

Contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili e Unit Linked

BNL PianoPensione Flexi

Multiramo a Premi ricorrenti

Prodotto REVZ

Il presente Fascicolo informativo contenente:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione separata CAPITALVITA® e del Fondo VALORPIÙ
- Glossario
- Modulo di proposta ed Informativa e consenso al Trattamento dei Dati Personali

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda sintetica e la Nota informativa

FASCICOLO INFORMATIVO



CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS

SCHEDA SINTETICA – Codice Prodotto REVZ

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'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'informazione 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. Impresa di assicurazione

BNP Paribas CARDIF VITA Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A. società del gruppo BNP Paribas (di seguito Cardif Vita S.p.A. o Compagnia).

1.b. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto della Compagnia, relativamente all'anno 2017 (ultimo bilancio approvato), ammonta a 1.018.960.490 Euro, di cui 195.209.975 Euro corrispondono al capitale sociale e 823.750.515 Euro corrispondono al totale delle riserve patrimoniali compreso il risultato di periodo.

Al 31 Dicembre 2017 il rapporto fra fondi propri ammissibili a copertura ed il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), calcolato secondo Solvency II, è pari a 2,09.

1.c. Denominazione del contratto

BNL PIANOPENSIONE FLEXI

1.d. Tipologia del contratto

Le prestazioni previste dal contratto sono collegate, a scelta del Contraente (coincidente con il soggetto assicurato fatto salvo il caso di cessione del contratto), all'andamento del valore di attivi contenuti nel Fondo Interno e al rendimento di una Gestione separata.

Le prestazioni assicurate riferibili ai premi destinati all'investimento nel Fondo interno sono espresse in quote il cui valore dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione. Pertanto il contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote.

Le prestazioni assicurate riferibili ai premi destinati all'investimento nella Gestione separata sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si determinano annualmente in base al rendimento di una Gestione separata di attivi denominata CAPITALVITA®.

1.e. Durata

La durata del presente contratto è pari alla differenza, in anni interi, tra l'età scelta dal Contraente per l'accesso alla prestazione tra 58 e 70 anni e l'età del Contraente alla data di decorrenza e deve essere almeno pari a 10 anni.

Il Contraente ha la facoltà di anticipare per un massimo di 10 anni la data di scadenza così come di posticiparla per un massimo di 5 anni proseguendo il versamento dei premi.

È possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso un anno dalla data di decorrenza contrattuale.

1.f. Pagamento dei premi

Alla data di sottoscrizione del Modulo di proposta (di seguito Proposta), il Contraente si impegna a versare i premi secondo una preordinata periodicità con un minimo di 1.200,00 Euro su base annua.

All'atto della sottoscrizione il Contraente ha la facoltà di richiedere l'indicizzazione dell'importo della rata di premio all'indice generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi. Tale indicizzazione può essere attivata o disattivata anche nel corso della durata del contratto con effetto all'anniversario di polizza successivo alla richiesta purché questa arrivi in Società al più tardi entro il 20 del mese precedente l'anniversario di polizza.

In ogni caso nel corso della durata contrattuale il Contraente ha la facoltà di effettuare versamenti aggiuntivi mediante addebito in conto corrente o versamento di assegno bancario o circolare munito di clausola di non trasferibilità e la somma dei premi lordi versati non potrà superare i 5 milioni di Euro.

In occasione della sottoscrizione del contratto e del versamento di un premio aggiuntivo, il Contraente indica la ripartizione dell'investimento scegliendo una delle strategie di investimento attive al momento della sottoscrizione del contratto o le percentuali di ripartizione dell'investimento tra la Gestione separata e ciascuno dei Fondi disponibili al momento del versamento. **Il versamento dei premi secondo il piano definito dal Contraente si interrompe ed è altresì esclusa la facoltà di corrispondere Premi aggiuntivi, qualora il Contraente e/o l'Assicurato trasferiscano fuori dal territorio dello Stato italiano la propria Residenza o la sede legale (in caso di Persona Giuridica).**

2. Caratteristiche del contratto

BNL PIANOPENSIONE FLEXI è un contratto di assicurazione sulla vita che consente l'investimento in attivi con diverso livello di rischio/rendimento allo scopo di costruire un capitale a scadenza.

