il riscatto parziale.

1.f) Pagamento dei premi

Progetto Futuro prevede il versamento di un premio annuo costante ("premio base") di importo non inferiore a euro 600,00. Tale importo può essere aumentato, in occasione della ricorrenza annuale del contratto, tramite il versamento di "premi annui aggiuntivi", per un ammontare non inferiore a euro 50,00. Il Contraente, in qualsiasi momento, ad eccezione dell'ultimo anno, ha inoltre la facoltà di effettuare "versamenti liberi integrativi" di importo non inferiore a euro 2.500,00.

2. Caratteristiche del contratto

Progetto Futuro è un contratto c.d. "di previdenza scolastica", finalizzato cioè alla costituzione di un capitale per il finanziamento degli studi o l'avvio dell'attività lavorativa del Beneficiario, tipicamente in età scolare, garantendogli una prestazione di capitale, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, e una prestazione di capitale abbinata ad una prestazione di rendita certa, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto.

Progetto Futuro garantisce inoltre la liquidazione di un "bonus di maturità" al Beneficiario che consegue il diploma di maturità nei termini di legge, sia in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto sia in caso di morte dell'Assicurato entro tale data.

Una parte del premio annuo versato dal Contraente, denominata premio di rischio, è utilizzata dalla Società per la copertura del rischio di mortalità previsto dal contratto.

Pertanto, tale parte di premio, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà corrisposto alla scadenza del contratto.

Per una trattazione esaustiva del meccanismo di partecipazione agli utili si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e di riscatto, contenuto nella Sezione E della Nota informativa.

La Società è tenuta a consegnare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a. Prestazioni in caso di vita

Alla scadenza del contratto e in caso di vita dell'Assicurato a tale data, la Società garantisce la corresponsione al Beneficiario di un capitale annualmente rivalutabile, nel caso in cui il Beneficiario stesso consegua il diploma di maturità entro la scadenza del contratto o abbia interrotto gli studi. Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto).

Nel caso in cui il Beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale, nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato è previsto un "Bonus di maturità" pari al 10% del capitale assicurato per la prestazione in caso di vita, rivalutato fino alla scadenza del contratto o fino al termine del periodo di differimento, a seconda che il conseguimento del diploma avvenga entro la scadenza del contratto o successivamente.

b. Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

Qualora l'Assicurato deceda prima della scadenza del contratto o del termine del periodo di differimento del contratto, la Società garantisce la corresponsione al Beneficiario, alla scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento del contratto, di un capitale annualmente rivalutabile. La Società garantisce inoltre, per la durata contrattuale residua e solo nel caso di decesso dell'Assicurato entro la scadenza del contratto, la corresponsione al Beneficiario di una rendita annua certa rivalutabile, il cui importo iniziale è pari al 20% del capitale rivalutato fino alla ricorrenza annua del contratto antecedente la data del decesso dell'Assicurato.

c. Prestazioni in caso di decesso del Beneficiario

Qualora il Beneficiario deceda prima della data di scadenza del contratto, il contratto si estingue e la Società garantisce la corresponsione al Contraente di un capitale di importo pari alla riserva matematica rivalutata

fino alla data del decesso e relativa alle prestazioni assicurate precedentemente descritte, escluso il "bonus di maturità".

Progetto Futuro prevede, nel corso della durata del contratto, un tasso tecnico pari allo 0,00% annuo. Ciò vuol dire che, attraverso l'investimento nella gestione separata Zurich Trend, la Società garantisce anno per anno un rendimento minimo garantito delle prestazioni pari allo 0,00% annuo, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio.

Gli incrementi annuali del capitale sono acquisiti in via definitiva e si consolidano annualmente.

La Società ha la facoltà di rivedere la misura del tasso tecnico, nel rispetto delle disposizioni previste dal provvedimento ISVAP n. 1036G/1998 e previa comunicazione scritta al Contraente. Le partecipazioni agli utili eccedenti il rendimento minimo contrattualmente garantito, una volta dichiarate al Contraente, sono acquisite in via definitiva e si consolidano annualmente.

I premi versati dal Contraente rimangono acquisiti alla Società nel caso in cui il Contraente non abbia versato almeno 3 annualità di premio base e non abbia proceduto alla riattivazione del contratto, secondo le modalità e i termini stabiliti dall'articolo n. 9 – " Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi" delle Condizioni contrattuali.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che in caso di riscatto ottenga un capitale inferiore al cumulo complessivo dei premi lordi versati.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurative sono fornite in Nota informativa alla Sezione B. In ogni caso le prestazioni assicurative sono regolate dall'articolo n. 1 – " Prestazioni assicurate " delle Condizioni contrattuali e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'articolo 10 – " Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali.

4. Costi

La Società, al fine di svolgere l'attività di collocamento, di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla Sezione C – "Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale".

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione separata Zurich Trend riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'IVASS, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi. Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il "Costo percentuale medio annuo" (CPMA) è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie.

Il Costo percentuale medio annuo in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Gestione separata "Zurich Trend"

Ipotesi adottate

Premio annuo: 1.500,00 euro

Durata contrattuale: 15, 20 anni

Anno di nascita: 1971

Età: 45 anni (in corrispondenza delle durate sopra definite)

Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

Sesso: qualsiasi

Durata 15 anni

Anno	CPMA
5	11,10%
10	4,47%
15	1,78%

Durata 20 anni

Anno	CPMA
5	15,12%
10	7,02%
15	3,54%
20	1,68%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata Zurich Trend negli ultimi cinque anni e il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai.

Gestione separata "Zurich Trend"

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2011	4,41%	3,52%	4,89%	2,73%
2012	3,47%	2,77%	4,64%	2,97%
2013	4,00%	3,20%	3,35%	1,17%
2014	3,85%	3,08%	2,08%	0,21%
2015	3,53%	2,82%	1,19%	-0,17%

Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la Sezione D della Nota informativa.

=====

Zurich Investments Life S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenuti nella presente Scheda sintetica sono aggiornati al 1 settembre 2016.

Nota informativa

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto da ISVAP, ora IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni contrattuali prima della sottoscrizione del contratto.

Il Contraente ha l'obbligo di consegnare a Zurich tutte le informazioni necessarie per il compimento dell'adeguata verifica della clientela ai fini antiriciclaggio.

Si rimanda all'apposito articolo delle Condizioni contrattuali per ulteriori dettagli.

A. Informazioni sulla Società di assicurazione

1. Informazioni generali

Zurich Investments Life S.p.A. - Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, con Sede legale e Direzione a Milano Italia - Via Benigno Crespi n. 23, Cap 20159.

Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3/1/08 al n. 1.00027, Società appartenente al Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2.

Recapito telefonico +39 025966.1 - Indirizzo PEC: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

Sito Internet: www.zurich.it - E-mail: customerlife@it.zurich.com.

Zurich Investments Life S.p.A. è una Società di diritto italiano, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 7.11.1953 (G.U. del 3.2.1954 n. 27).

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Progetto Futuro ha una durata contrattuale limitata, che può essere compresa, a scelta del Contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età del Beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni.

Progetto Futuro prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

Prestazioni Principali:

- **Prestazione in caso di vita:** alla scadenza del contratto e in caso di vita dell'Assicurato a tale data, la Società garantisce la corresponsione al Beneficiario di un capitale annualmente rivalutabile, nel caso in cui il Beneficiario stesso consegua il diploma di maturità entro la scadenza del contratto o abbia interrotto gli studi. Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto). Nel caso in cui il Beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale, nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato è previsto un "Bonus di maturità" pari al 10% del capitale assicurato per la prestazione in caso di vita, rivalutato fino alla scadenza del contratto o fino al termine del periodo di differimento, a seconda che il conseguimento del diploma avvenga entro la scadenza del contratto o successivamente.

- **Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato:** nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto o nel periodo di differimento del contratto, la Società garantisce al Beneficiario, previa richiesta scritta, la liquidazione alla scadenza del contratto o del periodo di differimento di un capitale annualmente rivalutabile. La Società garantisce inoltre, per la durata contrattuale residua, la corresponsione al Beneficiario di una rendita annua certa rivalutabile, il cui importo iniziale è pari al 20% del capitale rivalutato fino alla ricorrenza annua del contratto antecedente la data del decesso dell'Assicurato.
- **Prestazioni in caso di decesso del Beneficiario:** qualora il Beneficiario deceda prima della data di scadenza del contratto, la Società garantisce la corresponsione al Contraente di un capitale di importo pari alla riserva matematica rivalutata fino alla data del decesso e relativa alle prestazioni assicurate precedentemente descritte, escluso il "bonus di maturità".

Si precisa che il capitale liquidabile a scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione del/i premio/i versato/i al netto dei costi e dell'eventuale premio relativo ai rischi demografici se previsti.

Per maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sopra descritte e sulle modalità di rivalutazione del capitale si rinvia all'articolo n.1 – "Prestazioni assicurate" e all'articolo n. 10 – "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali.

Le prestazioni in caso di decesso prevedono inoltre alcuni casi di esclusione della copertura dettagliatamente rappresentati nell'articolo n. 12 "Rischio morte – Esclusioni e carenza" delle Condizioni contrattuali.

Progetto Futuro prevede un tasso tecnico dello 0,00% annuo. Ciò vuol dire che, attraverso l'investimento nella gestione separata Zurich Trend, la Società riconosce anno per anno un rendimento minimo garantito delle prestazioni pari allo 0,00% annuo, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio. Gli incrementi annuali del capitale sono acquisiti in via definitiva e si consolidano annualmente. Il tasso tecnico dello 0,00% può essere modificato ai sensi del Provvedimento ISVAP n° 1036/98, previa comunicazione scritta al Contraente, con effetto solamente sulla parte delle prestazioni corrispettive dei versamenti liberi integrativi e dei premi annui aggiuntivi pagati successivamente all'entrata in vigore della modifica stessa.

Si rinvia all'articolo 10 "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali per la descrizione dei meccanismi di variazione del tasso e per le modalità e i presupposti di applicazione delle modifiche. L'Intermediario assicurativo non può assumere anche qualifica di Beneficiario o vincolatario o creditore pignoratorio delle prestazioni previste dal contratto.

3. Premi

Le prestazioni assicurate sono garantite previo versamento di un premio annuo anticipato ("premio base"). L'importo del premio base viene scelto dal Contraente in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate e dipende da una serie di elementi quali: il capitale assicurato iniziale (capitale base), la durata del contratto, l'età dell'Assicurato, il suo stato di salute, l'attività professionale e le sue abitudini di vita. L'importo annuo del premio base non può essere inferiore a euro 600,00.

Il Contraente può scegliere di versare il premio secondo una periodicità annuale, semestrale o mensile. In caso di rateazione semestrale o mensile la rata di premio è maggiorata per applicazione dei diritti di frazionamento, dettagliatamente rappresentati al punto 5.1.1.

L'importo del premio annuo può essere aumentato in occasione della ricorrenza annua del contratto, tramite il versamento di "premi annui aggiuntivi" e in qualsiasi momento, ad eccezione dell'ultimo anno di durata del contratto ha inoltre la facoltà di effettuare versamenti liberi integrativi di importo non inferiore a euro 2.500,00, nei termini e con le modalità indicate nell'articolo n. 2 "Versamento del premio" delle Condizioni contrattuali.

Si richiama l'attenzione sul fatto che il Contraente può esercitare il diritto di riscatto del capitale base e dei capitali aggiuntivi, a condizione che abbia versato almeno 3 annualità di premio base. Il Contraente può altresì esercitare il diritto di riscatto dei capitali integrativi, pur non avendo i requisiti per l'esercizio del riscatto del capitale base e dei capitali aggiuntivi, a condizione che abbia effettuato versamenti liberi integrativi e che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del primo versamento libero integrativo.

Si richiama inoltre l'attenzione sul fatto che, nel caso in cui il Contraente non corrisponda più il premio base, il contratto rimane in vigore per una prestazione ridotta rispetto a quella assicurata, a condizione che siano state pagate almeno 3 annualità di premio base. Nel caso in cui l'interruzione del pagamento dei premi avvenga prima che sia stato versato il numero minimo di annualità di premio base richiesto per l'esercizio del diritto di riscatto o per la riduzione della prestazione a scadenza, il contratto si

risolve e le rate di premio base o di premio unico aggiuntivo versate rimangono acquisite dalla Società.

Il pagamento del premio base annuo e dei versamenti liberi integrativi può avvenire mediante:

- assegno bancario o circolare non trasferibile, emesso dal Contraente e intestato alla Società;
- bonifico bancario dal conto corrente intrattenuto dal Contraente presso Deutsche Bank S.p.A.;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo.

