



# Italiana Doppia Vitamina

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A PREMIO UNICO RIVALUTABILE  
ANNUALMENTE DI TIPO MISTO

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari" del tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari

 **ITALIANA  
ASSICURAZIONI**

# ITALIANA DOPPIA VITAMINA

*CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE*  
*(mod. VITCC70123\_06/2024)*

## CONTATTI UTILI



	CONTATTO
SERVIZIO CLIENTI - BENVENUTI IN ITALIANA – lun-sab 8-20	800 101 313

## AREA RISERVATA



Dopo la sottoscrizione, all'indirizzo [www.italiana.it](http://www.italiana.it) è possibile accedere all'Area Riservata al Contraente (c.d. home insurance), per consultare e gestire telematicamente il contratto (ad esempio: pagare il premio successivo al primo, chiedere un riscatto o la modifica dei propri dati personali).

È possibile accedere anche tramite l'app Italiana Mobile.

L'accesso è gratuito previa registrazione.

# INTRODUZIONE

---

*ITALIANA DOPPIA VITAMINA è un prodotto di assicurazione di tipo misto che soddisfa il bisogno di investimento di un capitale con l'obiettivo di proteggerlo.*

*È previsto il versamento di un premio unico iniziale, con possibilità per il Contraente di effettuare versamenti aggiuntivi, trascorsi tre mesi dalla decorrenza del contratto. I premi verranno investiti in due fondi a Gestione Separata secondo la seguente asset allocation:*

- *60% nella Gestione Separata "Sinergia Italiana";*
- *40% nella Gestione Separata "Prefin Plus".*

*Il fondo a Gestione Separata "Sinergia Italiana" prevede al suo interno un fondo utili in cui vengono accantonate le plusvalenze nette realizzate. Il fondo utili concorre interamente alla determinazione del rendimento della Gestione Separata entro il tempo massimo di otto anni dalla data in cui le plusvalenze nette realizzate vengono accantonate.*

*Il contratto prevede il pagamento di un capitale al momento del decesso dell'Assicurato o alla scadenza del contratto.*

*Per ognuna delle due componenti di ogni premio versato (60% di gestione separata "Sinergia Italiana" e 40% di gestione separata "Prefin Plus") e del relativo capitale iniziale è prevista la seguente garanzia finanziaria:*

*in caso di decesso dell'Assicurato, riscatto (in qualsiasi momento esso avvenga) e scadenza, il contratto garantisce almeno il capitale iniziale relativo al premio unico e agli eventuali versamenti aggiuntivi e riproporzionato in presenza di eventuali riscatti parziali.*

*Nel caso di riscatto nei primi 4 anni, al capitale iniziale si applicheranno i costi di riscatto previsti all'articolo 9.*

*Inoltre, alla scadenza del contratto è prevista la corresponsione di un bonus fedeltà, da sommare al capitale assicurato, pari all' 1,00% del capitale iniziale relativo al premio unico iniziale versato alla decorrenza del contratto, e riproporzionato nel caso di riscatti parziali.*

*La durata del contratto assicurativo, intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale è operante la garanzia assicurativa, è pari a 10 anni. Il contratto si estingue al momento del suo riscatto totale, con il decesso dell'Assicurato o alla scadenza.*

# INDICE

---

	1. PRESTAZIONI.....	13
	2. LIMITI DI COPERTURA.....	13
	3. OPZIONI CONTRATTUALI.....	13
	4. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO.....	14
	5. QUANDO E COME PAGARE.....	16
	6. DURATA DEL CONTRATTO.....	17
	7. REVOCA E RECESSO DEL CONTRATTO.....	17
	8. RISCATTO - DISINVESTIMENTO.....	17
	9. COSTI.....	19
	10. POTENZIALE RENDIMENTO/RIVALUTAZIONE.....	20
	11. REGIME FISCALE.....	27
	12. RECLAMI.....	28
	13. CONFLITTO DI INTERESSE.....	29
	14. COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO.....	30
	15. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO.....	30
	16. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ.....	30
	17. CESSIONE PEGNO E VINCOLO.....	30
	18. FORO COMPETENTE.....	31

ALLEGATO 1 – Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione

**NOTA BENE:** le parti evidenziate in grigio devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

# GLOSSARIO

---

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

## APPENDICE

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

## ASSET ALLOCATION

*Distribuzione percentuale dell'investimento nei fondi scelti*

## ASSICURATO

*La persona sulla cui vita è stipulato il contratto.*

## BENCHMARK

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

## BENEFICIARIO

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

## BONIFICO SEPA

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

## CAPITALE INIZIALE

*Premio versato al netto dei caricamenti (come sotto definiti), ove previsti.*

## CAPITALE RIVALUTATO O MATURATO

*Somma degli importi determinati, per ogni premio versato, dal capitale iniziale rivalutato come previsto nelle Condizioni di assicurazione.*

## CARENZA

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

## CARICAMENTI

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

## CATEGORIA

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

## CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

## CLASSE

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

## COMBINAZIONI LIBERE

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

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

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

#### *COMMISSIONE DI GESTIONE O RIVALUTAZIONE*

*Percentuale del rendimento certificato del fondo trattenuta dalla società destinata a coprire le spese commerciali e amministrative.*

#### *COMPOSIZIONE DEL FONDO O DELLA GESTIONE SEPARATA*

*Insieme degli strumenti finanziari, contraddistinti ad esempio in base alla valuta di denominazione, alle aree geografiche, ai mercati di riferimento, in cui è investito il patrimonio del fondo o della gestione separata.*

#### *CONCLUSIONE DEL CONTRATTO*

*Evento che sancisce l'avvenuto accordo tra le parti. Coincide con il momento in cui il contraente ha conoscenza dell'avvenuta accettazione della proposta da parte della Società.*

#### *CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE*

*Insieme degli articoli che disciplinano il contratto di assicurazione.*

#### *CONDIZIONI SPECIALI*

*Insieme degli articoli con i quali si integrano o rettificano le Condizioni di assicurazione.*

#### *CONFLITTO DI INTERESSI*

*Insieme di tutte quelle situazioni nelle quali l'interesse della società può risultare in contrasto con quello del Contraente.*

#### *CONSOLIDAMENTO*

*Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.) e, quindi, la rivalutazione delle prestazioni, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse non possono mai diminuire, in assenza di riscatti e di eventuali liquidazioni previste (cedole, capitale caso morte, anticipazioni, ...).*

#### *CONTRAENTE*

*La persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione.*

#### *CONTRATTO CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI*

*Contratto di assicurazione sulla vita caratterizzato da meccanismi di accrescimento delle prestazioni, quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione separata o agli utili di un conto gestione.*

#### *CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA*

*Contratto di assicurazione con il quale la società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso, l'invalidità o la sopravvivenza a una certa data. Nell'ambito dei contratti di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali caso vita, caso morte, miste, vita intera, capitale differito, rendita immediata o differita.*

#### *CONVERSIONE (c.d. Switch)*

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

#### *COPERTURA*

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

#### *COSTI ACCESSORI*

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

#### **COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO**

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

#### **CRS – COMMON REPORTING STANDARD**

*Standard globale per lo scambio automatico di informazioni riferite ai conti finanziari rilevanti, elaborato dall'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) con lo scopo di individuare e scoraggiare l'evasione fiscale internazionale da parte di residenti stranieri che, direttamente o indirettamente, investono all'estero attraverso istituzioni finanziarie straniere.*

#### **DATA DI DECORRENZA**

*La data di entrata in vigore dell'assicurazione.*

#### **DETRAIBILITÀ FISCALE (DEL PREMIO VERSATO)**

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

#### **DIP AGGIUNTIVO IBIP**

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

#### **DIRITTO PROPRIO (DEL BENEFICIARIO)**

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

#### **DURATA**

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

#### **DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE (DUR)**

*Riepilogo annuale aggiornato alla data di riferimento dei dati relativi alla situazione del contratto, quali il valore delle prestazioni, i premi versati e quelli in arretrato, il valore di riscatto, e gli eventuali riscatti parziali eseguiti e una rendicontazione unica e onnicomprensiva di tutti i costi e oneri.*