BNL PIANOPENSIONE FLEXI è sottoscrivibile tramite l'adesione alla strategia di investimento Profilo Garantito in cui le percentuali di allocazione tra la Gestione separata CAPITALVITA ed il Fondo VALORPIÙ sono variabili e definite nelle Condizioni contrattuali e costruite al fine di ottenere a scadenza una prestazione pari almeno alla somma dei premi lordi versati. In alternativa al Profilo Garantito, il Contraente ha la facoltà di allocare i premi secondo un Profilo Libero scegliendo liberamente la percentuale da destinare alla Gestione separata CAPITALVITA ed al Fondo VALORPIÙ purché con un massimo pari al 75% e un minimo pari al 30% investito nella Gestione separata.

BNL PIANOPENSIONE FLEXI prevede, inoltre, coperture assicurative per il caso di decesso, il caso di invalidità permanente e coperture assicurative complementari per il caso di Inabilità temporanea totale e il ricovero ospedaliero dell'Assicurato.

La Compagnia preleva parte dei premi lordi versati per coprire i costi e il premio per la copertura in caso di ricovero o inabilità, pertanto tale parte non concorre alla formazione delle prestazioni.

Alla Sezione G della Nota informativa è presente un progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto relativamente alla percentuale di premi destinati alla Gestione separata.

L'Impresa 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) Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale assicurato all'Assicurato stesso.

b) Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari caso morte designati in polizza dal Contraente.

c) Prestazione in caso di invalidità permanente dell'Assicurato

In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza un'invalidità permanente di grado superiore al 66% il pagamento all'Assicurato stesso di una indennità sotto forma di capitale.

d) Coperture complementari:

d1) Prestazione in caso di ricovero ospedaliero

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di infortunio o malattia il pagamento all'Assicurato stesso di un'indennità sotto forma di capitale.

d2) Prestazione in caso Inabilità temporanea totale

In caso di Inabilità temporanea totale dell'Assicurato a causa di infortunio o malattia il pagamento all'Assicurato stesso di un'indennità sotto forma di rendita temporanea per il periodo in cui perdura l'inabilità.

e) Opzioni contrattuali

e1) Opzioni da capitale in rendita

La conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile fino a che l'Assicurato è in vita.

e2) Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia

La conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per 5 o 10 anni e successivamente fino che l'Assicurato è in vita.

e3) Opzione da capitale in rendita reversibile

La conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di un'altra persona fino a che questa è in vita.

La Compagnia garantisce, nel Profilo Garantito, che il capitale in vigore alla scadenza del contratto sia pari almeno alla somma dei premi lordi versati.

Il rendimento riconosciuto annualmente in base al risultato della Gestione separata viene definitivamente consolidato.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla Sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli Artt. 9, 10, 13 e 16 delle Condizioni contrattuali.

4. Rischi finanziari a carico del Contraente

L'Impresa di assicurazione non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo relativamente ai premi investiti in Fondi. Pertanto il contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote. Si tenga presente, inoltre, che l'operazione di riscatto consente il recupero dei premi lordi versati relativamente alla parte investita in Gestione separata qualora le rivalutazioni annuali compensino i costi.

4.a Rischi finanziari a carico del Contraente

Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore ai premi lordi versati.

Per coloro che non hanno optato per il Profilo Garantito la prestazione in caso di decesso e di invalidità permanente potrebbe risultare inferiore ai premi lordi versati.

4.b Profilo di rischio dei Fondi

Il contratto presenta profili di rischio finanziario ed orizzonti temporali minimi consigliati di investimento in funzione dei Fondi prescelti dal Contraente e della percentuale di premi ad essi destinata. Nella successiva tabella sono riportati, in base alla classificazione indicata dall'IVASS, i profili di rischio dei Fondi cui possono essere collegate le prestazioni:

	Profilo di rischio					
	Basso	Medio Basso	Medio	Medio Alto	Alto	Molto Alto
VALORPIÙ					X	

5. Costi

L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e 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 D.

I costi gravanti sui premi, quelli prelevati dalla Gestione separata e quelli prelevati dalla parte investita in Fondi riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto, viene di seguito riportato l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di un'analogha operazione non gravata dai 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.

Il dato non tiene conto degli eventuali costi di overperformance gravanti sul Fondo in quanto elementi variabili dipendenti dall'attività gestionale.