Il pagamento dei versamenti liberi integrativi è subordinato alle modalità e ai termini indicati nell'articolo n.2 "Versamento del premio" delle Condizioni contrattuali.

Il pagamento del premio base e dei premi annui aggiuntivi in caso di frazionamento mensile può avvenire esclusivamente mediante autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. - Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente.

Si precisa che l'importo complessivo dei premi versati nella gestione separata di riferimento da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, nei 12 mesi successivi alla data di decorrenza del primo contratto stipulato, non potrà risultare superiore a 30 milioni di euro.

Si precisa inoltre che, fermo restando il limite sopra indicato, il cumulo dei premi complessivamente versati nella gestione separata di riferimento da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, non potrà risultare superiore a 90 milioni di euro.

4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Progetto Futuro prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni assicurate, come modalità di partecipazione agli utili. La rivalutazione annua è determinata in base al rendimento conseguito dalla gestione separata Zurich Trend, disciplinata da apposito regolamento facente parte integrante delle Condizioni contrattuali. Tale rivalutazione si consolida annualmente in occasione della ricorrenza della data di decorrenza del contratto e viene comunicata ogni anno al Contraente.

Per maggiori informazioni sulla misura della rivalutazione e sulla rivalutazione annua del capitale, si rinvia all'articolo n.10 – "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali e al Regolamento della gestione separata "Zurich Trend" che forma parte integrale delle stesse.

Per conoscere gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni si rinvia alla Sezione E della Nota informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate, dei valori di riduzione e dei valori di riscatto.

La Società si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. Informazioni sui costi, sconti e regime fiscale

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

Diritto Fisso
Sul primo versamento
<u>Se premio annuo</u> 6,00 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto.
<u>Se rata semestrale</u> 3,00 euro, destinati alla parziale copertura delle spese di emissione del contratto pari a 6 euro.
<u>Se rata mensile</u> 1,00 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto.
Su ciascun premio base successivo al primo
<u>Se premio annuo</u> 6,00 euro
<u>Se rata semestrale</u> 3,00 euro
<u>Se rata mensile</u> 1,00 euro
Su ciascun versamento libero integrativo 6,00 euro

Costi di frazionamento del premio
2% dell'importo della rata, in caso di rateazione semestrale del premio.
5% dell'importo della rata, in caso di rateazione mensile del premio.
Caricamenti
I caricamenti sono determinati in funzione dell'età e della durata contrattuale. La tabella seguente riporta i caricamenti riferiti a un assicurato di sesso qualsiasi, in corrispondenza di ciascuna combinazione di età e durata. La Società si impegna a comunicare il costo derivante dalla specifica combinazione delle anzidette variabili nel progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

5.1.2. Costi per riscatto

Di seguito si riporta la tabella dei costi percentuali calcolati come percentuale del capitale ridotto, definito al punto 10 "Riduzione e riscatto", per le diverse durate residue espresse in anni interi.

<i>Durata residua in anni interi</i>	<i>Valori percentuali</i>
19	100,00%
18	100,00%
17	39,50%
16	37,68%
15	28,38%
14	26,77%
13	25,12%
12	23,43%
11	21,71%
10	19,95%
9	18,15%
8	16,31%
7	14,42%
6	12,50%
5	10,53%
4	8,52%
3	6,46%
2	4,35%
1	2,20%
0	0,00%

5.1.3 Costi per l'erogazione della rendita

Il costo per l'erogazione della rendita annua certa rivalutabile, prevista nel caso di decesso dell'Assicurato, è pari a 1,25% di ciascun premio versato al netto dei diritti fissi, caricamenti ed eventuali costi di frazionamento definiti al precedente punto 5.1.1.

5.2. Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

<i>Percentuale trattenuta dalla Società sul rendimento annuo conseguito dalla gestione separata Zurich Trend</i>
Max 20,00%

=====

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari circa al 62%.

6. Sconti

La Società ha la facoltà di prevedere specifici sconti. In tale caso, informazioni dettagliate sulla loro misura e sulle relative modalità di applicazione verranno messe a disposizione presso la rete di vendita della Società.

7. Regime fiscale

Detrazione fiscale dei premi

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposte di assicurazione.

I premi, sono detraibili nei termini e con le modalità previste dall'articolo 15, comma 1 lett. f) DPR 917/89 (c.d.TUIR) e successive modifiche e integrazioni, a condizione che i relativi importi siano pagati nell'anno per il quale si intende godere della detrazione fiscale. Per beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, sia fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Quanto sopra indicato si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa.

Tassazione delle somme corrisposte

- a) le somme corrisposte da Zurich in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF ai sensi dell'art. 34, D.P.R. 29 settembre 1973, n. 601 e s.m.i, esclusivamente per la quota parte del capitale ascrivibile alla copertura del rischio di premorienza (c.d. "rischio demografico");
- b) le somme corrisposte da Zurich in caso di decesso dell'Assicurato che esulano dalla quota parte del capitale a copertura del rischio di premorienza (c.d. "rischio demografico"), nonché le prestazioni corrisposte in caso di vita (come ad esempio in caso di scadenza, riscatto, etc.) sono soggette alla seguente disciplina fiscale a seconda che il soggetto avente diritto alla prestazione sia persona fisica residente in Italia o persona giuridica (soggetto esercente attività d'impresa):
- nel caso in cui il soggetto avente diritto alla prestazione sia una persona fisica, le prestazioni sono assoggettate ad un'imposta sostitutiva ai sensi dell'art. 26-ter, D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600, e s.m.i così come modificato dal Decreto Legge 138/2011, calcolata sulla differenza tra le somme corrisposte da Zurich e i premi pagati dal Contraente, eventualmente riproporzionati in caso di riscatti parziali (art. 45, D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e s.m.i-T.U.I.R.).
 - Nel caso in cui il soggetto avente diritto alla prestazione sia una persona giuridica (soggetto esercente attività d'impresa), le prestazioni erogate da Zurich concorrono a formare il reddito in base alle regole stabilite dal D.P.R. 22 dicembre 1986, n.917 in materia di determinazione del reddito d'impresa.

Tutte le prestazioni corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni.

Variazioni transnazionali di residenza

Il presente contratto è stato concepito nel rispetto della normativa legale e fiscale applicabile ai Contraenti e agli Assicurati aventi residenza o sede legale in Italia.

Qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria residenza o sede legale in un paese diverso dall'Italia, il contraente potrebbe non avere più diritto a versare premi sulla sua polizza e il contratto potrebbe non incontrare più i bisogni individuali del Contraente/Assicurato stesso.

Il Contraente/Assicurato deve informare per iscritto Zurich di ogni eventuale cambio di residenza, domicilio o sede legale intervenuto nel corso del Contratto verso uno Stato diverso dall'Italia, prima che il cambiamento stesso abbia effetto.

In tal caso, previo assenso da parte del Contraente/Assicurato, Zurich può trasferire i dati personali del Contraente/Assicurato, ad un'altra Società facente parte del Gruppo Zurich Insurance Group operante nel nuovo Stato di residenza, domicilio o sede legale del Contraente/Assicurato, in modo che sia eventualmente possibile proporgli soluzioni in linea con la sua nuova situazione.

Zurich non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.

Per ogni valutazione sulle modifiche al trattamento fiscale a seguito di cambio di residenza, domicilio o sede legale sarà a carico del Contraente ottenere un'adeguata consulenza fiscale indipendente, che lo informi delle conseguenze derivanti da tale variazione.

La variazione di residenza potrebbe consentire a Zurich di sospendere e /o sciogliere il contratto. In caso di scioglimento, il contraente può sempre richiedere il pagamento del valore del contratto stesso.

Per i dettagli sulla normativa Statunitense FATCA e sulle disposizioni concernenti lo Scambio Automatico di Informazioni, ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95. si rinvia al relativo articolo delle Condizioni contrattuali.

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Per le modalità di perfezionamento del contratto si rinvia all'articolo n. 4 – " Conclusione del contratto, entrata in vigore e durata dell'assicurazione" delle Condizioni contrattuali.

9. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il versamento dei premi. **La sospensione del pagamento dei premi può comportare effetti negativi.**

Per maggiori informazioni sugli effetti della sospensione del pagamento dei premi si rinvia all'articolo n. 3 – " Mancato versamento del premio" delle Condizioni contrattuali.

10. Riscatto e riduzione

Il contratto riconosce un valore di riduzione e di riscatto. Il diritto di riscatto, per il capitale base e per i

capitali aggiuntivi, è subordinato all'avvenuto pagamento di almeno 3 annualità di premio base. Il riscatto determina lo scioglimento del contratto. Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto.

Per le modalità di determinazione dei valori di riduzione e di riscatto si rinvia agli articoli n.7 – “Riduzione” e n.8 – “Riscatto” delle Condizioni contrattuali. I costi relativi al riscatto sono indicati al precedente punto 5.1.2.

In caso di sospensione del pagamento dei premi è facoltà del Contraente, entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta, procedere alla riattivazione del contratto. **Per maggiori informazioni sulle modalità di riattivazione del contratto si rinvia all'articolo n. 9 – “Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi” delle Condizioni contrattuali.**

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che in caso di riscatto ottenga un capitale inferiore al cumulo complessivo dei premi versati.

E' possibile richiedere alla Società, in qualsiasi momento, la quantificazione dei valori di riduzione e di riscatto, rivolgendosi a: **Zurich Investments Life S.p.A. - Customer Assistance - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano - Telefono n. 02/59663000 - Fax n. 02/26622266 - E-mail: customerlife@it.zurich.com.**

Si rinvia al Progetto esemplificativo riportato nella Sezione E della Nota informativa per avere un prospetto di sviluppo dei valori di riscatto e di riduzione. Inoltre, per conoscere i valori di riscatto e di riduzione riferiti alle caratteristiche del proprio contratto, è possibile consultare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

Si precisa che l'importo massimo riscattabile da prodotti collegati alla gestione separata di riferimento del presente prodotto da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, in ciascun periodo di 12 mesi intercorrenti tra due anniversari della data di decorrenza del primo contratto, non potrà risultare complessivamente superiore a 30 milioni di euro incrementati della quota parte relativa alla rivalutazione delle prestazioni.

11. Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta tramite una delle seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: **Zurich Investments Life S.p.A. - Life Claims & UW - Ufficio Life Underwriting - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;**
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto “revoca della proposta”, a: **Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it**

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della proposta.

12. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto inviando entro 30 giorni dalla data di conclusione una comunicazione scritta tramite una delle seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: **Zurich Investments Life S.p.A. - Life Claims & UW - Ufficio Life After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;**
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto “recesso”, a: **Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it.**

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio o dall'invio della PEC.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

13. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Per ogni ipotesi di liquidazione delle prestazioni da effettuarsi da parte della Società dovrà essere preventivamente consegnata tutta la documentazione prevista nell'Allegato A delle Condizioni contrattuali, tramite una delle seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: **Zurich Investments Life S.p.A. - Life Claims & UW - Ufficio Life Claims - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;**
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto "liquidazione delle prestazioni", a: **Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it**

La Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla consegna di tutta la documentazione richiesta. **La Società, per particolari esigenze istruttorie, potrà richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata.**

Ai sensi dell'articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Le somme dovute, per prestazioni aggiuntive, a scadenza o per sinistro, devono essere tassativamente richiesti alla Società entro 10 anni rispettivamente dalla data di scadenza del contratto, dalla data di pagamento delle prestazioni aggiuntive, dalla data di richiesta di riscatto o dalla data dell'evento in caso di sinistro.

Le somme non richieste entro 10 anni non potranno più essere liquidate ai richiedenti, ma dovranno essere dalla Società, comunicati e devoluti al Fondo, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art.1 c. 343 Legge 23.12.2005 n. 266.

14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la Legge italiana.

15. Lingua

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

16. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati direttamente alla Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Compagnia, ricevuto il reclamo, deve fornire risposta entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal reclamante.

I reclami devono essere inviati per iscritto a:

ZURICH INVESTMENTS LIFE S.p.A.

Ufficio Gestione Reclami

Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Fax numero: 02.2662.2243 E-mail: reclami@zurich.it

o tramite il sito internet della Compagnia www.zurich.it dove, nell'apposita sezione dedicata ai reclami, è predisposto un apposito modulo per l'inoltro dello stesso alla Compagnia.

- All'IVASS

Vanno indirizzati i reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte della Compagnia, degli Intermediari e dei periti assicurativi da essa incaricati;
- nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 giorni.