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

#### **ETÀ ASSICURATIVA**

*Nel caso in cui siano trascorsi meno di sei mesi dal compimento dell'età anagrafica, età assicurativa e anagrafica coincidono. In caso contrario, l'età assicurativa è pari all'ultima età anagrafica compiuta maggiorata di un anno.*

#### **FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act)**

*Accordo internazionale con gli Stati Uniti d'America finalizzato a contrastare l'evasione fiscale da parte dei contribuenti americani detentori di investimenti all'estero. I Governi di Italia e Stati Uniti hanno sottoscritto un accordo per l'applicazione di tale normativa in data 10 gennaio 2014. In virtù di tale accordo, a partire dal 1° luglio 2014, le istituzioni finanziarie (Banche, Compagnie di Assicurazioni sulla vita, ecc.) saranno tenute ad identificare e segnalare alla propria autorità fiscale i Clienti aventi cittadinanza o residenza negli Stati Uniti.*

#### **FONDO INTERNO UNIT LINKED**

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

#### **FORO COMPETENTE**

*Autorità giudiziaria competente per la risoluzione di eventuali controversie.*

#### **GARANZIA COMPLEMENTARE O FACOLTATIVA**

*Garanzia abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso d'invalidità.*

#### **GARANZIA PRINCIPALE**

*Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società s'impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinare altre garanzie che, di conseguenza, vengono definite complementari o accessorie.*

#### **GESTIONE SEPARATA**

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

#### **IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTABILITÀ**

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

#### **IMPOSTA SOSTITUTIVA**

*Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.*

#### **INFORTUNIO**

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

#### **INTERMEDIARIO**

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

#### **ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.**

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

#### **IVASS**

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

#### **KID (Key Information Document)**

*Documento precontrattuale che la società deve consegnare al potenziale Contraente, e che contiene informazioni relative alla società e alle caratteristiche assicurative e finanziarie del contratto stesso.*

#### **LIQUIDAZIONE**

*Pagamento ai Beneficiari della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento relativo alla prestazione stessa.*

#### **MEDIAZIONE**

*Attività svolta da un soggetto terzo ed imparziale, finalizzata ad assistere due o più soggetti sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa.*

#### **MINIMO TRATTENUTO**

*Percentuale minima che la società trattiene dal rendimento finanziario della gestione separata.*

#### **NON FUMATORE**

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

#### **OICR (organismi di investimento collettivo del risparmio)**

*Organismi di investimento collettivo del risparmio ai quali il contratto è direttamente collegato. Per OICR si intendono i fondi comuni di investimento e le SICAV. Si tratta di Investitori Istituzionali che gestiscono patrimonio collettivi raccolti da una*

pluralità di sottoscrittori e che consentono in ogni momento a questi ultimata liquidazione della propria quota proporzionale. Definiti anche "Fondi Esterni".

#### OPZIONE

Clausola del contratto assicurativo secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista o sia differita nel tempo.

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

#### PARTI

Il Contraente e Italiana Assicurazioni S.p.A.

#### PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

#### PERIODO DI COLLOCAMENTO

Periodo durante il quale è possibile aderire al contratto.

#### POLIZZA

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

#### PREMIO ANNUO

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

#### PREMIO DI RIFERIMENTO

Importo del premio che viene preso a riferimento per calcolare determinate prestazioni o altri valori rilevanti per le Condizioni di assicurazione.

#### PREMIO NETTO

Importo corrisposto dal Contraente al netto del caricamento per spese di emissione.

#### PREMIO O VERSAMENTO AGGIUNTIVO

Importo che il Contraente ha facoltà di versare a integrazione dei premi previsti originariamente al momento della conclusione del contratto.

#### PREMIO PURO O INVESTITO

Importo che rappresenta il corrispettivo per le prestazioni assicurate al netto di tutti i costi applicati dalla società.

#### PREMIO UNICO

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

#### PREMIO UNICO RICORRENTE

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

#### PRESCRIZIONE

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

#### PRESTAZIONE

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

#### PROFILO DI RISCHIO

Indice della rischiosità finanziaria del contratto, variabile a seconda della composizione del fondo a cui il contratto è collegato e di eventuali garanzie finanziarie.

### **PROGETTO PERSONALIZZATO**

*Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al potenziale Contraente.*

### **PROPOSTA**

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

### **QUESTIONARIO SANITARIO (O ANAMNESTICO)**

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

### **QUIETANZA**

*Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario o postale, in caso di accredito alla società tramite SDD, ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento tramite conto corrente postale.*

### **QUOTA**

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

### **REFERENTE TERZO**

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

### **REINVESTIMENTO**

*Operazione che prevede il versamento di capitali provenienti da altri contratti assicurativi scaduti.*

### **RENDICONTO ANNUALE DELLA GESTIONE SEPARATA**

*Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla società al contratto.*

### **RENDIMENTO**

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

### **RENDITA CERTA E POI VITALIZIA**

*Importo predeterminato o variabile pagabile periodicamente in modo certo per un numero prefissato di anni e successivamente se e finché l'Assicurato è in vita.*

### **RENDITA VITALIZIA**

*Importo predeterminato o variabile pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita.*

### **RENDITA VITALIZIA REVERSIBILE**

*Importo predeterminato o variabile pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la rendita viene pagata in misura totale o parziale a favore di una seconda persona designata prima della decorrenza della rendita stessa, finché questa è in vita.*

### **REVOCA-RECESSO**

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

### **REVOCA DELLA PROPOSTA**

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

### **RIATTIVAZIONE**

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

#### **RICORRENZA ANNUALE (O ANNIVERSARIA)**

Ogni singolo anniversario della data di decorrenza del contratto assicurativo.

#### **RIDUZIONE**

Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguentemente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei premi, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati.

#### **RISCATTO**

Diritto del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione della prestazione risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di assicurazione.

#### **RISCATTO PARZIALE**

Diritto del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto calcolato alla data della richiesta.

#### **RISCHIO DEMOGRAFICO**

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

#### **RISERVA MATEMATICA**

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

#### **RIVALUTAZIONE**

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso l'attribuzione di una parte del rendimento delle attività finanziarie in cui è investita la riserva matematica relativa al contratto, secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle Condizioni di assicurazione.

#### **SCADENZA**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

#### **SEPA**

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

La SEPA è costituita da:

- strumenti di pagamento armonizzati (bonifici, addebiti diretti e carte di pagamento);
- infrastrutture europee per il trattamento dei pagamenti in euro;
- standard tecnici e prassi operative comuni;
- base giuridica armonizzata;
- nuovi servizi in continua evoluzione orientati alla clientela.

#### **SET INFORMATIVO**

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

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

## **SINISTRO**

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

## **SOCIETÀ DI REVISIONE**

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

## **SOCIETÀ O IMPRESA O COMPAGNIA (DI ASSICURAZIONE)**

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

## **SOSTITUTO D'IMPOSTA**

*Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di prestazioni in denaro, all'effettuazione di una ritenuta relativa alle imposte previste, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento all'Agenzia delle Entrate.*

## **SOVRAPPREMIO**

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

## **TASSO DI PREMIO**

*Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione, non considerando le eventuali imposte, il caricamento per spese di emissione o il frazionamento.*

## **TASSO MINIMO GARANTITO**

*Rendimento finanziario che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni iniziali (tasso tecnico), riconosciuto anno per anno, conteggiato alla scadenza o in caso di decesso.*

## **TASSO TECNICO**

*Rendimento finanziario annuo, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni iniziali.*

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

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

## **TRASFORMAZIONE**

*Operazione che richiede l'espressa adesione del Contraente e che comporta la modifica di alcuni elementi del contratto di assicurazione, quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio. Si realizza attraverso il riscatto del precedente contratto e la sottoscrizione di una nuova polizza.*

## **VALORE DEL PATRIMONIO NETTO (c.d. NAV)**

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

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

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

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

---



## 1. PRESTAZIONI

---

### 1.1 CASO VITA

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto Italiana Assicurazioni S.p.A. liquiderà ai Beneficiari designati dal Contraente il capitale complessivamente assicurato sulle due Gestioni Separate, riproporzionato in presenza di eventuali riscatti parziali.