Il Costo percentuale medio annuo è stato determinato sulla base di un'ipotesi di tasso di rendimento degli attivi stabilito dall'IVASS nella misura del 2% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

Ipotesi adottate: RICALCOLARE IL CPMA

Premio periodico annuo¹: € 1.500,00

Età: 45 anni

Durata: 15 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 2%

Gestione separata CAPITALVITA®

Anno	CPMA
5	1,87%
10	1,64%
15	1,56%

**VALORPIÙ
(profilo di rischio alto)**

Anno	CPMA
5	3,07%
10	2,85%
15	2,76%

Ipotesi adottate:

Premio periodico annuo¹: € 1.500,00

Età: 45 anni

Durata: 20 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 2%

Gestione separata CAPITALVITA®

Anno	CPMA
5	1,87%
10	1,64%
15	1,56%
20	1,51%

**VALORPIÙ
(profilo di rischio alto)**

Anno	CPMA
5	3,07%
10	2,85%
15	2,76%
20	2,72%

Ipotesi adottate:

Premio periodico annuo¹: € 1.500,00

Età: 45 anni

Durata: 25 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 2%

Gestione separata CAPITALVITA®

Anno	CPMA
5	1,87%
10	1,64%
15	1,56%
20	1,51%
25	1,48%

**VALORPIÙ
(profilo di rischio alto)**

Anno	CPMA
5	3,07%
10	2,85%
15	2,76%
20	2,72%
25	2,69%

¹ Il risultato è il medesimo con premio pari a 750 ovvero 3.000 Euro

6. Illustrazione dei dati storici di rendimento della Gestione separata e dei Fondi

6.1 Gestione separata

In questa Sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione separata CAPITALVITA® negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione CAPITALVITA®	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2013	3,85%	2,48%	3,35%	1,17%
2014	3,86%	2,49%	2,08%	0,21%
2015	3,60%	2,23%	1,19%	-0,17%
2016	3,22%	1,85%	0,91%	-0,09%
2017	3,06%	1,59%	1,28%	1,15%

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

6.2 Fondi

In questa sezione è rappresentato il rendimento storico realizzato negli ultimi 3, 5 e 10 anni dal Fondo a cui possono essere collegate le Prestazioni assicurative.

Il dato è confrontato con quello di un parametro di riferimento, di seguito denominato "Benchmark". Il Benchmark è un indice comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione di un Fondo ed a cui si può fare riferimento per confrontare il risultato di gestione. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato di costi.

Le predette informazioni sono integrate con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai.

RENDIMENTO MEDIO ANNUO COMPOSTO	Ultimi 3 anni	Ultimi 5 anni	Ultimi 10 anni
VALORPIÙ	6,98%	n.a.	n.a.
40% Eurostoxx 50, 35% Standard & Poor's 500, 15% MSCI Emerging Markets , 10% EONIA	8,16%	n.a.	n.a.

	Ultimi 3 anni	Ultimi 5 anni	Ultimi 10 anni
TASSO MEDIO DI INFLAZIONE	0,30%	0,45%	1,35%

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

7. Diritto di ripensamento

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

Cardif Vita S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

Cardif Vita S.p.A.

Il Rappresentante Legale

Isabella Fumagalli



NOTA INFORMATIVA – Codice Prodotto REVZ

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

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

SEZIONE A - INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

BNP Paribas CARDIF VITA Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A. società del gruppo BNP Paribas (di seguito Cardif Vita S.p.A. o Compagnia).

Sede legale e Direzione Generale: Piazza Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano (Italia)

Telefono 02/772241

Sito internet: www.bnpparibascardif.it

Posta elettronica: servizioclienti@cardif.com

PEC: cardifspa@pec.cardif.it

Casella Postale numero 421 Cordusio Milano Centro

Cardif Vita S.p.A. autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 19.11.1996 (G.U. n° 279 del 28.11.1996), iscritta all'albo imprese di assicurazione e riassicurazione n° 1.00126. Società unipersonale soggetta a direzione e coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif.

Società di revisione dell'Impresa: Deloitte & Touche S.p.A. Via Tortona, 25 - 20144 – Milano.

SEZIONE B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE, SUI RISCHI FINANZIARI E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La durata del presente contratto è pari alla differenza, in anni interi, tra l'età² scelta dal Contraente per l'accesso alla prestazione, compresa tra 58 e 70 anni, e l'età² del Contraente alla data di decorrenza e deve essere pari almeno a 10 anni.

Il Contraente ha la facoltà di anticipare per un massimo di 10 anni la data di scadenza così come di posticiparla per un massimo di 5 anni proseguendo il versamento dei premi.

Il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto mediante richiesta scritta di riscatto totale, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza.