Nei casi di cui sopra, i reclami devono essere inviati per iscritto a:

I.V.A.S.S.

Per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia www.zurich.it. La presentazione del reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it.

I reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

- nome, cognome domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine di 45 giorni e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008 e s.m.i., che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile al sito www.e.europa.eu/fin-nete) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo designa un mediatore e fissa il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., attivabile o in virtù di una clausola compromissoria se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni contrattuali) o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo tra le parti volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

17. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a trasmettere al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, con l'indicazione dei premi unici versati, del capitale rivalutato e della misura di rivalutazione.

18. Conflitto di interessi

Ad oggi non esistono situazioni di conflitto di interessi per la gestione separata "Zurich Trend".

La Società vigila per assicurare la tutela dei Contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione IVASS e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa.

Per la quantificazione delle utilità ricevute e retrocesse agli Assicurati e per le utilità rappresentate dai servizi si rinvia al rendiconto annuale e al prospetto della composizione della gestione separata presenti sul sito della Società – www.zurich.it – e su alcuni quotidiani a tiratura nazionale.

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità dei versamenti ed età dell'Assicurato. Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate, dei valori di riduzione e dei valori di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente sotto forma di tasso tecnico, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio annuo;

b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento della redazione del presente progetto, al 2%, sulla base del quale è determinata la misura di rivalutazione. La misura annua di rivalutazione è determinata:

- il rendimento annuo lordo per un'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata. Tale aliquota non può essere inferiore all'80%;
- tale risultato del tasso tecnico dello 0,00%, già conteggiato nel calcolo del premio;
- tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico dello 0,00%.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di polizza, e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione separata Zurich Trend potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

SVILUPPO DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 0,00% (sotto forma di tasso tecnico)
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15 anni
- Data di nascita: 1976

Anni trascorsi	Premio annuo (*)	Cumulo premi annui	Premio annuo netto (**)	Cumulo premi annui netti (**)	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte (***)	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto	
								alla fine dell'anno	alla scadenza
1	1.000	1.000	993	993	11.856	44.835	-	-	-
2	1.000	2.000	993	1.985	11.856	42.470	-	-	-
3	1.000	3.000	993	2.978	11.856	40.105	1.663	2.371	2.371
4	1.000	4.000	993	3.970	11.856	37.741	2.284	3.162	3.162
5	1.000	5.000	993	4.963	11.856	35.379	3.164	3.952	3.952
6	1.000	6.000	993	5.955	11.856	33.019	3.882	4.742	4.742
7	1.000	7.000	993	6.948	11.856	30.661	4.631	5.533	5.533
8	1.000	8.000	993	7.940	11.856	28.306	5.411	6.323	6.323
9	1.000	9.000	993	8.933	11.856	25.956	6.225	7.114	7.114
10	1.000	10.000	993	9.925	11.856	23.613	7.072	7.904	7.904
11	1.000	11.000	993	10.918	11.856	21.281	7.954	8.694	8.694
12	1.000	12.000	993	11.910	11.856	18.969	8.872	9.485	9.485
13	1.000	13.000	993	12.903	11.856	16.697	9.828	10.275	10.275
14	1.000	14.000	993	13.896	11.856	14.524	10.822	11.066	11.066
15	1.000	15.000	993	14.888	11.856	12.745	11.856	-	-

(*) Il premio annuo è comprensivo del diritto fisso di euro 6,00.

(**) Premio versato al netto della detrazione di imposta del 19%.

(***) Comprensivo della prestazione in forma di rendita.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati non potrà avvenire.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

AVVERTENZA: Il tasso del 2,00% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è meramente indicativo. Pertanto non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

- Tasso di rendimento finanziario: 2%
- Aliquota di retrocessione: 80%
- Tasso di rendimento retrocesso: 1,6%
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15 anni
- Data di nascita: 1976

Anni trascorsi	Premio annuo (*)	Cumulo premi annui	Premio annuo netto (**)	Cumulo premi annui netti (**)	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte (***)	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto	
								alla fine dell'anno	alla scadenza
1	1.000	1.000	993	993	11.869	44.835	-	-	-
2	1.000	2.000	993	1.985	11.894	42.515	-	-	-
3	1.000	3.000	993	2.978	11.933	40.234	1.717	2.448	2.962
4	1.000	4.000	993	3.970	11.984	37.986	2.377	3.290	3.918
5	1.000	5.000	993	4.963	12.050	35.763	3.319	4.146	4.859
6	1.000	6.000	993	5.955	12.129	33.558	4.105	5.015	5.785
7	1.000	7.000	993	6.948	12.222	31.366	4.937	5.898	6.697
8	1.000	8.000	993	7.940	12.329	29.179	5.816	6.796	7.595
9	1.000	9.000	993	8.933	12.450	26.991	6.744	7.708	8.478
10	1.000	10.000	993	9.925	12.586	24.796	7.725	8.634	9.347
11	1.000	11.000	993	10.918	12.737	22.592	8.760	9.575	10.203
12	1.000	12.000	993	11.910	12.903	20.379	9.851	10.531	11.045
13	1.000	13.000	993	12.903	13.084	18.171	11.002	11.503	11.874
14	1.000	14.000	993	13.896	13.280	16.028	12.215	12.490	12.690
15	1.000	15.000	993	14.888	13.493	14.276	13.493	-	-

(*) Il premio annuo è comprensivo del diritto fisso di euro 6,00.

(**) Premio versato al netto della detrazione di imposta del 19%.

(***) Comprensivo della prestazione in forma di rendita.

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

=====

Zurich Investments Life S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

**Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco**



Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata

La informiamo che, a seguito della conclusione del contratto, potrà richiedere le credenziali per accedere all'Area Clienti Riservata presente sul sito della Società, ove potrà consultare la sua posizione assicurativa.

Le credenziali d'accesso le verranno rilasciate solo su sua specifica richiesta, per garantirle una consultazione sicura. Per ottenerle, la invitiamo a collegarsi all'indirizzo <https://areaclienti.zurich.it> e seguire le istruzioni riportate. Alla conclusione del processo avrà a disposizione le credenziali per la consultazione dell'area a lei riservata.

I dati e le informazioni contenute nella presente Nota informativa sono aggiornati al 1 settembre 2016.

Condizioni contrattuali

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni, a premio annuo.

Premessa

Il presente contratto è disciplinato:

- dalle Condizioni contrattuali, di seguito riportate;
- dalle eventuali appendici di contratto emesse dalla Società;
- dalle norme di legge, per quanto non espressamente disciplinato dai documenti sopra elencati.

Articolo 1

Prestazioni assicurate

La Società garantisce alla data di scadenza del contratto la corresponsione al Beneficiario designato di un capitale annualmente rivalutabile, sia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla data di scadenza del contratto, sia in caso di suo decesso prima di tale data. In quest'ultimo caso la Società corrisponderà al Beneficiario, per la durata contrattuale residua, una rendita annua certa di importo pari al 20% del capitale rivalutato. La rendita verrà corrisposta in rate semestrali posticipate, di cui la prima alla fine del semestre di polizza in cui è avvenuto il decesso dell'Assicurato e l'ultima alla data di scadenza del contratto. Nel caso in cui il Beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale entro la scadenza del contratto e nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato, alla scadenza del contratto, sia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita sia in caso di sua morte prima di tale data, la Società corrisponderà al Beneficiario un "bonus di maturità" pari al 10% del capitale rivalutato. Le modalità di rivalutazione del capitale sono disciplinate all'art. 11. Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto). È facoltà del Contraente interrompere in ogni momento il differimento della scadenza contrattuale, richiedendo, mediante comunicazione scritta alla Società, la liquidazione al Beneficiario del capitale rivalutato secondo la modalità e i termini descritti all'art. 11 delle Condizioni contrattuali. In caso di decesso del Beneficiario il contratto si scioglie; in tale eventualità la Società corrisponderà al Contraente una somma pari alla riserva matematica rivalutata alla data del decesso relativa alle prestazioni assicurate con esclusione del "bonus di maturità" previsto.

Articolo 2

Versamento del premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 sono garantite previo versamento alla Società di un premio annuo (premio base), calcolato in annualità anticipate, e corrisposto periodicamente per tutta la durata del contratto in base al frazionamento annuale, semestrale o mensile prescelto dal Contraente. L'importo annuo del premio base non può essere inferiore a euro 600,00. La scelta del frazionamento mensile presuppone un primo versamento corrispondente a sei mensilità e comunque un importo di rata non inferiore a euro 50,00. In ogni caso il premio relativo al primo anno è dovuto per intero.

A) Versamenti liberi integrativi

In qualunque momento, escluso l'ultimo anno di durata del contratto, il Contraente può effettuare dei versamenti liberi integrativi. L'importo minimo del versamento libero integrativo deve essere di euro 2.500,00. L'aumento corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "capitale integrativo" e la data in cui viene effettuato il versamento libero integrativo viene definita "data di decorrenza del versamento libero integrativo". I termini, le modalità e le condizioni alle quali il Contraente può effettuare il versamento libero integrativo sono le seguenti:

- il Contraente può corrispondere il premio in conto versamento libero integrativo, unitamente alla proposta scritta di voler incrementare la prestazione assicurativa;
- entro 30 giorni dalla data di effettuazione del versamento di cui sopra la Società comunicherà quali ulteriori informazioni e/o accertamenti sanitari ritiene necessari;
- il Contraente dovrà far pervenire alla Società detta documentazione entro 30 giorni dalla data della relativa richiesta;
- una volta ricevuta la documentazione completa richiesta, la Società comunicherà al Contraente se:
 - a) accetta l'incremento, nel qual caso le somme versate in conto versamento libero integrativo verranno definitivamente trattenute dalla Società a titolo di versamento libero integrativo;
 - b) propone al Contraente nuovi termini e Condizioni contrattuali basati sui nuovi termini di rischio che emergono dalla documentazione di cui sopra; in questo caso, l'integrazione del valore della polizza e l'acquisizione definitiva delle somme versate è subordinato all'accettazione scritta del Contraente, in assenza della quale le somme corrisposte in conto versamento libero integrativo verranno restituite;
 - c) richiede ulteriore documentazione;
 - d) respinge la proposta di incremento, nel qual caso le somme versate in conto versamento libero integrativo verranno contestualmente restituite al Contraente.

B) Premi annui aggiuntivi

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il Contraente può aumentare l'importo del premio annuo base. L'aumento annuo dovrà essere minimo di euro 50,00 (premio aggiuntivo) e andrà a sommarsi all'ammontare del premio base. Una volta aumentato, il premio non può essere successivamente ridotto. L'aumento del premio annuo base corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "capitale aggiuntivo" e la data in cui viene effettuato il relativo aumento viene definita "data di decorrenza del premio aggiuntivo". I termini, le modalità e le condizioni per effettuare il versamento dei premi aggiuntivi sono le seguenti:

- il Contraente può chiedere per iscritto alla Società di aumentare l'importo del premio base almeno 90 giorni prima della ricorrenza dell'anniversario della data di decorrenza del contratto. Nel caso in cui il Contraente effettui il pagamento del premio a mezzo di assegno bancario o circolare, potrà anche provvedere direttamente al pagamento del premio di ammontare maggiorato alla ricorrenza dell'anniversario della data di decorrenza del contratto (o comunque entro i trenta giorni successivi) senza alcuna comunicazione preventiva, ma sulla base della documentazione di quietanza emessa dalla Società. In tal caso, l'importo verrà trattenuto dalla Società in conto premio aggiuntivo;
- entro 15 giorni dalla data della richiesta o dell'effettuazione del versamento la Società comunicherà al Contraente quali ulteriori informazioni e/o accertamenti sanitari ritiene necessari;
- il Contraente dovrà far pervenire alla Società detta documentazione entro 30 giorni dalla data della relativa richiesta;
- una volta ricevuta la documentazione completa richiesta, la Società comunicherà al Contraente se:
 - a) accetta l'incremento, nel qual caso le somme eventualmente versate in conto premio aggiuntivo verranno definitivamente trattenute dalla Società a titolo di premio aggiuntivo. Nel caso in cui il Contraente non abbia versato alcunché, sarà tenuto a corrispondere il valore dell'incremento unitamente al premio;
 - b) propone al Contraente nuovi termini e Condizioni contrattuali basati sui nuovi termini di rischio che emergono dalla documentazione; in questo caso, l'integrazione del valore della polizza e l'acquisizione definitiva delle somme eventualmente versate è subordinato all'accettazione scritta del Contraente, in assenza della quale le somme verranno restituite. Nel caso in cui il Contraente non abbia versato alcunché, se accetta le controproposte della Società sarà tenuto a corrispondere il valore dell'incremento unitamente al premio;
 - c) richiede ulteriore documentazione;
 - d) respinge la proposta di incremento, nel qual caso le somme eventualmente versate in conto premio aggiuntivo verranno contestualmente restituite al Contraente.