Inoltre, al capitale assicurato come sopra determinato, si somma la corresponsione di un bonus fedeltà pari al 1,00% del capitale iniziale relativo al premio unico iniziale versato alla decorrenza del contratto (sono esclusi pertanto i versamenti aggiuntivi), e riproporzionato nel caso di riscatti parziali.

La corresponsione del bonus fedeltà è riconosciuta esclusivamente in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto; pertanto non è prevista alcuna liquidazione dello stesso (in misura totale e/o parziale) in caso di decesso o riscatto totale.

### 1.2 CASO MORTE

In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi momento esso avvenga, Italiana Assicurazioni S.p.A. corrisponderà ai Beneficiari designati, o agli eredi legittimi, il capitale complessivamente assicurato presente nelle due Gestioni Separate, "pro rata temporis" fino alla data del decesso.

E' possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza.



## 2. LIMITI DI COPERTURA

---

L'età dell'Assicurato e del Contraente (se persona diversa dall'Assicurato) alla decorrenza del contratto deve essere almeno pari a 18 anni, mentre l'età massima non potrà essere superiore a 89 anni. Per età dell'Assicurato e del Contraente si intende l'età anagrafica stessa, eventualmente aumentata di un anno nel caso in cui siano trascorsi più di sei mesi dalla data dell'ultimo compleanno.



## 3. OPZIONI CONTRATTUALI

---

Non sono previste opzioni contrattuali.

## 4. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO



### 4.1. CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

Il *Contraente* deve:

- compilare e firmare il Questionario di valutazione delle richieste ed esigenze del *Contraente*;
- compilare e firmare il Modulo per l'identificazione e l'adeguata verifica della clientela, nei casi previsti dalla normativa in vigore;
- compilare e firmare la sezione "Autocertificazione Trasparenza Fiscale" presente in proposta e, nei casi previsti, il modulo "Autocertificazione Trasparenza fiscale FATCA e CRS";
- compilare e firmare il modulo di *proposta* fornendo i propri dati anagrafici, designando i *Beneficiari* e indicando l'ammontare del premio che vuole versare;
- versare il premio con le modalità indicate al successivo articolo 5.

Il contratto è concluso nel momento in cui il *Contraente* ha conoscenza dell'avvenuta accettazione della *Proposta* da parte di Italiana Assicurazioni S.p.A.

Concluso il contratto, le coperture assicurative entrano in vigore alle ore 24 del giorno di pagamento del primo premio o del giorno di decorrenza indicato in *polizza* se successivo.

Il contratto può essere stipulato soltanto da *Contraenti* domiciliati nello Spazio Economico Europeo (comprensivo degli Stati Membri dell'Unione Europea, di Islanda, Liechtenstein, Norvegia e San Marino). In caso contrario, la *polizza* non può essere emessa.

### 4.2. INOLTRO DELLE COMUNICAZIONI A ITALIANA ASSICURAZIONI S.P.A.

Comunicazioni di revoca e recesso

Le comunicazioni di *revoca* della *Proposta* e di *recesso* dal contratto, devono essere inviate dal *Contraente* alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. a mezzo raccomandata o tramite PEC.

Comunicazioni in corso di contratto

Per l'inoltro delle richieste di variazione della designazione dei *Beneficiari*, di comunicazione di decesso dell'*Assicurato*, il *Contraente* o i *Beneficiari* (nei casi di accettazione del beneficio o di decesso dell'*Assicurato* quando coincide con il *Contraente*) possono rivolgersi all'intermediario competente; la data di riferimento è quella di presentazione della richiesta stessa. In alternativa, la comunicazione dovrà avvenire a mezzo raccomandata alla Direzione Vita e Welfare di Italiana Assicurazioni S.p.A. e, in questo caso, la data cui far riferimento è quella del ricevimento della comunicazione da parte di Italiana Assicurazioni S.p.A.

Comunicazioni di variazione della residenza

Si ricorda che il trasferimento della propria residenza potrebbe comportare ulteriori oneri per il *Contraente*, se previsti dalla normativa e dai regolamenti interni dello Stato estero di nuova residenza. Qualora, in caso di trasferimento della propria residenza, il *Contraente* ometta di darne comunicazione a Italiana Assicurazioni S.p.A., questa potrà richiedere allo stesso il pagamento di tutti gli importi che è stata obbligata a versare alle Autorità dello Stato estero in conseguenza di tale evento. Il *Contraente* si obbliga, altresì, a comunicare a Italiana Assicurazioni S.p.A. il trasferimento del proprio domicilio o della propria residenza, se persona fisica, o della sede o stabilimento cui sono addette le persone assicurate, se persona giuridica, in Stato diverso da quello indicato al momento della stipula della *polizza*.

### 4.3. COSA FARE IN CASO DI EVENTO

Per ogni ipotesi di *liquidazione* prevista dal contratto, affinché *Italiana Assicurazioni S.p.A.* possa procedere al pagamento, dovranno essere consegnati i documenti necessari indicati nell' "Allegato 1 – Documentazione richiesta per ogni evento di *liquidazione*", incluso nelle presenti *Condizioni di Assicurazione*.

Ricordiamo inoltre che, per ogni *liquidazione* è necessario disporre, relativamente ai *Beneficiari* del pagamento, di:

- ✓ documento d'identità valido;
- ✓ codice fiscale;
- ✓ indirizzo completo;
- ✓ nel caso di *Beneficiari* minori o incapaci, decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentante a riscuotere la *prestazione*;
- ✓ nel caso di contratti gravati da vincoli o pigni, è indispensabile il consenso del vincolatario o del creditore pignoratizio.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, *Italiana Assicurazioni S.p.A.* mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, comprensiva di quella necessaria all'individuazione di tutti i *Beneficiari*.

Decorso tale termine e, a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei *Beneficiari*.

Ogni pagamento viene effettuato tramite il competente intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Si precisa che, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti nascenti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nel caso in cui l'avente diritto non provveda entro tale termine alla richiesta di pagamento, troverà applicazione la normativa di cui alla legge sui "Rapporti dormienti" n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni, con devoluzione delle somme al Fondo previsto dalla stessa.

### 4.4. DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI

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

### 4.5. DESIGNAZIONE BENEFICIARI E REFERENTE TERZO

Il *Contraente* designa i *Beneficiari* e può, in qualsiasi momento, revocarli o modificarli rivolgendosi all'intermediario competente o tramite raccomandata alla Direzione Vita e Welfare di *Italiana Assicurazioni S.p.A.* o per testamento.

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

- dagli eredi, dopo la morte del *Contraente*;
- dopo che, verificatosi l'evento assicurato, i *Beneficiari* abbiano dichiarato, tramite raccomandata a *Italiana Assicurazioni S.p.A.*, di volersi avvalere del beneficio;
- dopo che il *Contraente* e i *Beneficiari* abbiano dichiarato, tramite raccomandata a *Italiana Assicurazioni S.p.A.*, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio (clausola di beneficio accettato).

In questi casi, le operazioni di *riscatto*, pegno o vincolo richiedono l'assenso scritto dei *Beneficiari*.