Le coperture assicurative operano fino al raggiungimento del 65° anno di età dell'Assicurato. Sui premi versati successivamente non viene più prelevato l'importo per tali coperture assicurative e gli stessi sono interamente investiti. Il contratto può cessare anticipatamente in caso di risoluzione da parte della Compagnia ai sensi della Normativa antiriciclaggio a seguito di trasferimento della Residenza del Contraente (o della sede sociale in caso di persona giuridica) o dell'Assicurato (se diverso dal Contraente) in Paesi terzi ad alto rischio.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

a) Prestazione in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto **BNL PIANOPENSIONE FLEXI** prevede la corresponsione,

² Per età del Contraente si deve sempre intendere l'età assicurativa definita nel Glossario

all'Assicurato stesso, di un capitale (di seguito "Capitale a scadenza") che si ottiene sommando i seguenti importi:

- la somma di ciascun "premio investito" nella Gestione separata, rivalutato alla data di scadenza del contratto;
- l'importo che si ottiene moltiplicando il numero di quote del Fondo ascritte al Contraente per il loro valore unitario, alla data di scadenza del contratto.

Qualora il Contraente abbia optato per il Profilo Garantito la Compagnia garantisce che il Capitale a scadenza sia almeno pari alla somma dei premi lordi versati.

b) Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca esso avvenga, **BNL PIANOPENSIONE FLEXI** prevede la corresponsione, ai Beneficiari caso morte designati, di un capitale (di seguito "Capitale in vigore alla data del decesso") che si ottiene sommando i seguenti importi:

- la somma tra ciascun Premio investito nella Gestione separata, rivalutato al primo mercoledì che segue gli 8 giorni lavorativi successivi al giorno in cui perviene alla Compagnia l'intera documentazione (di seguito "Data riferimento evento"), con le modalità stabilite all'Art. 10 delle Condizioni contrattuali;
- l'importo che si ottiene moltiplicando il numero di quote dei Fondi ascritte al Contraente per il loro valore unitario, alla "Data riferimento evento".

In caso di decesso dell'Assicurato entro il 65° anno di età in aggiunta, e **con un massimo di 75.000 Euro**, relativamente al Profilo di investimento prescelto, spetta:

- per il Profilo Garantito, un importo pari all'eventuale differenza tra la somma dei premi lordi versati (eventualmente riproporzionati in caso di avvenuti riscatti parziali) e il Capitale in vigore alla data del decesso;
- per il Profilo Libero, un Bonus pari al 10% dei premi versati al netto delle tasse fino all'ultimo prelievo costi (eventualmente riproporzionati in caso di precedenti riscatti parziali).

c) Prestazione in caso di invalidità permanente

In caso di invalidità permanente dell'Assicurato di grado superiore al 66%, in qualsiasi epoca essa avvenga, **BNL PIANOPENSIONE FLEXI** prevede la corresponsione, all'Assicurato, di un capitale (di seguito "Capitale in vigore alla data di invalidità permanente") che si ottiene sommando i seguenti importi:

- la somma tra ciascun Premio investito nella Gestione separata, rivalutato al primo mercoledì che segue gli 8 giorni lavorativi successivi al giorno in cui perviene alla Compagnia l'intera documentazione (di seguito "Data riferimento evento"), con le modalità stabilite all'Art. 10 delle Condizioni contrattuali;
- l'importo che si ottiene moltiplicando il numero di quote dei Fondi ascritte al Contraente per il loro valore unitario, alla "Data riferimento evento".

In caso di invalidità permanente dell'Assicurato di grado superiore al 66% verificatasi entro il 65° anno di età in aggiunta, **BNL PIANOPENSIONE FLEXI** prevede il pagamento all'Assicurato, **con un massimo di 75.000 Euro** di un importo pari al valore di riscatto maggiorato, relativamente al Profilo di investimento prescelto:

- per il Profilo Garantito, di un importo pari all'eventuale differenza tra la somma dei premi lordi versati (eventualmente riproporzionati in caso di avvenuti riscatti parziali) e il Capitale in vigore alla data dell'invalidità permanente;
- per il Profilo Libero, di un Bonus del 10% dei premi versati al netto delle tasse fino all'ultimo prelievo costi (eventualmente riproporzionati in caso di precedenti riscatti parziali).

d) Prestazione in caso di ricovero ospedaliero (copertura complementare)

In caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di infortunio o malattia, entro il 65° anno di età, il pagamento all'Assicurato stesso di un'indennità sotto forma di capitale

e) Prestazione in caso Inabilità temporanea totale (copertura complementare)

In caso di Inabilità temporanea totale dell'Assicurato a causa di infortunio o malattia, entro il 65° anno di età, il pagamento all'Assicurato stesso di un'indennità sotto forma di rendita temporanea per il periodo in cui perdura l'inabilità.

f) Opzione da capitale in rendita

La conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile fino a che l'Assicurato è in vita.

g) Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia

La conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per 5 o 10 anni e successivamente fino che l'Assicurato è in vita.

h) Opzione da capitale in rendita reversibile

La conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di un'altra persona fino a che questa è in vita

Le modalità di calcolo di conversione in rendita verranno indicate al momento della richiesta dell'opzione.