La prestazione assicurata corrispettiva ai versamenti liberi integrativi e ai premi aggiuntivi verrà calcolata sulla base del tasso tecnico e della tavola demografica utilizzati al momento in cui il versamento libero integrativo viene effettuato o il premio aggiuntivo viene pagato per la prima volta; tali indici potrebbero differire da quelli in vigore al momento della conclusione del contratto sulla base dei quali viene computata la prestazione assicurata corrispettiva al premio base. La Società, al fine di consentire una corretta valutazione da parte del Contraente, comunicherà ogni eventuale variazione dei menzionati parametri di riferimento.

Articolo 3

Mancato versamento del premio

Il mancato versamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta non determina, in deroga a quanto previsto dall'art. 1924, Il comma, c.c., l'immediata risoluzione di diritto del contratto ma comporta la sospensione della garanzia assicurativa per un periodo massimo di un anno. Entro tale termine il Contraente può chiedere alla Società la riattivazione del contratto ai sensi dell'art. 10 delle Condizioni contrattuali e, dopo accettazione della Società, può riprendere il versamento dei premi. Nel caso in cui il Contraente non riattivi il contratto, quest'ultimo resta in vigore per una prestazione ridotta, se sussistono le condizioni richieste previste all'art. 8 delle Condizioni contrattuali per la riduzione, altrimenti il contratto si risolve di diritto, salvo quanto previsto all'ultimo capoverso di cui al medesimo art. 8.

Articolo 4

Conclusioni del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente riceve comunicazione scritta dell'accettazione da parte della Società, a condizione che il premio versato risulti esigibile per l'investimento e che il Contraente abbia firmato il modulo di proposta, completo di tutte le informazioni e documenti richiesti dalla vigente normativa, insieme all'Assicurato se persona diversa.

Articolo 5

Revoca della proposta e recesso dal contratto

Il Contraente può revocare la proposta fino al momento della conclusione del contratto, mediante richiesta scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R. o PEC, contenente gli elementi identificativi della proposta. Le somme eventualmente anticipate dal Contraente alla Società saranno restituite entro trenta giorni dalla ricezione della comunicazione scritta di revoca della proposta.

Il Contraente può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A.R. o PEC (posta elettronica certificata) da inviare entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto. Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio o dall'invio della PEC. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà al Contraente il premio corrisposto al netto della parte di premio relativa al rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

Articolo 6

Decorrenza e durata del contratto

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 delle Condizioni contrattuali entrano in vigore dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza. La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età (assicurativa) del Beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni. La durata del contratto è indicata in polizza. Il contratto si risolve:

- a seguito di esercizio del diritto di recesso da parte del Contraente;
- a seguito di esercizio del diritto di riscatto da parte del Contraente;
- a seguito di raggiungimento della data di scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento della scadenza del contratto;
- a seguito di decesso del Beneficiario.

Articolo 7

Persone assicurabili e dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Il contratto può essere sottoscritto da una persona fisica che abbia raggiunto la maggiore età, domiciliata in Italia, in possesso di codice fiscale italiano e residente in Italia ai fini fiscali.

L'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione deve essere compresa tra i 18 anni e i 75 anni (età assicurativa). L'età del Beneficiario al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra 0 e 15 anni (età assicurativa). L'assicurato non può coincidere con il Beneficiario. Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

A) Dichiarazioni inesatte o reticenti rese con dolo o colpa grave.

Le dichiarazioni che si rivelino inesatte e le reticenze relative al rischio assicurato, rese dal Contraente e dall'Assicurato con dolo o colpa grave, sono cause di annullamento del contratto, a norma di quanto previsto dall'articolo 1892 del Codice Civile, fermo restando il diritto della Società di percepire i premi

per la copertura caso morte, relativi al periodo di tempo trascorso sino al momento dell'eventuale impugnazione per l'annullamento del contratto. La Società decade dal diritto di impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di voler impugnare il contratto. In ogni caso, qualora si verifichi un sinistro prima della scadenza dei tre mesi suddetti, la Società non è tenuta a pagare la somma assicurata.

B) Dichiarazioni inesatte o reticenti rese senza dolo o colpa grave

Se il Contraente e l'Assicurato, agendo senza dolo o colpa grave, hanno reso dichiarazioni che si rivelino inesatte o reticenti in merito alle circostanze del rischio assicurato, la Società, a norma di quanto previsto dall'articolo 1893 del Codice Civile, può recedere dal contratto, comunicando tale sua decisione al Contraente entro tre mesi dal giorno in cui è venuta a conoscenza dell'inesattezza della dichiarazione o della reticenza.

Tuttavia, se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, l'indennizzo dovuto è ridotto in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, a norma di quanto stabilito dallo stesso articolo 1893 del Codice Civile.

Articolo 8 Riduzione

Qualora il Contraente sospenda il versamento dei premi, il contratto resta in vigore per una prestazione, annualmente rivalutabile, ridotta rispetto a quella assicurata, sempreché siano state pagate almeno 3 annualità di premio base. Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale base iniziale e ciascun capitale aggiuntivo iniziale per il coefficiente di riduzione di seguito definito ed aggiungendo al valore così ottenuto:

- la differenza tra i suddetti capitali rivalutati all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data della prima rata di premio non pagata, e gli stessi capitali inizialmente assicurati;
- i capitali integrativi rivalutati.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale:

- relativamente al capitale base, al rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese le eventuali frazioni, ed il numero dei premi base pattuiti;
- relativamente ad ogni capitale aggiuntivo, al rapporto tra il numero dei relativi premi aggiuntivi pagati, comprese le eventuali frazioni, e il numero dei relativi premi aggiuntivi pattuiti.

Il capitale ridotto verrà rivalutato nella misura prevista nell'art. 11, punto A ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto coincidente o successiva alla sospensione del pagamento dei premi. Anche il capitale ridotto può essere riscattato in qualsiasi momento in base a quanto stabilito all'art. 9. Nel caso in cui l'interruzione del pagamento dei premi avvenga prima che sia stato versato il numero minimo di annualità di premio previsto per la riduzione e siano ormai scaduti i termini per la riattivazione, il contratto rimane in vigore per gli eventuali capitali integrativi mentre i premi base ed i premi aggiuntivi corrisposti rimangono acquisiti dalla Società. Il capitale ridotto verrà corrisposto alla scadenza del contratto, sia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita sia in caso di sua morte prima di tale data. Anche in caso di riduzione sono previsti, con le stesse modalità e percentuali, la rendita annua certa e il "bonus di maturità" di cui all'art. 1, applicati al capitale ridotto rivalutato.

Articolo 9 Riscatto

A condizione che siano state versate almeno 3 annualità di premio base il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto chiedendo alla Società, a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC, la liquidazione del valore di riscatto. Anche nel caso in cui il Contraente non abbia il diritto di riscatto per il capitale base e per i capitali aggiuntivi, come previsto al precedente capoverso, avrà comunque diritto di riscattare i capitali integrativi, qualora abbia effettuato versamenti liberi integrativi, a condizione tuttavia che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del primo versamento libero integrativo. Il valore di riscatto del capitale base e degli eventuali capitali aggiuntivi si ottiene scontando i relativi capitali ridotti al "tasso annuale di sconto" (di seguito definito) per il periodo di tempo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto.

Il tasso annuale di sconto è:

Per il capitale base:

- il 3,00%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di

decorrenza del contratto è inferiore a 5 anni;

- il 2,25%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni.

Per ogni capitale aggiuntivo:

- il 2,25% aumentato di una percentuale che si ricava riducendo l'1,25% nella proporzione in cui il numero dei premi aggiuntivi pagati, comprese le frazioni di anno, sta al numero dei premi aggiuntivi pattuiti.

Per ogni capitale integrativo: il 2,25%.

Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto.

Articolo 10

Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi

Entro un anno dalla data di scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta il Contraente può chiedere la riattivazione della polizza. La riattivazione può avvenire solo dietro richiesta scritta del Contraente e accettazione da parte della Società. Nel caso in cui la richiesta di riattivazione pervenga trascorsi sei mesi dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta, la Società ha la facoltà di chiedere nuove informazioni e/o accertamenti sanitari sull'Assicurato e decidere circa la riattivazione, tenendo conto del loro esito. La riattivazione è in ogni caso subordinata al pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di riattivazione e per il periodo intercorso tra la relativa data di scadenza del pagamento dei premi e quella di riattivazione. Per tasso annuo di riattivazione si intende la misura percentuale del rendimento della gestione separata Zurich Trend, a norma dell'art. 11, relativo all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del tasso legale di interesse. La riattivazione del contratto, effettuata nei termini di cui ai commi precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi. In ogni caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto. Il Contraente non potrà incrementare il premio tramite un premio aggiuntivo all'atto della riattivazione.

Articolo 11

Rivalutazione

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal regolamento della gestione separata Zurich Trend, attività d'importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) Misura della rivalutazione

Zurich, entro il 28 febbraio di ciascun anno, determina la **misura di rivalutazione** del capitale assicurato da attribuire ai Contraenti.

Il **rendimento annuo da attribuire** al contratto è ottenuto moltiplicando il rendimento della gestione separata per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%.

Per **misura di rivalutazione** si intende il rendimento attribuito diminuito del tasso tecnico dell'1,00% e scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico dell'1,00%.

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1 aprile e il 31 dicembre di ogni anno, la misura di rivalutazione è determinata in base al rendimento annuo lordo della gestione separata realizzato nell'anno antecedente quello di calcolo

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1 gennaio e il 31 marzo di ogni anno, la misura di rivalutazione è determinata in base al rendimento annuo lordo della gestione separata realizzato nel secondo anno antecedente quello di calcolo.

B) Rivalutazione del capitale assicurato nel corso della durata del contratto

Nel corso della durata del contratto il capitale rivalutato, fermo restando l'ammontare annuo del premio base e dei premi annui aggiuntivi, sarà determinato aggiungendo al capitale in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto sommando i seguenti importi:

- il valore che si ricava moltiplicando il capitale base ed ogni capitale aggiuntivo inizialmente assicurati per la

misura della rivalutazione, ridotta proporzionalmente al rapporto tra il numero degli anni trascorsi ed il numero degli anni di durata del pagamento dei relativi premi;

- il valore che si ricava moltiplicando la differenza tra il capitale base ed ogni capitale aggiuntivo rivalutati nel periodo annuale precedente e quelli inizialmente assicurati per la misura della rivalutazione;
- il valore che si ricava moltiplicando ogni capitale integrativo rivalutato nel periodo annuale precedente per la misura della rivalutazione.

Se il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del versamento libero integrativo e l'anniversario della data di decorrenza del contratto è inferiore ad un anno, il valore da aggiungere sarà riproporzionato a tale periodo.

C) Rivalutazione del capitale assicurato nel periodo di differimento del contratto

Durante il periodo di differimento del contratto, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale rivalutato si ottiene sommando al capitale in vigore alla ricorrenza annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detto capitale per il tasso determinato moltiplicando il rendimento annuo lordo della gestione separata Zurich Trend per l'aliquota di partecipazione di cui al punto A). Qualora la data di corresponsione del capitale non coincida con l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato sarà rivalutato in base al metodo del prorata temporis, e cioè per i mesi interi trascorsi dall'ultimo anniversario, in base al tasso di rendimento annuo lordo della gestione separata Zurich Trend in vigore alla data del pagamento, e secondo l'aliquota definita al precedente periodo.

La rivalutazione del capitale assicurato è acquisita in via definitiva e verrà comunicata di volta in volta.

Articolo 12 Beneficiari

Il Contraente designa il/i Beneficiario/i ai fini della prestazione in caso di decesso. La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate alla Società per iscritto o disposte per testamento.

La designazione potrà essere revocata o modificata dal Contraente in qualsiasi momento ad eccezione dei seguenti casi:

- a) dopo che il Contraente abbia comunicato per iscritto alla Società di rinunciare al diritto di revoca ed il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di accettare il beneficio;
- b) da parte degli eredi al decesso del Contraente; e
- c) in seguito al verificarsi dell'evento assicurato, qualora il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società la propria intenzione di richiedere il beneficio.