Se i *Beneficiari* sono designati in forma nominativa il *Contraente* può pronunciarsi sull'invio delle comunicazioni agli stessi.

Inoltre, il *Contraente* ha la facoltà di nominare un *Referente Terzo* a cui *Italiana Assicurazioni S.p.A.* potrà fare riferimento in caso di decesso dell'*Assicurato*.

## 5. QUANDO E COME PAGARE



### 5.1. MODALITA' DI VERSAMENTO DEI PREMI

Il contratto prevede il versamento di un premio unico iniziale in due Gestioni Separate "Sinergia Italiana" e "Prefin Plus", secondo la seguente asset allocation:

- ✓ 60% nella Gestione Separata "Sinergia Italiana";
- ✓ 40% nella Gestione Separata "Prefin Plus".

Il premio unico iniziale deve essere di importo minimo pari a 8.000,00 euro e massimo di 1 milione di euro.

Oltre al pagamento del suddetto premio unico iniziale, il Contraente ha la facoltà di effettuare, trascorsi tre mesi dalla decorrenza del contratto, dei versamenti aggiuntivi di importo minimo pari a 2.000,00 euro e massimo di 100.000,00 euro annui. Il premio aggiuntivo sarà ripartito con la stessa percentuale del premio unico iniziale tra le due gestioni separate.

Al fine di tutelare il rendimento delle gestioni separate e il valore della posizione per i già clienti, Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserva la facoltà di sospendere tale opzione contrattuale qualora l'evolvere degli scenari tecnico-finanziari lo rendesse necessario.

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione separata "Prefin Plus", ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può versare nell'arco temporale di un anno, un cumulo di premi superiore a 15.000.000,00 euro su contratti collegati alla gestione separata "Prefin Plus".

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione separata "Sinergia Italiana", ogni singolo Contraente (o più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può versare nell'arco temporale di un anno, un cumulo di premi superiore a 1.500.000,00 euro su contratti collegati alla gestione separata "Sinergia Italiana".

Tali limiti possono essere successivamente modificati da Italiana Assicurazioni S.p.A.

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

- direttamente all'Intermediario (nei limiti degli importi indicati in proposta) con:
  - assegno bancario, postale o circolare con clausola di non trasferibilità;
  - bonifico Sepa;
  - bancomat/carta di credito;
- direttamente alla Compagnia (nei limiti degli importi indicati in proposta) con:
  - bonifico a favore di ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A. sul c/c bancario  
Codice IBAN IT57G0313801000000012611406, intestato a  
ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A. presso  
Banca Reale - Corso Siccardi, 13 - 10122 Torino, indicando come causale\*:  
CODICE FISCALE O PARTITA IVA DEL CONTRAENTE + NUMERO DI PROPOSTA
  - assegno bancario, postale o circolare, intestato a Italiana Assicurazioni S.p.A., con clausola di non trasferibilità.

\* La causale dovrà essere compilata come di seguito indicato, per un totale di 25 caratteri consecutivi:

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

Nel caso di collocamento tramite intermediario bancario il codice IBAN sarà quello comunicato dall'istituto.

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

## 6. DURATA DEL CONTRATTO



La *durata* della presente assicurazione, intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale è operante la garanzia assicurativa, è pari a 10 anni.

## 7. REVOCA E RECESSO DEL CONTRATTO



Prima della *conclusione del contratto*, il *Contraente* può revocare la *Proposta*, inviando una raccomandata alla Direzione Vita e Welfare di *Italiana Assicurazioni S.p.A.* e, in tal caso, verrà rimborsato, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di *revoca*, l'intero ammontare del premio eventualmente versato.

Il *Contraente* può recedere dal contratto, entro 30 giorni dalla *data di decorrenza*, inviando una raccomandata con avviso di ricevimento alla Direzione Vita e Welfare di *Italiana Assicurazioni S.p.A.* Il *recesso* decorre dalla data di comunicazione quale risulta dal timbro postale di invio e ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto stesso. Entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione del *recesso*, *Italiana Assicurazioni S.p.A.* rimborsa al *Contraente* il premio da questi corrisposto al netto delle spese di emissione effettivamente sostenute.

## 8. RISCATTO - DISINVESTIMENTO



Su esplicita richiesta del *Contraente*, il contratto può essere riscattato purché sia trascorso almeno un anno dalla data di *decorrenza*.

Per effettuare il *riscatto* della *polizza*, il *Contraente* deve inviare una dichiarazione scritta della propria volontà di riscattare a *Italiana Assicurazioni S.p.A.* e il diritto di *riscatto* avrà effetto dal momento in cui *Italiana Assicurazioni S.p.A.* riceverà tale dichiarazione.

Il *riscatto* può essere:

- *totale*, con conseguente estinzione del contratto, a *liquidazione* avvenuta, dalla data di richiesta del *riscatto*,
- *parziale*, limitato ad una parte del capitale disponibile. In questo caso il capitale residuo continuerà ad essere annualmente rivalutato.

L'operazione di riscatto prevede la definizione di una c.d. quota free (pari al 50% del capitale iniziale) alla quale non vengono applicate penalità di riscatto.

Nel corso della durata contrattuale la quota free residua è pari alla quota free iniziale ridotta del capitale prelevato tramite riscatti parziali e incrementata del capitale investito derivante dai versamenti aggiuntivi. Pertanto, per riscatti successivi al primo, potrebbe essere disponibile un importo di quota free inferiore a quello iniziale.

Il valore di riscatto, totale o parziale, si ottiene riducendo il capitale assicurato complessivamente sulle due Gestioni Separate alla data di richiesta del riscatto stesso, del costo di riscatto di seguito descritto:

Nel caso in cui l'importo del riscatto parziale richiesto sia inferiore o uguale alla quota free, il costo di riscatto è pari alla cifra fissa di 10,00 euro.

In caso di riscatto totale o qualora l'importo richiesto con il riscatto parziale sia superiore alla quota free, al costo fisso di 10,00 euro si aggiunge il costo ottenuto moltiplicando la parte di capitale che eccede la quota free per la percentuale riportata nella seguente tabella:

Riscatto nel corso della:	Aliquota
2 <sup>a</sup> annualità	98,00%
3 <sup>a</sup> annualità	98,50%
4 <sup>a</sup> annualità	99,00%
5 <sup>a</sup> annualità e oltre	100,00%

Nel caso in cui la data di richiesta non coincida con la *ricorrenza anniversaria* del contratto, il valore liquidabile sarà determinato adeguando "pro-rata temporis" il capitale assicurato nei due fondi a *gestione separata* all'ultima *ricorrenza anniversaria* fino alla data di richiesta del *riscatto*.

La misura della *rivalutazione* e le modalità di applicazione sono descritte all'articolo 10.

L'importo liquidato in seguito a richiesta di *riscatto parziale* rappresenta una parte del valore di *riscatto* totale ed è uguale a quello richiesto dal *Contraente* al netto di eventuali oneri fiscali, tenendo conto dei vincoli sotto descritti.

I riscatti parziali lasciano in vigore il contratto per il capitale residuo che si calcola nel seguente modo: a ogni *riscatto parziale* il capitale viene diminuito della stessa misura percentuale espressa dal rapporto tra l'importo richiesto e il valore di *riscatto* totale antecedente la richiesta.

Nel caso di *riscatto parziale* l'importo da liquidare al *Contraente* verrà disinvestito rispettando le percentuali di allocazione tra i due fondi esistenti sul contratto al momento dell'esecuzione dell'operazione.

È possibile effettuare riscatti parziali per importi non inferiori a 1.000,00 euro.

Non sono ammessi riscatti parziali che lascino il contratto in vigore con un capitale residuo inferiore a 2.000,00 euro.

Il *riscatto parziale* non limita il diritto del *Contraente* ad effettuare successivi *versamenti aggiuntivi*.