Per alcune delle coperture indicate è prevista l'applicazione di franchigie, massimali e carenze così come indicato all'Art. 13 delle Condizioni di assicurazione.

Esemplificazioni:

Il **Periodo di franchigia** è un periodo di tempo durante il quale, pur in presenza di un evento indennizzabile ai sensi delle condizioni di assicurazione, l'Assicurato non ha diritto ad alcuna prestazione.

Ad esempio: nel caso in cui sia previsto un periodo di franchigia di 30 giorni, la prestazione non verrà corrisposta prima che siano decorsi 30 giorni dalla data di accadimento del sinistro e a condizione che persistano, allo scadere del periodo suddetto, le condizioni che hanno determinato l'operatività della copertura.

La **carena** è un periodo di tempo, durante il quale l'efficacia della copertura assicurativa è sospesa.

Ad esempio: nel caso in cui sia prevista una carena di 60 giorni, qualsivoglia sinistro verificatosi prima che siano decorsi 60 giorni dalla data di inizio della carena, non potrà essere pagato.

Il **massimale** è la somma fino alla cui concorrenza la Compagnia presta le garanzie.

Ad esempio: nel caso in cui sia previsto un massimale pari a Euro 1.000,00, l'Assicuratore corrisponderà una prestazione di importo pari, al massimo, a Euro 1.000,00.

In considerazione del fatto che la Compagnia non offre alcuna garanzia di rendimento minimo sulla parte investita nei Fondi, il capitale liquidabile in caso di decesso potrebbe risultare inferiore alla somma dei premi lordi versati; pertanto il Contraente si assume il rischio relativo ad un eventuale andamento negativo del valore delle quote.

Il rendimento riconosciuto annualmente in base al risultato della Gestione separata viene definitivamente consolidato.

Per gli aspetti di dettaglio, relativi alle prestazioni assicurative del contratto, si rimanda a quanto disposto dagli Artt. 9, 10, 13 e 16 delle Condizioni contrattuali.

3. Rischi finanziari

Il contratto descritto nella presente Nota informativa è un contratto di assicurazione sulla vita di tipo multiramo, cioè un contratto in cui una parte dell'entità delle somme dovute dalla Compagnia è direttamente collegata all'andamento del Fondo Interno e una parte è collegata alla Gestione separata.

In particolare le prestazioni assicurative derivanti dal presente contratto, relativamente alla parte investita nel Fondo Interno, sono espressamente correlate alle variazioni del valore delle quote, le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazioni.

I rischi connessi all'investimento finanziario collegato al presente contratto sono di seguito illustrati:

- a) **rischio connesso alla variazione del prezzo**: il prezzo di ciascuno strumento finanziario dipende dalle caratteristiche peculiari dell'emittente, dall'andamento dei mercati di riferimento e dei settori di investimento e può variare, in modo più o meno accentuato, a seconda della sua natura. In linea generale, la variazione del prezzo delle azioni è connessa alle prospettive reddituali degli emittenti e può essere tale da comportare la riduzione o, addirittura, la perdita del capitale investito, mentre il valore delle obbligazioni è influenzato dall'andamento dei tassi di interesse di mercato e dalle valutazioni della capacità dell'emittente di far fronte al pagamento degli interessi dovuti ed al rimborso del capitale di debito a scadenza;
- b) **rischio connesso alla liquidità**: la liquidità degli strumenti finanziari, ossia la loro attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, dipende dalle caratteristiche del mercato in cui gli stessi sono

trattati. In generale, i titoli trattati su mercati regolamentati sono più liquidi e, quindi, meno rischiosi in quanto più facilmente smobilizzabili dei titoli non trattati su detti mercati. L'assenza di una quotazione ufficiale rende, inoltre, complesso l'apprezzamento del valore effettivo del titolo, la cui determinazione può essere rimessa a valutazioni discrezionali;