Nei casi previsti dai punti (a), (b) che precedono, il Recesso, il Riscatto Totale o il Riscatto Parziale, la costituzione di pegno, vincolo e cessione del Contratto richiedono il consenso scritto del/i Beneficiario/i.

In mancanza di espressa designazione, Beneficiario delle Prestazioni Assicurative è il Contraente medesimo o, qualora quest'ultimo coincida con l'Assicurato, gli eredi testamentari o, in mancanza, i suoi eredi legittimi.

Qualora il Contraente designi espressamente più di un beneficiario, la ripartizione percentuale del beneficio tra i diversi Beneficiari dovrà essere specificata in modo chiaro per iscritto. In assenza di precise indicazioni, la ripartizione del beneficio avverrà in parti uguali.

Qualora i beneficiari siano genericamente gli eredi (siano essi legittimi o testamentari) la Società farà riferimento alle norme civilistiche (o al testamento) esclusivamente per l'individuazione corretta dei Beneficiari mentre il beneficio sarà suddiviso tra gli stessi in parti uguali, senza applicazione di eventuali quote previste dalla legge o dal testamento.

La liquidazione pertanto avverrà per "teste" in parti uguali e non per "stirpi" (ossia non saranno applicate, a titolo esemplificativo, le norme sulla Rappresentazione di cui agli articoli 467 e seguenti del Codice Civile o quelle in materia di legittimari di cui agli artt. 536 e seguenti del Codice Civile).

La ripartizione non avverrà in parti uguali, come sopra indicato, solo nel caso in cui il Contraente abbia espressamente ed inequivocabilmente indicato le quote per la ripartizione delle prestazioni assicurative in caso di decesso. Tali criteri di ripartizione specifici delle prestazioni assicurative possono essere comunicati alla Compagnia in qualsiasi momento o riportati nel testamento.

Articolo 13

Rischio morte - Esclusioni e carenza

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa senza limiti territoriali. È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;

- *partecipazione attiva dell'Assicurato a atti dolosi;*
- *partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o guerra civile e il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato si trovasse già nel territorio dell'accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;*
- *eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;*
- *guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;*
- *pratica delle attività sportive pericolose non dichiarate alla sottoscrizione del contratto. Sono escluse le seguenti attività sportive la cui pratica inizi successivamente alla data di sottoscrizione, anche se praticate occasionalmente: sport aerei in genere (incluso il volo con ultraleggeri, deltaplani e parapendio) paracadutismo, bungee jumping, pugilato, speleologia, immersioni subacquee, alpinismo di grado superiore al terzo secondo la scala francese, arrampicata libera, automobilismo, motociclismo, motonautica, salti dal trampolino su sci o idrosci, sci o idrosci acrobatico, sport da combattimento e sport estremi in genere;*
- *incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;*
- *suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso detto periodo, nei primi 6 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto*
- *uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed intossicazione farmacologica, o stati di alcolismo acuto e cronico.*

In questi casi la Società paga il solo importo delle riserve matematiche del capitale base, del capitale aggiuntivo e del capitale integrativo calcolate al momento del decesso, ovvero, nel caso di suicidio, per il capitale base e per i capitali aggiuntivi la Società paga i valori di riduzione, se maturati per un importo superiore rispetto alle relative riserve matematiche, e la riserva matematica dei capitali integrativi. Si richiama l'attenzione del Contraente sull'obbligo di comunicare per iscritto alla Società, in base alle disposizioni di cui all'art. 1926 del Codice Civile, le modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto. Il rischio di morte è inoltre escluso dalla garanzia, secondo quanto previsto nei seguenti punti A) e B), qualora essi siano espressamente richiamati nei documenti contrattuali.

A) Condizioni di carenza per assicurazioni senza visita medica

Per volontà dell'Assicurato:

(i) l'assicurazione relativa al capitale base di cui al presente contratto viene assunta senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto e il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo del relativo capitale base assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori;

(ii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale integrativo e ad ogni capitale aggiuntivo di cui al presente contratto viene assunta senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla relativa data di decorrenza del versamento libero integrativo e/o del premio aggiuntivo - sempre a condizione che il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi - la Società corrisponderà, in luogo del relativo capitale integrativo e/o capitale aggiuntivo, una somma rispettivamente pari all'ammontare del relativo versamento libero integrativo e/o dei relativi premi aggiuntivi versati al netto degli accessori. L'assicurato ha tuttavia la facoltà di richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, ivi compresi gli eventuali sovrappremi. Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati in polizza - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, della forma e della durata effettiva, a partire dalle rispettive date di entrata in vigore dei contratti di assicurazione sostituiti. La Società non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto l'ammontare da essa dovuto sarà pari alla somma dei capitali assicurati, qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza

diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo;
- c) di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo, intendendo per infortunio (ferme restando le esclusioni sopra richiamate) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dalla data di decorrenza del contratto o dalla data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, i capitali assicurati non saranno pagati.

In tal caso:

- se il Contraente ha regolarmente pagato tutti i premi annui dovuti alla data del decesso, la Società corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi e dei versamenti liberi integrativi versati al netto degli accessori;
- se il Contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione per quanto attiene al capitale base e ai capitali aggiuntivi ai sensi dell'art. 8, la Società corrisponderà un importo pari alla somma dei premi versati al netto degli accessori con il massimo del valore della prestazione ridotta e, per quanto attiene ai capitali integrativi, corrisponderà una somma pari ai versamenti liberi integrativi versati al netto degli accessori.

Rimane infine convenuto che anche per questa limitazione si applica quanto stabilito per il caso in cui la polizza venga emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti.

B) Assicurazioni con visita medica in assenza del test HIV

Per volontà dell'Assicurato:

(i) l'assicurazione relativa al capitale base di cui al presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dalla Società. Pertanto a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla data di decorrenza del contratto ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata:

- se il Contraente è in regola con il pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo del relativo capitale base assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori;
- se il Contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione ai sensi dell'art. 8, la Società corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori con il massimo del valore della prestazione ridotta;

(ii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale aggiuntivo di cui al presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dalla Società. Pertanto a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla relativa data di decorrenza del premio aggiuntivo ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata:

- se il Contraente è in regola con il pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo del relativo capitale aggiuntivo - una somma rispettivamente pari all'ammontare dei relativi premi aggiuntivi versati, al netto degli accessori;
- se il Contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione per quanto attiene al capitale base ai sensi dell'art. 8, la Società corrisponderà un importo pari alla somma dei premi aggiuntivi versati, al netto degli accessori, con il massimo del valore della prestazione ridotta;

(iii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale integrativo di cui al presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dalla Società. Pertanto a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla relativa data di decorrenza del versamento libero integrativo ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, la Società corrisponderà - in luogo del relativo capitale integrativo - l'ammontare del relativo versamento libero integrativo, al netto degli accessori.

Articolo 14

Cessione

In conformità con quanto disposto dall'articolo 1407 del Codice Civile, il Contraente può cedere ad un terzo il contratto. Tale atto diventa efficace dal momento in cui la Società viene informata per iscritto dal Contraente dell'avvenuta cessione. La Società deve procedere nel più breve tempo possibile ad effettuare l'annotazione dell'avvenuta cessione in polizza o su appendice di polizza. La Società può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal contratto, secondo quanto stabilito dall'articolo 1409 del Codice Civile.

Articolo 15

Pagamenti della Società

Le richieste di pagamento delle somme dovute in forza del contratto hanno effetto nei confronti della Società quando quest'ultima ne abbia conoscenza. Si considerano conosciute le richieste pervenute presso la sede della Società. Si considerano ricevute in giornata le richieste pervenute entro le ore 13.00. Per tutti i pagamenti, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti indicati nell'allegato A alle Condizioni contrattuali, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. La Società, per particolari esigenze istruttorie, si riserva la facoltà di richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata. Entro trenta giorni dalla ricezione, da parte della Società, della documentazione completa e a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione, la Società esegue il pagamento delle prestazioni previste in forma di capitale. Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro 30 giorni dalla scadenza della relativa rata. Trascorsi tali termini, la Società si impegna a corrispondere agli aventi diritto gli interessi di mora al tasso legale in vigore, per ogni giorno successivo al trentesimo.

Articolo 16

Foro competente

Qualora il Contraente e/o l'Assicurato e/o il/i Beneficiario/i sia qualificabile come "consumatore" ai sensi del Codice del Consumo (art. 3, D.L.vo 206 del 2005 e smi), qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro di residenza o domicilio elettivo del consumatore.

Articolo 17

Normativa relativa a FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e disposizioni concernenti lo Scambio Automatico di Informazioni, ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95

La Società non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto. Per ricevere maggiori informazioni e dettagli su quanto riportato di seguito, si prega di consultare un consulente fiscale.

Obbligo di identificazione

Ai sensi della suddetta legge, la normativa richiede che la Società identifichi i Contraenti che siano cittadini statunitensi e/o abbiano la residenza fiscale in uno Stato diverso dall'Italia, e ne invii una comunicazione periodica alla Agenzia delle Entrate.

L'identificazione avviene in fase di assunzione della polizza ma anche durante tutta la vita del contratto principalmente mediante una o più richieste di autocertificazione da parte del Contraente.

Ogni volta che la Società riterrà che siano intervenute variazioni rispetto ad una autocertificazione, ne richiederà una nuova, non considerando più valida la precedente.

Per esempio la Società potrà richiedere una nuova autocertificazione se verrà a conoscenza di nuovi indizi che possano far presumere che il Contraente sia un cittadino statunitense e/o che abbia residenza fiscale in uno Stato diverso dall'Italia.

Obbligo di comunicazione

Se il Contraente diventa cittadino statunitense e/o acquisisce la residenza fiscale di uno Stato diverso dall'Italia, ha l'obbligo di comunicare tale cambiamento per iscritto alla Società entro 60 giorni dall'evento che ha comportato la variazione. Se la Società verrà a conoscenza di nuovi indizi che possano far presumere che il Contraente sia un cittadino statunitense e/o con residenza fiscale in uno Stato diverso dall'Italia, potrà richiedere maggiori informazioni e chiarimenti per determinare la sua effettiva posizione fiscale.

In caso di mancata o non corretta comunicazione o autocertificazione da parte del Contraente, nei termini sopraindicati, la Società è obbligata a segnalare il Contraente all'Agenzia delle Entrate.

Articolo 18

Obbligo di adeguata verifica della clientela

Ai sensi dell' Art. 23 comma 1 – bis del D.Lgs. 231 del 21 novembre 2007 e successivi aggiornamenti ed integrazioni, nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica relativamente ai rapporti continuativi in essere o alle operazioni in corso di realizzazione, la Società pone fine al rapporto o all'esecuzione dell'operazione e restituisce al Contraente i fondi, gli strumenti e le altre disponibilità finanziarie di spettanza, liquidandone il relativo saldo attivo tramite bonifico bancario su un conto corrente bancario indicato dal Contraente ed allo stesso intestato.

Il trasferimento dei fondi è accompagnato da un messaggio che indica alla controparte bancaria che le somme sono restituite al Contraente per l'impossibilità di rispettare gli obblighi di adeguata verifica.

Prima di avviare la procedura di restituzione di cui all'articolo 23, comma 1-bis, la Società dovrà contattare il Contraente, mediante comunicazione scritta, al fine di accertare la possibilità di completare agevolmente l'adeguata verifica entro 60 giorni dall'invio della stessa.

Nell'ipotesi in cui la Società non ottenga l'indicazione delle coordinate bancarie su cui effettuare il bonifico di restituzione entro 60 giorni dalla comunicazione scritta, provvederà a trattenere le disponibilità finanziarie del Contraente su un conto infruttifero.

Articolo 19

Embargo / sanzioni amministrative e commerciali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali.

Articolo 20

Modifiche contrattuali

La Società modificherà le condizioni del presente Contratto, dandone tempestiva comunicazione per iscritto, nel caso di:

- cambiamenti nella legislazione applicabile ai prodotti assicurativi, ai contratti sulla vita e in generale al Contratto, che richiedano modifiche o integrazioni del Contratto medesimo; e
- cambiamenti al regime fiscale applicabile al Contratto, alla Società, ovvero agli strumenti finanziari sottostanti il contratto che abbiano un impatto sull'esecuzione del Contratto medesimo.

***Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco***



I dati e le informazioni contenute nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornate al 1 settembre 2016.

Regolamento della gestione separata Zurich Trend

La gestione separata Zurich Trend è un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla Società, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati.