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della *gestione separata* "Prefin Plus", ogni singolo *Contraente* (o più *Contraenti* collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può effettuare nell'arco temporale di un anno, riscatti parziali o totali per un importo superiore a 16.000.000,00 euro sul presente contratto o su altri collegati alla *gestione separata* "Prefin Plus".

Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della *gestione separata* "Sinergia Italiana", ogni singolo *Contraente* (o più *Contraenti* collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi) non può effettuare nell'arco temporale di un anno, riscatti parziali o totali per un importo superiore a 2.000.000,00 euro su contratti collegati alla *gestione separata* "Sinergia Italiana".

Tali limiti possono essere successivamente modificati da *Italiana Assicurazioni S.p.A.*

Con il *riscatto* totale si determina l'immediato scioglimento del contratto.

## 9. COSTI



Di seguito vengono elencati i costi prelevati dal premio versato, dagli importi liquidati in caso di *riscatto*, dai rendimenti delle gestioni separate a cui è legato il contratto:

a) *Caricamento per spese di emissione del contratto*

I costi di emissione, prelevati dal premio all'emissione del contratto, sono pari a 50,00 euro, mentre i costi applicati su ogni eventuale *versamento aggiuntivo* sono pari a 20,00 euro.

b) *Caricamento proporzionale sul premio unico iniziale e sugli eventuali versamenti aggiuntivi*

Il *premio netto* si ottiene sottraendo il caricamento per spese di emissione dal premio versato.

Il caricamento proporzionale applicato al *premio netto* è pari a 1,50%: tale costo, sottratto al *premio netto*, determina il capitale iniziale investito.

c) *Commissione di rivalutazione annua*

La misura di *rivalutazione* trattenuta ogni anno dal *rendimento* annuale conseguito dalla *gestione separata* è:

- "Sinergia Italiana", pari a 1,00%;
- "Prefin Plus", pari a 1,00%.

d) *Costi per riscatto*

Nel caso in cui l'importo del *riscatto parziale* richiesto sia inferiore o uguale alla quota *free*, il costo di riscatto è pari alla cifra fissa di 10,00 euro.

In caso di *riscatto totale* o qualora l'importo richiesto con il *riscatto parziale* sia superiore alla quota *free*, al costo fisso di 10,00 euro si aggiunge il costo ottenuto moltiplicando la parte di capitale assicurato su entrambe le gestioni separate che eccede la quota *free* per la percentuale riportata nella seguente tabella:

<i>Riscatto nel corso della:</i>	<i>Commissione applicata sul valore liquidato</i>
2 <sup>^</sup> annualità	2,00%
3 <sup>^</sup> annualità	1,50%
4 <sup>^</sup> annualità	1,00%
5 <sup>^</sup> annualità e oltre	0,00%

## 10. POTENZIALE RENDIMENTO/RIVALUTAZIONE



### 10.1. MISURA DI RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA SINERGIA ITALIANA

Il Provvedimento IVASS n. 68 del 14/2/2018 (recepito nel Regolamento IVASS n. 38 del 2011 concernente la costituzione e l'amministrazione delle *gestioni separate*) regola il funzionamento e gli adempimenti in carico alle Compagnie assicurative qualora la *gestione separata* preveda, come per "Sinergia Italiana", l'attivazione di un fondo utili. In questo caso la Compagnia stabilisce di accantonare le plusvalenze nette realizzate annualmente dalla *gestione separata* nel fondo utili, stabilendo i criteri secondo i quali dal fondo utili tutte le plusvalenze accantonate debbano essere riattribuite al rendimento della gestione. Ogni anno, al momento del calcolo del rendimento della *gestione separata* "Sinergia Italiana", dai proventi alla base del calcolo del rendimento stesso verranno sottratte tutte le plusvalenze nette realizzate nel periodo (saldo positivo tra plusvalenze e minusvalenze realizzate dalla vendita nel periodo dei titoli in giacenza) e aggiunte al fondo utili giacente; contestualmente ai proventi stessi risultanti verranno aggiunte le quote che, dal fondo utili giacente, la Compagnia ha stabilito di dover attribuire al rendimento della gestione separata di quell'anno. Il fondo utili costituisce una riserva le cui attività confluiscono interamente nel calcolo della redditività della gestione separata, in un periodo massimo di otto anni rispetto al momento dell'entrata nel fondo utili delle plusvalenze nette. Il Consiglio di Amministrazione della Compagnia delibererà annualmente in che modo le quote del fondo utili entreranno a far parte del rendimento di quell'anno e prospetticamente di quelli successivi.

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale maturato sulla *gestione separata* "Sinergia Italiana" alla ricorrenza anniversaria precedente e riproporzionato in presenza di eventuali riscatti parziali, viene rivalutato in base al rendimento del fondo "Sinergia Italiana" diminuito della commissione di rivalutazione annua dell' 1,00%.

Il tasso di rendimento del fondo "Sinergia Italiana" è determinato annualmente su un periodo di osservazione di dodici mesi che va dal 1° gennaio al 31 dicembre. Tale tasso è utilizzato per il calcolo della rivalutazione annuale delle polizze con ricorrenza anniversaria tra il 1° aprile dell'anno seguente al termine del periodo di osservazione e il 31 marzo dell'anno successivo.

### 10.2. MISURA DI RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA PREFIN PLUS

Per la *gestione separata* "Prefin Plus", Italiana Assicurazioni S.p.A. dichiara entro il 1° febbraio di ogni anno il rendimento annuale da attribuire ai contratti con ricorrenze anniversarie a partire dal 1° febbraio fino a gennaio compreso dell'anno successivo. Dall'intero rendimento finanziario realizzato viene detratta una commissione di gestione annua pari a 1,00%. La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento così determinato.

\*\*\*\*\*

Consultare la sezione Quotazioni Vita riportata sul sito internet [www.italiana.it](http://www.italiana.it) per conoscere i valori dei tassi di rendimento.

La rivalutazione del capitale viene effettuato in regime di capitalizzazione composta.

*Gli eventuali capitali accreditati con versamenti aggiuntivi effettuati nel periodo intercorrente fra l'ultima ricorrenza anniversaria del contratto e quella di rivalutazione verranno allineati a quest'ultima data mediante adeguamento "pro-rata temporis" per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di rivalutazione.*

*Per ognuna delle due componenti di ogni premio versato (60% di gestione separata "Sinergia Italiana" e 40% di gestione separata "Pefin Plus") e del relativo capitale iniziale è prevista la seguente garanzia finanziaria:*

*in caso di decesso dell'Assicurato, riscatto (in qualsiasi momento esso avvenga) e scadenza del contratto, il contratto stesso garantisce almeno il capitale iniziale relativo al premio unico e agli eventuali versamenti aggiuntivi e riproporzionato in presenza di eventuali riscatti parziali. Nel caso di riscatto nei primi 4 anni, al capitale iniziale si applicheranno i costi di riscatto previsti all'articolo 9.*

*In caso di anticipata estinzione del contratto, per riscatto o decesso dell'Assicurato, in data non coincidente con quella di rivalutazione, l'importo lordo disponibile verrà ottenuto rivalutando "pro-rata temporis" il capitale assicurato nei due fondi a gestione separata nell'ultima ricorrenza anniversaria fino alla data dell'evento o della richiesta. La misura della rivalutazione sarà quella equivalente, in base ai giorni trascorsi e nel regime dell'interesse composto, a quella utilizzata per l'adeguamento dei contratti in vigore alla data della liquidazione.*

*Le rivalutazioni riconosciute annualmente e aggiunte al capitale iniziale, importo ottenuto sottraendo i caricamenti dal premio versato, costituiscono il capitale rivalutato, che viene riproporzionato in presenza di eventuali riscatti parziali.*

*Le ultime rivalutazioni verranno riconosciute alla ricorrenza anniversaria coincidente con la scadenza contrattuale.*

## REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA "PREFIN PLUS"

### I) Costituzione e denominazione del Fondo

A fronte degli impegni assunti da Italiana Assicurazioni S.p.A. con i contratti a prestazioni rivalutabili, viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti separata da quella delle altre attività di Italiana Assicurazioni S.p.A., che viene contraddistinta con il nome "PREFIN PLUS" (di seguito "Fondo").