- c) rischio connesso alla valuta di denominazione: per l'investimento in strumenti finanziari denominati in una valuta diversa da quella in cui è denominato ciascun Fondo, occorre tenere presente la variabilità del rapporto di cambio tra la valuta di riferimento del Fondo e la valuta estera in cui sono denominati gli investimenti;
- d) altri fattori di rischio: le operazioni sui mercati emergenti potrebbero esporre il Contraente a rischi aggiuntivi connessi al fatto che tali mercati potrebbero essere regolati in modo da offrire ridotti livelli di garanzia e protezione agli investitori. Sono poi da considerarsi i rischi connessi alla situazione politico-finanziaria del paese di appartenenza degli emittenti, i rischi legati alle restrizioni imposte agli investitori stranieri, alle controparti, alla volatilità di mercato più elevata.

Si tenga presente, infine, che l'operazione di riscatto consente il recupero dei premi lordi versati relativamente alla parte investita in Gestione separata qualora le rivalutazioni annuali compensino i costi.

4. Informazioni sull'impiego dei premi

Alla data di sottoscrizione della Proposta, il Contraente si impegna a versare i premi secondo una preordinata periodicità con un minimo di 1.200,00 Euro su base annua. L'importo e l'eventuale periodicità del versamento (annuale, semestrale, trimestrale o mensile) vengono indicati dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto. In ogni caso nel corso della durata contrattuale, è lasciata la possibilità al Contraente di disporre del piano dei versamenti, di sospendere e riprendere successivamente il pagamento dei premi, di modificare l'importo del premio nel limite sopra riportato, di variare la frequenza dei versamenti e di modificare la strategia di investimento.

All'atto della sottoscrizione il Contraente ha la facoltà di richiedere l'indicizzazione dell'importo della rata di premio all'indice generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi. Tale indicizzazione può essere attivata o disattivata anche nel corso della durata del contratto con effetto all'anniversario di polizza successivo alla richiesta purché questa arrivi in Compagnia al più tardi entro il 20 del mese precedente l'anniversario di polizza.

Ciascun premio periodico viene corrisposto mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del Contraente.

In caso di estinzione del conto corrente, il Contraente potrà proseguire il rapporto assicurativo e corrispondere i premi mediante bonifico bancario o altre diverse modalità di pagamento da concordarsi con la Compagnia.

Alla decorrenza e nel corso della durata contrattuale il Contraente ha la facoltà di effettuare il versamento del Premio e i versamenti aggiuntivi mediante addebito in conto corrente o mediante versamento di assegno bancario o circolare munito di clausola di non trasferibilità.

In ogni caso la somma dei premi lordi versati non potrà superare i 5 milioni di Euro.

Il versamento dei premi secondo il piano definito dal Contraente si interrompe ed è altresì esclusa la facoltà di corrispondere Premi aggiuntivi, qualora il Contraente e/o l'Assicurato trasferiscano fuori dal territorio dello Stato italiano la propria Residenza o la sede legale (in caso di Persona Giuridica).

In occasione della sottoscrizione della Proposta o al momento del versamento del premio aggiuntivo, il Contraente ha la facoltà di aderire al Profilo Garantito o, in alternativa, di indicare le percentuali di ripartizione dell'investimento tra la Gestione separata e il Fondo VALORPIÙ (Profilo Libero).

Le percentuali di allocazione del Profilo Garantito sono variabili e definite nelle Tabelle seguenti costruite al fine di ottenere la prestazione garantita, in base alla durata del contratto. Secondo tale meccanismo, alla scadenza viene garantito all'Assicurato almeno il 100% dei premi lordi versati, fatto salvo il maggior rendimento dei sottostanti.

Qualora la durata del contratto sia inferiore o uguale a 40 anni per informazioni di dettaglio circa la ripartizione dei premi, per il caso di Profilo Garantito, si veda la Tabella A.

La prima colonna a sinistra della tabella A riporta la durata residua. La seconda e la terza colonna riportano la percentuale di premio investita, rispettivamente, nella Gestione separata e nel Fondo Interno.

Le percentuali di ripartizione per ciascun premio sono quelle indicate nella riga corrispondente alla durata residua. Es: durata residua 20 anni: investimento in Gestione separata 83,69% e nel Fondo Interno 16,31%.