La valuta di denominazione è espressa in Euro.

Il rendimento annuo della gestione separata Zurich Trend viene calcolato al termine di ciascun mese solare, con riferimento al periodo di osservazione costituito dal mese stesso e dagli undici mesi consecutivi precedenti e si ottiene rapportando il risultato finanziario della gestione separata al valore medio dello stesso nel periodo medesimo.

Ai fini della certificazione si fa riferimento all'esercizio annuale che va dal 1 ° ottobre al 30 settembre dell'anno successivo. Alla chiusura dell'esercizio annuale vengono certificati anche i rendimenti annuali calcolati mensilmente al termine di ciascun periodo di osservazione.

Obiettivo della Società è perseguire politiche di gestione e di investimento atte a garantire nel tempo un'equa partecipazione degli assicurati ai risultati finanziari della gestione separata Zurich Trend.

Le politiche di investimento della gestione separata Zurich Trend possono essere schematizzate come segue.

La componente prevalente degli investimenti è composta dalle obbligazioni, che possono essere sia a tasso fisso che a tasso variabile. La quota parte degli investimenti nel comparto obbligazionario è normalmente compresa tra l'80% ed il 100%, fatti salvi brevi sconfinamenti rispetto a tale intervallo dovuti ad oscillazioni di mercato.

All'interno del comparto obbligazionario prevalgono gli investimenti in titoli di Stato denominati in Euro emessi o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE o da Enti pubblici o da Organizzazioni internazionali. La quota parte di tale tipologia di titoli è di norma superiore al 50% del totale degli investimenti obbligazionari.

In aggiunta ai titoli di Stato di cui sopra e per maggiore diversificazione, gli investimenti possono essere effettuati anche tramite obbligazioni emesse da società o enti creditizi, sempre denominati in Euro; questa componente ha di norma un peso in portafoglio inferiore al 50% del totale degli investimenti obbligazionari. Fanno parte di questa componente sia i titoli di debito quotati sui mercati, sia i titoli di debito non quotati, compresi, in misura minoritaria, investimenti in strumenti di debito illiquidi, personalizzati e caratterizzati da rischio di credito (ad esempio, finanziamenti di infrastrutture, imprese pubbliche e/o private, operazioni di sviluppo immobiliare, ecc.).

Le decisioni di investimento e/o disinvestimento vengono prese in accordo a quanto definito nella strategia della compagnia. Dette decisioni escludono meccanismi automatici di impiego e/o disimpiego degli attivi a fronte di eventi esterni di mercato (ad esempio, cambiamento di ratings).

Una componente minoritaria degli investimenti è composta da titoli azionari, tipicamente azioni quotate sui Mercati Regolamentati Europei e, residualmente, anche su altri mercati. Non è consentito superare il limite del 15% nell'allocazione del comparto azionario, fatti salvi brevi sconfinamenti dovuti a oscillazioni di mercato.

Possono essere effettuati investimenti in azioni sia con grossa capitalizzazione, sia con capitalizzazione medio - piccola. Data la diversa natura dell'investimento azionario rispetto a quello obbligazionario (capitale di rischio rispetto ad un prestito), non sono effettuate considerazioni sul rating in sede di scelta delle azioni.

Gli investimenti sono solitamente effettuati tramite singoli titoli, ma non si escludono investimenti in Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR) e/o Organismi di Investimento Collettivi in Valori Mobiliari (OICVM), compresi gli Exchange Traded Fund (ETF) quotati sui mercati europei. Fanno parte della categoria OICR anche i cosiddetti fondi di investimento alternativi (OICR alternativi). Eventuali esposizioni in questi strumenti finanziari vanno ricomprese, secondo la loro natura, nei limiti quantitativi già esposti sopra per le azioni e le obbligazioni.

Possono essere effettuati investimenti nel settore immobiliare, anche tramite esposizioni indirette (ad esempio, quote di fondi immobiliari o partecipazioni in società immobiliari), con limite massimo del 5%.

La valuta di denominazione di tutti gli investimenti di cui sopra è l'Euro; è possibile effettuare sporadici investimenti denominati in valute diverse dall'Euro con un limite massimo dell'1%.

Occasionalmente possono essere mantenute disponibilità liquide sulla gestione separata.

Si riepilogano di seguito, in forma schematica, i limiti di investimento per classi di attivo:

	Limite minimo	Limite massimo
Obbligazioni	80%	100%
Azioni	0%	15%
Immobiliare	0%	5%

Tenuto conto dei limiti di investimento sopra esposti, se ne desume che la generazione del rendimento della gestione separata Zurich Trend è in larga parte attribuibile ad una efficiente ripartizione degli investimenti obbligazionari per diverse scadenze coerentemente con le caratteristiche dell'insieme delle polizze collegate alla gestione. La componente azionaria contribuisce anch'essa alla generazione del rendimento principalmente grazie all'ammontare dei dividendi percepiti dalle azioni.

Non sono posti in essere investimenti con controparti correlate di cui all'articolo 5 del Regolamento Isvap n. 25 del 27 maggio 2008 (Regolamento concernente la vigilanza sulle operazioni infragruppo di cui al titolo XV Capo III del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle Assicurazioni Private).

Alcune esposizioni tramite strumenti finanziari derivati sono assunte in modo indiretto attraverso alcune obbligazioni a tasso variabile (ad esempio, cap e/o floor sulle cedole variabili) o tramite meccanismi che prevedano il rimborso anticipato del capitale (obbligazioni callable) o per il tramite di OICR, /OICVM o comunque fondi di investimento nel senso più ampio del termine (compresi, ad esempio, gli ETF, i fondi immobiliari o i fondi alternativi) detenuti nel portafoglio della gestione separata, che possono sottoscrivere strumenti derivati secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento. Eventuali impieghi diretti in strumenti finanziari derivati potrebbero essere assunti con finalità di copertura dei rischi finanziari al fine di migliorare il profilo di rischio della gestione stessa, nel rispetto dei limiti normativi di volta in volta applicabili.

A Zurich Trend non è dedicato un segmento di clientela definito. Il valore delle attività gestite da Zurich Trend non potrà essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa. Sono possibili eventuali modifiche al presente Regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per l'assicurato.

Sulla gestione separata Zurich Trend potranno gravare unicamente i seguenti costi:

- 1) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione;
- 2) spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.

Non sono consentite altre forme di prelievo in qualsiasi modo effettuate.

Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla società in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

Il tasso medio di rendimento della gestione separata, relativo al periodo di osservazione specificato nel regolamento, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata alla giacenza media delle attività della gestione stessa.

La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione separata. A Zurich Trend sono attribuiti, con il criterio della competenza, gli interessi maturati sui titoli dal momento della loro immissione. Possono essere reinvestiti al momento dell'incasso mediante acquisto di titoli, versamenti sul c/c bancario o altre attività fruttifere. Lo stesso vale per le plusvalenze realizzate in seguito al rimborso per estrazione, per fine prestito o realizzo. A Zurich Trend è imputata la parte di capitale più il rateo di cedola maturato o pagato al momento dell'acquisto. I titoli quotati sono immessi in Zurich Trend al valore di acquisto, se comperati in pari data, o al valore di mercato desunto dal Listino ufficiale o di chiusura dei Mercati regolamentati di riferimento secondo quanto riportato dai quotidiani economici, dai siti Internet ufficiali dei Mercati stessi o dai circuiti internazionali di informazioni finanziarie (ad esempio Bloomberg o Reuters), se già posseduti dalla Società.

I titoli non quotati sono immessi in Zurich Trend al valore comunicato da Istituti Bancari o da primarie SIM o comunque da professionisti terzi esperti di valutazione. I titoli sono scaricati da Zurich Trend in seguito a

realizzo, rimborso anticipato o per naturale scadenza. Le negoziazioni dei titoli sul mercato sono effettuate nel rispetto di quanto prescritto dalla regolamentazione di settore denominata MIFID.

Il rendiconto riepilogativo della gestione separata ed il prospetto della composizione delle attività della gestione separata sono certificati da una società di revisione iscritta nell'apposito registro di cui all'art. 161 del Decreto Legislativo 58/98; la società di revisione attesta, inoltre, l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società (Riserve Matematiche).

La gestione separata potrà essere oggetto di scissione o di fusione con altre gestioni separate istituite e gestite dalla Società esclusivamente quando tali operazioni siano volte a conseguire l'interesse dei contraenti. In particolare, la fusione o la scissione potranno essere attuate quando ricorrano congiuntamente le seguenti condizioni:

- l'operazione persegua l'interesse dei contraenti coinvolti;
- le caratteristiche delle gestioni separate oggetto dell'operazione siano simili;
- le politiche di investimento delle gestioni separate oggetto dell'operazione siano omogenee;
- il passaggio dalla precedente gestione separata alla nuova avvenga senza oneri e spese per i contraenti;
- non si verifichino soluzioni di continuità nella gestione della gestione separata.

La Società si impegna ad informare i contraenti sugli aspetti connessi alla scissione o alla fusione.

Il regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco



I dati e le informazioni contenute nel presente Regolamento sono aggiornati al 1 settembre 2016.

Informativa ex art. 13 D.Lgs n. 196/2003 Codice in materia di trattamento dei dati personali

Gentile Cliente,

La nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di poterLe fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti. Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 - "*Codice in materia di protezione dei dati personali*" - (in prosieguo, il "**Codice**") forniamo pertanto qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

1. Finalità assicurative e contrattuali

I Suoi dati personali - anche sensibili¹ - saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti anche con riguardo ad eventuali convenzioni a cui Lei abbia aderito o intenda aderire, nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite dalla Società².

Il conferimento dei dati personali per tale finalità è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di rispondere comporterà l'impossibilità per la nostra Società di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi di cui sopra.

2. Ulteriori finalità: marketing, invio di comunicazioni commerciali, ricerche di mercato e rilevazioni statistiche

Con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, i Suoi dati personali potranno altresì essere trattati dalla nostra Società,

- (i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta di prodotti o servizi offerti direttamente dalla nostra Società o da soggetti terzi.
- (ii) per condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti e per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i nostri prodotti e servizi.
- (iii) per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri o offerti da soggetti terzi.

Il conferimento di tali dati personali ed il consenso al loro trattamento per tali finalità è libero e facoltativo ed un eventuale rifiuto non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti e/o previsti.

3. Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, comunque, mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza attraverso l'adozione delle misure di sicurezza prescritte dal Codice.

Nella nostra Società i dati personali sono trattati tramite dipendenti e collaboratori nominati "incaricati" e "responsabili" nell'ambito delle rispettive funzioni aziendali. Potrà ottenere un elenco completo dei responsabili del trattamento nominati dal Titolare del Trattamento contattando

¹ L'art. 4 del dlgs. 196/2003 considera sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche o sindacali e alle convinzioni religiose.

² Nella finalità assicurativa sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi, predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

direttamente il nostro Servizio Clienti.

4. Titolare del Trattamento

Il Titolare del Trattamento è il soggetto intestatario del contratto di assicurazione.

5. Ambito di comunicazione e diffusione

5.1 Con riferimento alla finalità di trattamento assicurative di cui al precedente paragrafo 1, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota, i quali potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili esterni del trattamento³.

5.2 Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, alcuni dei Suoi dati personali potranno essere comunicati alle categorie di soggetti terzi indicati in nota⁴.

5.3 I Suoi dati personali non saranno in nessun caso diffusi.

5.4 I suoi dati potrebbero essere trasferiti all'estero altresì in stati extra europei.

6. I Suoi diritti (art. 7 del Codice)

Ai sensi dell'art. 7 del Codice, Lei ha il diritto di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Lei ha inoltre il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento, nonché ad ogni trattamento per finalità commerciali e di marketing. Per esercitare i Suoi diritti la preghiamo di indirizzare la propria richiesta alla Società intestataria del contratto al seguente indirizzo: Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Milano; oppure via Fax al numero 02.2662.2773 ovvero via E-mail al seguente indirizzo: privacy@it.zurich.com.

³ (i) Assicuratori, coassicuratori (ii) agenti di assicurazione, mediatori di assicurazione (iii) banche, Società di intermediazione mobiliare (SIM), intermediari finanziari; (iv) altri soggetti inerenti allo specifico rapporto, tra cui, a titolo esemplificativo, soggetti terzi che abbiano stipulato delle convenzioni con la Società (v) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (vi) legali; periti; medici; centri medici, (vii) società di servizi, fornitori, outsourcers (viii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (ix) società di recupero crediti; (x) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Autorità di Vigilanza competenti; (xi) Magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche.