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti la cui rivalutazione è legata al rendimento del Fondo.

La gestione del Fondo è conforme alle norme stabilite dal Regolamento n° 38 del 3 giugno 2011 emesso dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

### II) Verifica contabile del Fondo

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

### III) Obiettivi e politiche di investimento

La politica degli investimenti è orientata alla prudenza, con l'obiettivo di realizzare rendimenti stabili nel medio-lungo periodo e flussi di cassa compatibili con la struttura e composizione delle passività tenendo conto dei minimi garantiti previsti, in un'ottica di gestione integrata di attivo e passivo.

La preferenza negli investimenti è rivolta ai titoli obbligazionari "investment grade" quotati denominati in euro, accanto ad una adeguata diversificazione su ampia parte dello spettro degli attivi investibili, anche attraverso l'impiego di OICR, al fine di ottimizzare il rendimento del portafoglio tenendo comunque conto dei livelli di rischio.

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

- la percentuale degli impieghi destinata alla categoria del reddito fisso, compresi gli OICR relativi, può variare da un minimo del 70% ad un massimo del 100%; al suo interno si identificano le seguenti sotto classi: a) le obbligazioni ad alta sicurezza, comprendenti Titoli emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, ovvero emessi da enti locali o pubblici di Stati membri o da organizzazioni sovra-nazionali cui aderiscono uno o più Stati membri, nonché le obbligazioni garantite (quali i covered bonds) emesse da entità con sede nell'Unione Europea o nei Paesi OCSE: i limiti di riferimento sono un minimo del 45% ed un massimo del 90% del portafoglio; b) le obbligazioni societarie emesse da entità con sede nell'Unione Europea o nei Paesi OCSE hanno limiti di riferimento dal 10% al 40% in generale, e limite massimo specifico del 15% per obbligazioni aventi rating da "BBB+" a "BBB-" od equivalenti; c) le obbligazioni societarie non "investment grade", per le quali almeno la metà delle principali agenzie che mostrano un rating, lo abbiano fissato al di sotto della "BBB-" o equivalente, hanno un limite massimo del 5%; d) le obbligazioni dei cd. Paesi Emergenti (identificabili in linea di massima come i Paesi non Unione Europea e non OCSE) hanno un limite massimo del 10%; e) le cd. "Asset Backed Securities" (ABS), cartolarizzazioni e titoli assimilabili, con un limite massimo complessivo del 5%, dovranno prevedere il rimborso del capitale a scadenza, avere il più elevato grado di priorità nell'emissione ed avere un rating pari almeno ad "A" od equivalente;
- la percentuale degli impieghi destinata alla categoria azionaria non potrà superare il 20% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli investimenti "alternativi" non potrà superare il 10% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli investimenti immobiliari ha un limite massimo del 10% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli strumenti di liquidità, a pronti contro termine e simili, può arrivare al massimo al 15% del valore del portafoglio;

- il limite di esposizione complessiva verso una singola controparte emittente non governativa non può eccedere il 5% del valore del portafoglio; ai fini del calcolo sono considerate tutte le tipologie di attivi con riferimento all'intero Gruppo di appartenenza della controparte, ad esclusione delle emissioni con rating "AAA";
- è possibile acquistare titoli illiquidi, cioè non quotati o non scambiati in modo frequente, per un ammontare complessivo massimo pari ad un terzo del valore del portafoglio.

Italiana Assicurazioni S.p.A. può investire in strumenti finanziari derivati o in OICR che ne fanno uso, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente, in coerenza con le caratteristiche del Fondo e in modo da non alterare il profilo di rischio, con lo scopo sia di pervenire a una gestione efficace del portafoglio, sia di coprire le attività finanziarie per ridurre la rischiosità.

In relazione ai rapporti con le controparti collegate alla Compagnia definite dall'articolo 5 del Regolamento IVASS 26 ottobre 2016 n. 30, ai fini di tutelare i contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse, sono determinati i seguenti limiti di operatività con tali soggetti, fermi restando i limiti sopra descritti:

- qualsiasi transazione deve essere attuata a condizioni di mercato;
- non possono essere effettuate operazioni aventi per oggetto partecipazioni non negoziate in mercati regolamentati liquidi ed attivi;
- eventuali operazioni in titoli obbligazionari non negoziati in mercati regolamentati liquidi ed attivi sono soggette ad un limite massimo di 20 milioni di euro per anno;
- eventuali compravendite di immobili sono soggette ad un limite massimo di 20 milioni di euro per anno;
- l'investimento in attivi emessi, gestiti o amministrati dalle controparti di cui sopra - per singola società o Gruppo di appartenenza - è soggetto ad un limite complessivo massimo del 30% del valore del portafoglio, esclusi gli impieghi in conti correnti e depositi bancari.

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

#### IV) Tipologia di polizze

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

#### V) Determinazione del rendimento

Il periodo di osservazione, inteso come esercizio amministrativo del Fondo, per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre.

Il tasso medio di rendimento del Fondo si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza del suddetto periodo alla giacenza media delle attività del Fondo stesso.

Il "risultato finanziario" del Fondo è pari ai proventi finanziari di competenza (compresi gli scarti di emissione e di negoziazione, gli utili e le perdite di realizzo) al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese unicamente consentite:

- spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione;
- spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Italiana Assicurazioni S.p.A. in virtù di eventuali accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione e al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà di Italiana Assicurazioni S.p.A.

Per "giacenza media" del Fondo si intende la somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività del Fondo.

La giacenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

*VI) Modifiche al regolamento*

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

*VII) Fusione o scissione con altri Fondi*

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

## **REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA "SINERGIA ITALIANA"**

### **I) Costituzione e denominazione del Fondo**

A fronte degli impegni assunti da Italiana Assicurazioni S.p.A. con i contratti a prestazioni rivalutabili, viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti separata da quella delle altre attività di Italiana Assicurazioni S.p.A., che viene contraddistinta con il nome "SINERGIA ITALIANA" (di seguito "Fondo").

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti la cui rivalutazione è legata al rendimento del Fondo.

La gestione del Fondo è conforme alle norme stabilite dal Regolamento n° 38 del 3 giugno 2011 emesso dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

### **II) Verifica contabile del Fondo**

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo previsto dalla normativa vigente, la quale, in particolare, attesta la corretta consistenza e la conformità dei criteri di valutazione delle attività attribuite alla gestione all'inizio e al termine del periodo, la corretta determinazione del rendimento del Fondo, quale descritto al seguente punto 4) e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività rispetto agli impegni assunti da Italiana Assicurazioni S.p.A. sulla base delle riserve matematiche.

### **III) Obiettivi e politiche di investimento**

La finalità della gestione risponde alle esigenze di un soggetto con bassa propensione al rischio. Italiana Assicurazioni S.p.A. privilegia gli investimenti volti a favorire la crescita e la conservazione nel tempo del capitale investito, nonché l'adeguata diversificazione degli attivi e dei relativi emittenti nell'ottica di contenimento dei rischi.

Le risorse del Fondo sono investite esclusivamente nelle categorie di attività ammissibili alla copertura delle riserve matematiche previste dalla normativa vigente. Si privilegiano gli investimenti i cui emittenti sono Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, con merito di credito coerente con le finalità della gestione.