TABELLA A

Durata residua	% in Gestione separata	% nel Fondo Interno
40	70,00%	30,00%
39	70,00%	30,00%
38	70,00%	30,00%
37	70,66%	29,34%
36	71,37%	28,63%
35	72,08%	27,92%
34	72,81%	27,19%
33	73,53%	26,47%
32	74,27%	25,73%
31	75,01%	24,99%
30	75,76%	24,24%
29	76,52%	23,48%
28	77,28%	22,72%
27	78,06%	21,94%
26	78,84%	21,16%
25	79,63%	20,37%
24	80,42%	19,58%
23	81,23%	18,77%
22	82,04%	17,96%
21	82,86%	17,14%
20	83,69%	16,31%
19	84,52%	15,48%
18	85,37%	14,63%
17	86,22%	13,78%
16	87,09%	12,91%
15	87,96%	12,04%
14	88,84%	11,16%
13	89,72%	10,28%
12	90,62%	9,38%
11	91,53%	8,47%
10	92,44%	7,56%
9	93,37%	6,63%
8	94,30%	5,70%
7	95,24%	4,76%
6	96,20%	3,80%
5	97,16%	2,84%
4	98,13%	1,87%
3	99,11%	0,89%
2	100,00%	0,00%

1	100,00%	0,00%
0	100,00%	0,00%

Qualora la durata del contratto sia superiore a 40 anni per informazioni di dettaglio circa la ripartizione dei premi, per il caso di Profilo Garantito, si veda la Tabella B.

La prima colonna a sinistra della tabella B riporta la durata del contratto calcolata in anni interi dalla decorrenza.

Le percentuali di ripartizione per ciascun premio sono quelle indicate nella riga corrispondente all'anno di durata di contratto in corso al momento in cui il versamento è effettuato. Es: ripartizione del premio versato trascorsi 25 anni dalla decorrenza: investimento in Gestione separata 87,96% e nel Fondo Interno 12,04%

TABELLA B

Anni interi dalla decorrenza	% in Gestione Separata	% nel Fondo Interno
0	70,00%	30,00%
1	70,00%	30,00%
2	70,00%	30,00%
3	70,66%	29,34%
4	71,37%	28,63%
5	72,08%	27,92%
6	72,81%	27,19%
7	73,53%	26,47%
8	74,27%	25,73%
9	75,01%	24,99%
10	75,76%	24,24%
11	76,52%	23,48%
12	77,28%	22,72%
13	78,06%	21,94%
14	78,84%	21,16%
15	79,63%	20,37%
16	80,42%	19,58%
17	81,23%	18,77%
18	82,04%	17,96%
19	82,86%	17,14%
20	83,69%	16,31%
21	84,52%	15,48%
22	85,37%	14,63%
23	86,22%	13,78%
24	87,09%	12,91%
25	87,96%	12,04%
26	88,84%	11,16%
27	89,72%	10,28%
28	90,62%	9,38%
29	91,53%	8,47%

30	92,44%	7,56%
31	93,37%	6,63%
32	94,30%	5,70%
33	95,24%	4,76%
34	96,20%	3,80%
35	97,16%	2,84%
36	98,13%	1,87%
37	99,11%	0,89%
38	100,00%	0,00%
39	100,00%	0,00%
40	100,00%	0,00%

La Compagnia, allo scopo di preservare l'obiettivo del Profilo Garantito, si riserva la possibilità di modificare, limitatamente ai versamenti successivi, le percentuali di allocazione tra la Gestione separata ed il Fondo Interno. In ogni caso, il Contraente potrà rifiutare tale modifica rientrando automaticamente nel Profilo Libero.

Per le prestazioni assicurative complementari per il caso di ricovero ospedaliero e Inabilità temporanea totale, la Compagnia preleva da ciascun premio versato, del piano di versamenti periodici, un importo pari al 0,568% aumentato dell'imposta sulle assicurazioni.

Pertanto tale importo, al pari dell'importo trattenuto a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale.

Per la parte relativa all'investimento nel Fondo VALORPIÙ, il contratto prevede la conversione del premio versato, al netto delle spese contrattuali e dell'importo per la copertura di inabilità e ricovero ospedaliero, in quote del Fondo.

5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili della Gestione separata

Il tasso di rendimento annuo della Gestione separata CAPITALVITA® viene annualmente attribuito alla parte di contratto ad essa collegata, a titolo di partecipazione agli utili.

Il tasso di rendimento annuo CAPITALVITA® utilizzato per la rivalutazione è quello calcolato al 30/09, per la rivalutazione annuale al 31/12 oppure alla fine del terzo mese solare antecedente il mese della data di rivalutazione, per la rivalutazione in corso d'anno.