⁴ Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd., fornitori di servizi, consulenti.

Glossario

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)

La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la Società riconosce agli Assicurati.

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 in età scolare, che non deve coincidere con l'Assicurato e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Carenza

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la Società non corrisponde la prestazione assicurata.

Caricamenti

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società d'assicurazione.

Conflitto di interessi

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

Consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

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.

Costo percentuale medio annuo

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

Dichiarazioni del Contraente/assicurato (dichiarazioni precontrattuali)

Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Età assicurativa

Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

Gestione separata (o speciale)

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 polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Nota informativa

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

Polizza

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Polizza rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la Società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Riattivazione

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

Riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. 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 del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle Condizioni contrattuali.

Scheda sintetica

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Società d'assicurazione 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 e i dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.

Sinistro

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

Tasso tecnico

Tasso di interesse in base al quale viene calcolato il valore attuale medio delle prestazioni future inizialmente assicurate; il tasso tecnico rappresenta pertanto il tasso di rendimento minimo garantito, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio.

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Unità di misura legali: ai sensi del Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico del 29/10/2009 (in attuazione della Direttiva 2009/3/CE) l'unità di misura temporale base è il "secondo" e quelle derivate il "minuto", l' "ora" e il "giorno". Pertanto laddove siano menzionate unità di misura temporali quali l' "anno" o il "mese", il riferimento alle stesse andrà inderogabilmente inteso rispettivamente a "365 giorni" e "30 giorni".

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penzo



I dati e le informazioni contenute nel presente Glossario sono aggiornati al 1 settembre 2016.

Allegato A

Documentazione da allegare alle richieste di pagamento inviate a Zurich Investments Life S.p.A.

Il presente allegato costituisce parte integrante delle Condizioni contrattuali.

Per agevolare l'invio delle richieste, sono disponibili e possono essere richiesti i fac-simile di domanda:

- presso Zurich Investments Life S.p.A. - Life Claims & UW - Ufficio Life Claims - Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Italia;
- sul sito internet della Società www.zurich.it;
- presso la rete dei promotori finanziari Finanza & Futuro Banca S.p.A.

L'elenco di seguito riportato dei documenti da allegare a ciascuna richiesta di pagamento inviata alla Società è da ritenersi meramente esemplificativo, ma non esaustivo.

A) Recesso dal contratto

- richiesta sottoscritta dal Contraente a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC;

B) Scadenza del contratto e il Beneficiario:

- ha conseguito il diploma di maturità nel numero di anni previsto dalla legge;
- ha conseguito il diploma di maturità ma non nel numero di anni previsto dalla legge;
- non ha conseguito il diploma di maturità ed ha interrotto gli studi;
- richiesta sottoscritta dal Contraente e dal Beneficiario a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC;
- copia di documento d'identità del Beneficiario;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'Assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza di promotore finanziario);
- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dai quali si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

C) Scadenza del contratto e il Beneficiario non è diplomato e continua gli studi (differimento della prestazione)

per provvedere, nel caso in cui l'Assicurato sia in vita o in caso di sua morte prima della scadenza del contratto, al differimento della prestazione (spostamento della scadenza del contratto):

- comunicazione a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC con la quale viene precisato che il

Beneficiario a detta data non è diplomato e viene richiesto il differimento della prestazione sottoscritta dal Contraente.

D) Scadenza del differimento della prestazione

conseguente al conseguimento del diploma dopo la scadenza del contratto per corrispondere al Beneficiario il capitale assicurato con o senza bonus di maturità:

- richiesta sottoscritta dal Contraente e dal Beneficiario a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC;
- copia di documento d'identità del Beneficiario;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'Assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dai quali si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

E) Interruzione del differimento della prestazione

per corrispondere al Beneficiario il capitale assicurato ma non il bonus di maturità che potrà essere corrisposto allorquando il Beneficiario si è diplomato:

- richiesta sottoscritta dal Contraente o dalla persona designata dal Contraente a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC;
- copia di documento d'identità del Beneficiario;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'Assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario).

F) Corresponsione del bonus di maturità qualora ci fosse stata interruzione del differimento della prestazione

poiché il Beneficiario ha conseguito il diploma di maturità nel numero di anni previsti dalla legge:

- richiesta sottoscritta dal Contraente e dal Beneficiario a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario;
- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dal quale si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

G) Riscatto

- richiesta sottoscritta dal Contraente a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC;
- copia di documento d'identità dell'Assicurato.

H) Decesso dell'Assicurato

- richiesta di liquidazione sottoscritta da ciascun Beneficiario, che dovrà contenere le seguenti informazioni:
 - a) nome, cognome e codice fiscale di ciascun Beneficiario e, relativamente ai Beneficiari che non siano anche Contraenti della Polizza, copia del tesserino contenente il codice fiscale;
 - b) IBAN di ciascun Beneficiario, in caso di pagamento con bonifico;
 - c) nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale dell'Assicurato;
 - d) nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del Contraente;
 - e) numero di Polizza (se conosciuto);
 - f) dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (c.d. normativa DAC2 e CRS);
 - g) dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
 - h) dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Beneficiario;
 - copia di documento di identità di ciascun Beneficiario in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
 - certificato di morte emesso dall'ufficiale di stato civile del Comune nel quale il decesso è avvenuto;
 - relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato, oppure copia della cartella clinica se il decesso dell'Assicurato sia avvenuto presso una struttura ospedaliera. I Beneficiari – al fine di agevolare il pagamento da parte della Società – potranno inviare, qualora disponibile, anche il modulo ISTAT relativo al decesso redatto e sottoscritto dal medico competente;
 - se il Contraente non ha lasciato testamento, i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti che il Contraente non ha lasciato testamento:
 - atto notorio redatto da un notaio
 oppure
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000;
 - se il Contraente ha lasciato testamento, copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno;
 - se la designazione del beneficio sia stata fatta dal Contraente genericamente a favore degli eredi (ossia, sia priva di qualsiasi riferimento a specifici soggetti), i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi (siano essi legittimi o testamentari):
 - atto notorio redatto da un notaio
 oppure
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000.
- Inoltre, nel caso di eredi testamentari, i Beneficiari dovranno inviare copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno.
- nel caso di Beneficiari minorenni e/o incapaci e/o sottoposti ad amministrazione di sostegno, il Beneficiario dovrà fornire copia autenticata del decreto del Giudice Tutelare che:
 - i. autorizza la riscossione degli importi spettanti;

ii. individua il soggetto titolato a sottoscrivere la richiesta di pagamento indicata al punto A precedente;

iii. indica il conto corrente relativo alla tutela su cui effettuare l'accredito.

Il pagamento verrà effettuata tramite accredito delle somme sul conto corrente relativo alla tutela ed individuato nel provvedimento del Giudice Tutelare;

- nel caso in cui il pagamento debba essere effettuato anche a favore degli eredi del beneficiario, gli stessi dovranno fornire, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi del Beneficiario (siano essi legittimi o testamentari):
 - atto notorio redatto da un notaiooppure
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000.

Inoltre, nel caso di eredi testamentari, copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento del Beneficiario redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno.

I) Decesso del Beneficiario

per corrispondere al Contraente la riserva matematica alla data del decesso relativa alle prestazioni assicurate con esclusione del bonus di maturità:

- richiesta di liquidazione a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC sottoscritta dal Contraente e/o assicurato con la quale comunicano il decesso del Beneficiario e la data;
- certificato di morte del Beneficiario.

La documentazione elencata viene richiesta della Società compatibilmente con quanto previsto dalle norme di legge applicabili.

In caso di necessità, o in presenza di situazioni di fatto che impongano particolari esigenze istruttorie, la Società può richiedere ulteriore documentazione probatoria. Le spese relative all'acquisizione della documentazione suddetta sono direttamente a carico dei Beneficiari.

Entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione elencata sopra, la Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare il Capitale Assicurato secondo le modalità indicate nella richiesta di pagamento. Decorso il termine di trenta giorni sono dovuti gli interessi moratori previsti dalla Legge.

**Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco**



I dati e le informazioni contenute nel presente Allegato A sono aggiornati al 1 settembre 2016.



PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N°

CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI				
Cognome (o Ragione Sociale)		Nome		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
C.F. / P. IVA		Data di nascita		
Comune di nascita		Provincia di nascita		Stato di nascita
Cittadinanza		Cittadinanza		Telefono
Pagare le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se Sì, TIN/ GIIN:				
Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Se Sì: stato residenza 1:		Codice di Identificazione Fiscale NIF1		
stato residenza 2:		Codice di Identificazione Fiscale NIF2		
Indirizzo di residenza /Sede: via, numero civico				
C.A.P. di residenza		Località di residenza		Prov. di residenza Regione di residenza
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA: È VIETATO FISSARE IL DOMICILIO DI RAPPORTO PRESSO IL PROMOTORE FINANZIARIO				
Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico				
C.A.P. di corrispondenza		Località di corrispondenza		Provincia di corrispondenza
SEDE ATTIVITA' PREVALENTE (indicare Comune)			Codice PREVALENTE ATTIVITÀ SVOLTA: (*) - Sezione A	
CODICE SOTTOGRUPPO			CODICE GRUPPO/RAMO	
Per Persona Giuridica	Allegare:		VISURA CAMERALE	
	Codice TIPO SOCIETÀ (*) (sezione B)		ALTRIO, specificare:	
	Regione sede legale			
	Se il cliente è un'organizzazione non profit, indicare la classe di beneficiari cui si rivolgono le attività svolte. Classe di beneficiari:			
Il Contraente Persona Giuridica è un'Entità Non Finanziaria Passiva così come definita dal Decreto Ministeriale 28/12/2015 in attuazione della Legge 18 Giugno 2015 nr 95, Art 1, Lettera b) e riferimenti successivi? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Ai sensi degli artt. 15 e successivi, D. Lgs. 231/2007 e successive modificazioni e integrazioni, in caso di Contratto Persona fisica fornire le seguenti dichiarazioni:				
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> di essere Persona Politicamente Esposta <input type="checkbox"/> di non essere Persona Politicamente Esposta				
Se "Persona Politicamente Esposta" (P.E.P.)(*): indicare l'origine del reddito				
<input type="checkbox"/> Stipendio <input type="checkbox"/> Patrimonio personale <input type="checkbox"/> Altro specificare _____				
LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI				
Cognome		Nome		Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
C.F.		Data di nascita		
Comune di nascita		Provincia di nascita		
Indirizzo di residenza /domicilio: via, numero civico				
C.A.P.		Località di residenza /domicilio		Prov. di residenza/domicilio
ESSEMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL CONTRAENTE O LEGALE RAPPRESENTANTE (se previsto)				
Tipo documento: codice e descrizione		Numero documento		
Ente di rilascio		Località di rilascio		
Data di rilascio		Data di scadenza		
INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'ESECUTORE(**)				
Ai sensi dell'Articolo 13 del Reg. IVASS 5/2014:				
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> non sussiste un esecutore <input type="checkbox"/> sussiste un esecutore del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza				
Contraente: Dichiaro che la relazione tra il sottoscritto e l'esecutore è la seguente: <input type="checkbox"/> Nucleo Familiare <input type="checkbox"/> Altro				
Il presente esecutore <input type="checkbox"/> è munito di delega, che si allega alla presente proposta/polizza <input type="checkbox"/> è privo di delega				
INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TITOLARE EFFETTIVO				
Dichiaro sotto la mia responsabilità che: <input type="checkbox"/> non sussiste un titolare effettivo <input type="checkbox"/> sussiste un titolare effettivo del rapporto del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza				
MODALITA' DI PAGAMENTO ALL'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE				
<input type="checkbox"/> ASSEGNO BANCARIO/CIRCOLARE non trasferibile all'ordine di Zurich Investments Life S.p.A.				
Il Contraente dichiara che il premio è pagato da <input type="checkbox"/> Contraente <input type="checkbox"/> Esecutore (**)				
Tipo Assegno		Numero	Banca Emittente/Trassata	Piazza
<input type="checkbox"/> Banc. <input type="checkbox"/> Circ.				
<input type="checkbox"/> Banc. <input type="checkbox"/> Circ.				
<input type="checkbox"/> BONIFICO BANCARIO a favore del conto corrente intestato a Zurich Investments Life S.p.A. presso Deutsche Bank S.p.A. che vi autorizzo a richiedere, per mio nome e conto.				
Coordinate bancarie del conto corrente intestato al Contraente/Esecutore - Intestatario del conto corrente: <input type="checkbox"/> il Contraente <input type="checkbox"/> l'Esecutore (**)				
Banca _____		Agenzia _____		
IBAN _____				

(*) Vedere retro per Istruzioni Compilazione PERSONA FISICA e PERSONA GIURIDICA.