La composizione degli investimenti è orientata verso obbligazioni e altri titoli a reddito fisso in misura superiore al 50% del portafoglio complessivo, suddivisi tra obbligazioni governative, sovranazionali e societarie (c.d. corporate).

Inoltre, per la diversificazione degli attivi e per una maggiore redditività del portafoglio, gli investimenti possono essere rappresentati da:

- titoli di capitale nel limite del 20% del portafoglio complessivo;
- altre attività patrimoniali nel limite del 30% del portafoglio complessivo. Tali attivi sono rappresentati prevalentemente da quote di OICR ("organismi di investimento collettivo del risparmio") e liquidità o altri strumenti del mercato monetario.

Italiana Assicurazioni S.p.A. può investire in strumenti finanziari derivati o in OICR che ne fanno uso, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente, in coerenza con le caratteristiche del Fondo e in modo da non alterare il profilo di rischio, con lo scopo sia di pervenire a una gestione efficace del portafoglio, sia di coprire le attività finanziarie per ridurre la rischiosità.

Gli investimenti possono anche essere effettuati in attività finanziarie non denominate in euro e potranno essere effettuate operazioni di copertura del rischio di cambio.

Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserva la facoltà di investire il patrimonio anche in:

- strumenti finanziari innovativi di cui, in corso di contratto, la normativa vigente consentisse l'utilizzo;
- parti di OICR o altri strumenti finanziari emessi dalle controparti di cui all'articolo 5 del Regolamento IVASS 26 ottobre 2016 n.30 (operazioni infragruppo) nel limite del 10% del portafoglio complessivo, assicurando comunque la tutela del Contraente da possibili situazioni di conflitto d'interesse;

- *altre attività non citate in precedenza e ritenute ammissibili alla copertura delle riserve matematiche.*

#### *IV) Determinazione del rendimento*

*Il periodo di osservazione, inteso come esercizio amministrativo del Fondo, per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre.*

*Il tasso medio di rendimento del Fondo si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza del suddetto periodo alla giacenza media delle attività del Fondo stesso.*

*Il "risultato finanziario" del Fondo è pari ai proventi finanziari di competenza (compresi gli scarti di emissione e di negoziazione, gli utili e le perdite di realizzo) al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese unicamente consentite:*

- a) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione;*
- b) spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.*

*Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Italiana Assicurazioni S.p.A. in virtù di eventuali accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.*

*Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione e al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà di Italiana Assicurazioni S.p.A..*

*Il "risultato finanziario" del Fondo è diminuito dell'intero importo delle plusvalenze nette realizzate e aumentato della quota del fondo utili che Italiana Assicurazioni S.p.A. stabilisce di attribuire al risultato finanziario della gestione separata nel periodo di osservazione considerato; quota che viene determinata sulla base dell'impatto sul rendimento attuale e prospettico della gestione separata tenuto conto del complesso degli impegni assunti in relazione a tutti i contratti collegati alla gestione separata stessa, nel miglior interesse degli assicurati. Il fondo utili, avente natura di riserva matematica, concorre interamente alla determinazione del tasso medio di rendimento della gestione separata entro il tempo massimo di otto anni dalla data in cui le plusvalenze nette realizzate vengono accantonate. La quota del fondo utili da attribuire al risultato finanziario per ogni periodo di osservazione è sottoposta alla valutazione del Consiglio di Amministrazione della Società.*

*Per "giacenza media" del Fondo si intende la somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività del Fondo.*

*La giacenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.*

#### *V) Modifiche al regolamento*

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

#### *VI) Fusione o incorporazione con altri Fondi*

*Italiana Assicurazioni S.p.A. si riserva in futuro la possibilità di effettuare la fusione o incorporazione del Fondo con un'altra gestione separata solo qualora detta operazione persegua l'interesse degli aderenti coinvolti e non comporti oneri o spese per gli stessi.*

*Le caratteristiche delle gestioni separate oggetto di fusione o incorporazione dovranno essere simili e le politiche di investimento omogenee. Italiana Assicurazioni S.p.A. provvederà ad inviare a ciascun Contraente, nei termini previsti dalla normativa vigente, una comunicazione relativa all'operazione in oggetto che illustrerà le motivazioni e le conseguenze, anche in termini economici, e la data di effetto della stessa, oltre che la composizione sintetica delle gestioni separate interessate all'operazione.*

# 11. REGIME FISCALE



*Si ricorda che il regime fiscale indicato di seguito è quello in vigore alla redazione del presente documento ed è suscettibile di modifiche in caso di variazioni normative secondo le previsioni delle stesse.*

## A) Regime fiscale dei premi

### *Benefici fiscali*

*I premi non sono detraibili ai fini Irpef.*

### *Imposta sui premi*

*Non è prevista l'applicazione di alcuna imposta sui premi, qualora il rischio relativo alla polizza possa essere considerato come ubicato in Italia. Il regime fiscale può variare in funzione dello spostamento della residenza del *Contraente* presso un altro Paese dell'Unione Europea. Eventuali spostamenti della residenza presso altri Paesi dell'Unione Europea devono essere comunicati alla Compagnia a mezzo lettera entro 30 giorni da quello di effetto del trasferimento. In caso di omissione della comunicazione di cui sopra, la Compagnia potrà rivalersi sul *Contraente* per gli eventuali danni che ne dovessero derivare.*

## B) Regime fiscale delle prestazioni

*Le somme corrisposte da *Italiana Assicurazioni S.p.A.* in dipendenza di questo contratto assicurativo, sia in caso di *riscatto* che in caso di decesso dell'*Assicurato*, o di permanenza in vita dell'*Assicurato* alla scadenza del contratto, sono soggette ad imposta sostitutiva sulla differenza fra la somma liquidata e l'ammontare dei premi lordi versati (art. 26-ter, D.p.r. 600/1973). Nel caso in cui il *Contraente* o il *Beneficiario* percepiscano la *prestazione* nell'esercizio di un'attività commerciale, l'imposta sostitutiva non è applicata. A tali fini, le persone fisiche e gli enti non commerciali che percepiscano tali prestazioni in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito dell'attività commerciale eventualmente esercitata, dovranno fornire alla Compagnia una dichiarazione riguardo alla sussistenza di tale circostanza (C.M. 29/E/2001, par. 2.3).*

*Ai redditi derivanti dal contratto, viene riconosciuta, attraverso la riduzione della base imponibile e ferma restando la misura dell'imposta sostitutiva applicata, una minore tassazione in funzione della quota degli stessi riferibile a titoli di Stato ed equiparati.*

*Per la determinazione di tale quota, viene data rilevanza, per ciascun contratto, alla percentuale annuale media dell'attivo investito nei suddetti titoli, rispetto al totale dell'attivo. L'investimento in titoli di Stato o equiparati rileva sia se effettuato direttamente che se effettuato indirettamente, per il tramite di organismi di investimento collettivo del risparmio (art. 2, DMEF 13/12/2011).*

## C) Oneri fiscali

*Gli oneri fiscali di legge relativi al contratto sono a carico del *Contraente* o dei *Beneficiari*.*

*Gli importi relativi a tutte le liquidazioni si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.*

*Gli importi maturati si intendono al lordo degli oneri fiscali, ove previsti.*

### *Normativa Fatca e CRS*

*A partire dal 1° luglio 2014, la normativa statunitense FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) richiede che *Italiana Assicurazioni S.p.A.* identifichi i *Contraenti* che siano cittadini americani o con residenza fiscale statunitense, e invii una comunicazione periodica tramite l'Agenzia delle Entrate italiana all'autorità erariale statunitense (Internal Revenue Service). L'identificazione avviene in fase di assunzione della *polizza*, ma anche durante tutta la vita del contratto, principalmente mediante la compilazione e sottoscrizione del modulo di autocertificazione da parte del *Contraente* persona fisica/persona*

giuridica. Nel caso in cui vengano rilevate incongruenze nei dati forniti, *Italiana Assicurazioni S.p.A.* si riserverà di richiedere ulteriori informazioni all'interessato.

La *Italiana Assicurazioni S.p.A.* si riserva altresì la facoltà di richiedere una nuova autocertificazione ogni qual volta intervengano, nel corso del contratto, elementi nuovi rispetto a quelli dichiarati in precedenza (nuovi indizi di americanità o variazione di residenza).

La legge di ratifica della normativa *FATCA* (legge n. 95 del 7 luglio 2015) contiene uno specifico rimando agli adempimenti previsti dalla normativa *CRS* (Common Reporting Standard), sancendo l'obbligo per le istituzioni finanziarie di identificare la residenza fiscale dei soggetti non residenti, a decorrere dal 1° gennaio 2016.

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

## 12. RECLAMI



Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio

“Benvenuti in Italiana”

Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano  
Numero Verde 800 10 13 13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20)  
fax 02 39717001  
e-mail: [benvenutinitaliana@italiana.it](mailto:benvenutinitaliana@italiana.it).

La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi:

a) all'*IVASS* con una delle seguenti modalità:

- via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma;
- via fax 06/42133353 oppure 06/42133745;
- via pec all'indirizzo [ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it)

oppure

b) alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3, 00198 Roma, secondo le modalità indicate su [www.consob.it](http://www.consob.it) corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

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

Il reclamo andrà presentato utilizzando il modello predisposto dall'*IVASS* e reperibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it) - Guida ai reclami; su tale sito potrà reperire ulteriori notizie in merito alle modalità di ricorso ed alle competenze dell'Ente di controllo. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

*In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet [www.ivass.it](http://www.ivass.it). Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet [www.italiana.it](http://www.italiana.it).*

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

#### *Commissione di Garanzia*

*Nella continua attenzione verso i propri Clienti, Italiana Assicurazioni S.p.A. mette a disposizione un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" con sede in Via dell'Arcivescovado n. 1 - 10121 Torino. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Italiana Assicurazioni S.p.A. in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato.*

*Se da questi accettata, è invece vincolante per Italiana Assicurazioni S.p.A.. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni S.p.A., con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.*

*Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo [commissione.garanziaassicurato@italiana.it](mailto:commissione.garanziaassicurato@italiana.it) oppure una lettera alla sede della Commissione.*

*Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento reperibile sul sito internet [www.italiana.it](http://www.italiana.it).*

#### *Mediazione per la conciliazione delle controversie*

*In caso di controversia in materia di risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e sanitaria o in materia di contratti assicurativi, bancari o finanziari, qualora s'intenda intraprendere un'azione giudiziale, dovrà essere previamente esperita la procedura di mediazione prevista dal d.lgs. n. 28/2010 e successive modificazioni ed integrazioni. La mediazione non è obbligatoria negli altri casi e per le controversie relative al risarcimento dei danni derivanti dalla circolazione dei veicoli. Tale procedimento si svolge presso un organismo iscritto nel registro tenuto dal Ministero della Giustizia, il cui elenco nonché il procedimento sono consultabili sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it).*

*La mediazione si introduce con una domanda all'organismo nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia contenente l'indicazione dell'organismo investito, delle parti, dell'oggetto della pretesa e delle relative ragioni. Le parti devono partecipare alla procedura di mediazione, già dal primo incontro, con l'assistenza di un avvocato.*

*Informiamo infine che su [www.italiana.it](http://www.italiana.it) è disponibile un'Area Riservata che permetterà di consultare la propria posizione assicurativa (come previsto dall'art. 42 del Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018) e di usufruire di altre utili funzionalità. L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le semplici istruzioni di registrazione presenti sul sito.*



## 13. CONFLITTO DI INTERESSE

*Italiana Assicurazioni S.p.A. dispone di procedure operative atte a individuare e a gestire le situazioni di conflitto di interesse originate da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di Società del Gruppo. Tramite le funzioni preposte, effettua un'attività di monitoraggio sulla presenza di situazioni e/o operazioni in conflitto di interesse.*

*In particolare, Italiana Assicurazioni S.p.A. ha predisposto che vengano mappate dette tipologie di conflitto di interesse in relazione sia all'offerta dei prodotti alla clientela sia all'esecuzione dei contratti con riferimento alla gestione finanziaria degli attivi a cui sono legate le prestazioni.*

Qualora non sia possibile evitare situazioni in cui *Italiana Assicurazioni S.p.A.* abbia in via diretta o indiretta un *conflitto di interesse*, la *Società* ha previsto l'adozione di idonee misure organizzative volte a evitare e, se non possibile, a limitare tali conflitti operando in ogni caso in modo da non recare pregiudizio ai contraenti e nell'ottica di ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.



## 14. COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

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

- cumulo dei premi versati *dal perfezionamento del contratto* e valore della *prestazione rivalutata* alla data di riferimento del *documento unico di rendicontazione annuale* precedente;
- dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato e un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- valore della *prestazione rivalutata* alla data di riferimento del *documento unico di rendicontazione annuale*;
- valore di *riscatto* maturato alla data di riferimento del *documento unico di rendicontazione annuale*;
- tasso annuo di *rendimento* finanziario riconosciuto delle gestioni separate, come specificato al precedente articolo 10, *aliquota di retrocessione* del *rendimento* riconosciuta, tasso annuo di *rendimento* retrocesso con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti da *Italiana Assicurazioni S.p.A.*, tasso annuo di *rivalutazione* delle prestazioni.



## 15. DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'articolo 1920 del Codice Civile, il *Beneficiario* di un contratto di assicurazione sulla vita acquisisce, per effetto della designazione fatta a suo favore dal *Contraente*, un *diritto proprio* ai vantaggi del contratto. Questo significa, in particolare, che le prestazioni corrisposte a seguito di decesso dell'*Assicurato* non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta di successione.



## 16. IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ

Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice Civile le somme dovute da *Italiana Assicurazioni S.p.A.* in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare e quindi non sono pignorabili né sequestrabili.



## 17. CESSIONE PEGNO E VINCOLO

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 del Codice Civile, il *Contraente* può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in *pegno* o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci soltanto quando *Italiana Assicurazioni S.p.A.*, a seguito di comunicazione scritta del *Contraente*, corredata dalla documentazione a essa inerente, ne

*abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, l'operazione di riscatto richiede l'assenso scritto del creditore o vincolatario.*

*In conformità a quanto disposto dall'art. 2805 del Codice Civile Italiana Assicurazioni S.p.A. può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.*

*In conformità a quanto disposto dall'art. 1409 del Codice Civile Italiana Assicurazioni S.p.A. può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.*

## 18. FORO COMPETENTE

---



*Il foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza-domicilio del consumatore (Contraente, Beneficiari o loro aventi diritto).*

## Allegato 1 - Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione

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

# BENVENUTI IN ITALIANA

## 800-101313

Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

[benvenutitaliana@italiana.it](mailto:benvenutitaliana@italiana.it)



Mod. VITCC70123



REALE GROUP

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

**COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A.** - Fondata nel 1889 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Marco Ulpio Traiano, 18 - 20149 Milano (Italia) Tel. +39 02 397161 - Fax +39 02 3271270 - [italiana@pec.italiana.it](mailto:italiana@pec.italiana.it) [www.italiana.it](http://www.italiana.it) - Servizio Assistenza "Benvenuti in Italiana": 800 101313 - [benvenutitaliana@italiana.it](mailto:benvenutitaliana@italiana.it) - Capitale sociale € 57.626.357,25 i.v. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale 00774430151, Partita IVA n. 11998320011 - R.E.A. Milano n. 7851 Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni - Iscritta al n. 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione e appartenente a Reale Group, iscritto al numero 006 dell'Albo delle Società Capogruppo.