(**) "Esecutore": il soggetto a cui siano conferiti i poteri di rappresentanza per operare in nome e per conto del cliente o del beneficiario. Se trattasi di soggetto non persona fisica, la persona fisica alla quale in ultima istanza sia attribuito il potere di agire in nome e per conto del cliente. Si precisa che per esecutore si intende un soggetto diverso dal Contraente, Assicurato e Legale rappresentante. Ai sensi dell'Articolo 29 del Reg. IVASS 5/2014, il pagamento dei premi assicurativi può essere corrisposto da un soggetto privo di delega se tale versamento rappresenta un obbligo contrattuale. Nel caso di premi/versamenti aggiuntivi non previsti dal contratto, IVASS stabilisce che l'esecutore debba essere in possesso di una delega.

Beneficiari caso morte (non previsto per Progetto Futuro)

Beneficiario generico _____

 il coniuge in vita alla data del decesso dell'assicurando o, in mancanza, i figli dell'assicurando, in parti uguali, in vita alla data del decesso dell'assicurando gli eredi legittimi dell'assicurando in parti uguali il ContraenteCognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* AltroCod. Fisc.

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* AltroCod. Fisc.

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* AltroCod. Fisc.

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* AltroCod. Fisc.

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ % del Beneficio: _____, _____

* Ai sensi dell'Art.13 del Reg. IVASS 5/2014, il Contraente dichiara la relazione con il Beneficiario designato. La relazione tra il Contraente ed il Beneficiario si intende nella categoria familiare ove il Beneficiario sia coniuge, convivente, padre, madre, figlio o figliastro o qualsiasi altra persona che conviva nella stessa unità familiare del Contraente.

Modalità di pagamento del premio

Il versamento del premio può essere effettuato tramite:

- assegno **NON TRASFERIBILE intestato a Zurich Investments Life S.p.A.**
- bonifico bancario su c/c **intestato a Zurich Investments Life S.p.A.** presso Deutsche Bank S.p.A. che vi autorizzo a richiedere, per mio nome e conto, l'addebito del conto intrattenuto presso Deutsche Bank.

Revoca della proposta e recesso del contratto

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente può evocare la proposta inviando una comunicazione scritta tramite una delle seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Underwriting - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto "revoca della proposta", a: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della proposta.

Il Contraente può recedere dal contratto inviando entro 30 giorni dalla data di conclusione una comunicazione scritta tramite una delle seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto "recesso", a: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it.

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio o dall'invio della PEC. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

Il sottoscritto Contraente:

1. Prende atto che il contratto si intende concluso il giorno in cui il Contraente è informato dell'accettazione della proposta da parte della Società, a condizione che il premio dovuto dal Contraente risulti esigibile per l'incasso e che il Contraente stesso abbia sottoscritto il modulo di proposta, insieme all'Assicurato, se persona diversa.
2. Dichiara di aver ricevuto e preso visione del FASCICOLO INFORMATIVO (edizione in vigore all'atto della sottoscrizione) composto da:
 - a) Scheda sintetica
 - b) Nota informativa
 - c) Condizioni contrattuali
 - d) Modulo di proposta
 - c₁) Regolamento della gestione separata (quando prevista)
3. Dichiara di aver ricevuto e preso visione del progetto esemplificativo personalizzato (quando previsto).
4. Dichiara di aver preso visione delle informazioni sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti.
5. Consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, **dichiara** che i dati identificativi del titolare del rapporto/dell'operazione riprodotti negli appositi campi della presente proposta corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente all'eventuale titolare effettivo del rapporto/dell'operazione.

Dichiarazione di responsabilità del soggetto che ha effettuato l'operazione per conto del Contraente

Dichiaro che i dati relativi al Contraente sono stati da me forniti e che gli stessi corrispondono a verità

Luogo e data di compilazione _____

Firma (leggibile) del Contraente _____

Firma (leggibile) dell'Intermediario _____

Ai sensi e per degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ. il Contraente dichiara di approvare specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni contrattuali: "Riscatto" e "Normativa relativa a FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act)" e disposizioni concernenti lo Scambio Automatico di Informazioni, ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (se previsti dalle Condizioni contrattuali).

Luogo e data di compilazione

Firma (leggibile) del Contraente

Il sottoscritto Assicurando:

1. **Dichiara** di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 cod. civ.
2. **Dichiara** che le informazioni fornite nella presente proposta, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere e complete e che ne assumo ogni responsabilità anche se sono state scritte da altri.
3. **Proscioglie** dal segreto professionale e legale medici ed Enti che possono o potranno avermi curato o visitato e le altre persone alle quali la Società credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.
4. Prende atto delle seguenti avvertenze relative alla compilazione del questionario sanitario:
 - a) **le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;**
 - b) **prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;**
 - c) **anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute; la Società, anche tramite i propri Intermediari, darà evidenza del costo a carico dell'Assicurando prima dell'effettuazione degli accertamenti richiesti.**

Luogo e data di compilazione

Firma (leggibile) dell'Assicurando

Consenso al trattamento ai sensi dell'art. 23 D.Lgs. 196/2003

a) Finalità assicurative di cui al punto 1) dell'Informativa.

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003, **presto il mio consenso** al trattamento dei miei dati personali, anche sensibili, per le finalità assicurative:

Nome e Cognome/denominazione

Data e Firma

Contraente

Assicurando

(se diverso dal Contraente)

b) Ulteriori finalità di cui al punto 2) dell'Informativa.

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003 nonché dell'art. 58 del D.Lgs. 206/2005 (*Codice del Consumo*), **presto il mio specifico, libero e facoltativo consenso**, al trattamento dei miei dati personali non sensibili

- | | SI | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|
| (i) per finalità di marketing, invio di materiale pubblicitario e vendita tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi offerti dalla Società o da soggetti terzi. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (ii) per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato ed effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (iii) per la comunicazione degli stessi ai soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Nome e Cognome/denominazione

Data e Firma

Contraente

VALUTAZIONE DEL SOGGETTO INCARICATO AL COLLOCAMENTO ai sensi del D. Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni

La seguente valutazione del Soggetto Incaricato al Collocamento deve essere fornita sia per Contraente Persona fisica che per Contraente Persona giuridica.

- 1) Reticenza nel fornire le informazioni richieste
- 2) Poca trasparenza della compagine societaria al fine di identificare il titolare effettivo
- 3) Inusualità della transazione e/o delle modalità operative o della tempistica
- 4) L'interposizione di terzi senza alcuna motivazione commerciale apprezzabili
- 5) Comportamento che non denota anomalie

Luogo e data

Firma soggetto incaricato al collocamento

Sezione A

Codice Prevalente attività svolta (Persona Fisica)

01	Non Comunicato	14	Vigile	27	Ing., Arch., Geom., Periti
02	Agricoltore-Allevatore	15	Casalinga	28	Agenti, Mediatori, Intermediari
03	Artigiano	16	Pensionato	29	Funzionario
04	Commerciante	17	Studiante	30	Magistrato
05	Rappresentante	18	Politico-Diplomatico	31	Militare-Ufficiale di Alto Livello
06	Imprenditore	19	Politico-Parlamentare	32	Militare Semplice
07	Operaio	20	Gestore di Immobili/Patrimoni	33	Artista
08	Dirigente	21	Consulente	34	Sportivo Professionista
09	Impiegato	22	Disoccupato	35	Amministratore di stabili
10	Insegnante	23	Medici e Farmacisti	36	Collaboratore
11	Giornalista-Pubblicista	24	Paramedici	37	Alta Dirigenza Statale
12	Libero Professionista	25	Notai, Avvocati	38	Membro Corte dei Conti
13	Autotrasportatore	26	Commercialisti e Ragionieri	39	Membro Cda delle Banche Centrali

Codice Prevalente attività svolta (soggetto diverso da persona fisica)

01	Industria	05	Impresa Artigiana
02	Commercio	06	No Profit
03	Credito e Finanza	07	Altro
04	Ente pubblico		

Sezione B

Codice Tipo Società (soggetto diverso da persona fisica)

01	Società di Capitali - SpA	13	Società coop. a resp. s. limitata
02	Società di Capitali - Srl	14	Ditta individuale
03	Società di Capitali - Saa	15	Società anon. in s. traiera
04	Società di persone - Semplice	16	Associazione temporanea d'impresa
05	Società di persone - Snc	17	Raggruppamento temporaneo d'impresa
06	Società di persone - Sas	18	Impresa familiare
07	Associazione	19	piccola società coop. a resp. illim.
08	Condominio	20	piccola società coop. a resp. lim.
09	Consorzio	21	Società coop. a resp. illim.
10	Fondazione	22	Società a resp. lim. a socio unico
11	Cooperativa	23	Società consortile
12	Autotrasportatore		

Sezione C

Codice Regione di attività dell'Intermediario

01	Abruzzo	12	Piemonte
02	Basilicata	13	Puglia
03	Calabria	14	Sardegna
04	Campania	15	Sicilia
05	Emilia Romagna	16	Toscana
06	Friuli Venezia Giulia	17	Trentino Alto Adige
07	Lazio	18	Umbria
08	Liguria	19	Valle d'Aosta
09	Lombardia	20	Veneto
10	Marche	21	Estero
11	Molise		

P.E.P. "Persone Politicamente Esposte"

Le persone fisiche residenti in altri Stati comunitari o in Stati extracomunitari, che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base dei criteri di cui all'Allegato Tecnico al D. Lgs. 231/07 e successive modifiche e integrazioni.

"Allegato Tecnico al D. Lgs. 231/07 (1) art. 1 - Persone Politicamente Esposte (Rif. art. 1, co 2, lett. o D.Lgs 231/2007)

1. Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:

- a) i capi di Stato, i capi di Governo, i Ministri e i Vice Ministri o Sottosegretari;
- b) i parlamentari;
- c) i membri delle corti supreme, delle corti costituzionali e di altri organi giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente

soggette a ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali;

- d) i membri delle Corti dei conti e dei consigli di amministrazione delle banche centrali;
 - e) gli ambasciatori, gli incaricati d'affari e gli ufficiali di alto livello delle forze armate;
 - f) i membri degli organi di amministrazione, direzione o vigilanza delle imprese possedute dallo Stato. In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore. Le categorie di cui alle lettere da a) a e) comprendono, laddove applicabili, le posizioni a livello europeo e internazionale.
2. Per familiari diretti s'intendono:
- a) il coniuge;
 - b) i figli e i loro coniugi;
 - c) coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere;

d) i genitori.

3. Ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali le persone di cui al numero 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a:

- a) qualsiasi persona fisica che ha notoriamente la titolarità effettiva congiunta di entità giuridiche o qualsiasi altra stretta relazione d'affari con una persona di cui al comma 1;
- b) qualsiasi persona fisica che sia unica titolare effettiva di entità giuridiche o soggetti giuridici notoriamente creati di fatto a beneficio della persona di cui al comma 1.

4. Senza pregiudizio dell'applicazione, in funzione del rischio, di obblighi rafforzati di adeguata verifica della clientela, quando una persona ha cessato di occupare importanti cariche pubbliche da un periodo di almeno un anno i soggetti destinatari del presente decreto non sono tenuti a considerare tale persona come politicamente esposta.

Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata

La informiamo che, a seguito della conclusione del contratto, potrà richiedere le credenziali per accedere all'Area Clienti Riservata presente sul sito della Società, ove potrà consultare la sua posizione assicurativa. Le credenziali d'accesso le verranno rilasciate solo su sua specifica richiesta, per garantirle una consultazione sicura.

Per ottenerle, la invitiamo a collegarsi all'indirizzo <https://areaclienti.zurich.it> e seguire le istruzioni riportate.

Alla conclusione del processo avrà a disposizione le credenziali per la consultazione dell'area a lei riservata.

Zurich Investments Life S.p.A.

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia - Sede e Direzione:
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Tel. +39.0259661 - Fax +39.0259662603
Capitale sociale €164.000.000 i.v. - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3.1.08 al n. 1.00027
Società appartenente al Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2
C.F./R.I. Milano 02655990584, P.IVA 08921640150
Imp. aut. con D.M. del 7.11.1953 (G.U. 3.2.1954 n. 27)
Indirizzo PEC: zurich.investments.life@pec.zurich.it - www.zurich.it

09.2016 - W.0365