Alla Compagnia spetta una commissione annuale di gestione pari all'1,37%. La misura di rivalutazione annua è pari alla differenza, **solo se positiva**, tra il rendimento annuo CAPITALVITA® e la predetta commissione annuale di gestione.

Il rendimento riconosciuto annualmente in base al risultato della Gestione separata viene definitivamente acquisito dal contratto.

Per gli aspetti di dettaglio, relativi alle modalità di assegnazione della partecipazione agli utili della Gestione separata, si rimanda a quanto disposto dall'Art. 7 delle Condizioni contrattuali.

Allo scopo di illustrare gli effetti del meccanismo di rivalutazione, alla Sezione G viene proposto il progetto esemplificativo di sviluppo della prestazione relativa alla parte investita nella Gestione separata e del relativo valore di riscatto. In ogni caso la Compagnia si impegna a consegnare al Contraente entro la data di conclusione del contratto un progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

6. Valore della quota del Fondo

Il valore della quota di VALORPIÙ viene calcolato con cadenza settimanale e in corrispondenza di ogni fine mese.

Il valore della quota del Fondo VALORPIÙ si ottiene dividendo per il numero delle quote esistenti il valore corrente del patrimonio del Fondo stesso, al netto delle spese previste e indicate al paragrafo "Costi".

A tal proposito si segnala che il valore della quota del Fondo è pubblicato sul quotidiano MF e sul sito www.bnpparibascardif.it.

Il valore di riferimento della quota utilizzato per la prestazione in caso di decesso e per le somme liquidate in caso di

riscatto è quello relativo alla cosiddetta "Data riferimento evento" ovvero sia il primo mercoledì che segue gli 8 giorni lavorativi successivi al giorno in cui perviene alla Compagnia l'intera documentazione descritta nell'apposita sezione delle Condizioni contrattuali. Se il disinvestimento delle quote non fosse possibile per cause oggettive che impediscono la valorizzazione delle quote del Fondo (festività, chiusura dei mercati finanziari, guasti tecnici sui circuiti telematici dei mercati finanziari, ecc..) si provvederà ad effettuarlo appena possibile sulla base della prima quotazione immediatamente disponibile, successivamente al venir meno delle cause ostative.

SEZIONE C – INFORMAZIONI SULLA GESTIONE SEPARATA E SUL FONDO A CUI SONO COLLEGATE LE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

7. Gestione separata

Denominazione	CAPITALVITA®
Valuta di denominazione	Euro
Finalità	Obiettivo della gestione finanziaria è la conservazione dei capitali investiti e la realizzazione di un rendimento positivo, in quanto ciò sia compatibile con le condizioni di mercato. I criteri che guidano l'asset allocation sono: il rispetto dei limiti regolamentari, la sicurezza e la liquidità degli investimenti, l'efficienza in termini di rischio-rendimento delle combinazioni individuate, la ricerca del beneficio di diversificazione, la coerenza col profilo delle varie tipologie di garanzie offerte dai contratti collegati con la gestione separata valutata sulla base di modelli di Asset Liability Management.
Periodo di osservazione	Il tasso medio di rendimento è determinato relativamente al periodo che decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre. Inoltre, ogni mese viene determinato il rendimento medio mensile in relazione al periodo di osservazione costituito da ciascun mese solare dell'esercizio e dagli undici mesi immediatamente precedenti, da applicare ai contratti ai quali viene applicata la clausola di rivalutazione mensile.
Composizione	<p>In linea generale, le risorse di CAPITALVITA® possono essere investite in tutte le attività ammissibili a copertura delle riserve tecniche ai sensi dell'Art. 38 del Decreto Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle Assicurazioni Private e dei relativi regolamenti attuativi.</p> <p>La gestione può investire fino al 100% in titoli obbligazionari di emittenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Governativi e assimilati</u> E' ammesso l'investimento in titoli emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE, da organismi sovranazionali ai quali aderisca almeno uno Stato membro dell'OCSE, da emittenti locali controllati da emittenti governativi appartenenti all'OCSE. - <u>Corporate</u> I titoli di emittenti <i>corporate</i> devono avere un buon merito creditizio che, così come previsto dall'articolo 11 comma 3, del Regolamento ISVAP n. 36 del 2010, è valutato dalla Società con riferimento non esclusivo al rating. <p>È prevista la possibilità di detenere obbligazioni con Rating Below Investment Grade, in conseguenza di un declassamento del Rating dell'emittente intervenuto successivamente al momento dell'acquisto, se ciò non pregiudica gli interessi degli assicurati e gli obiettivi della gestione separata.</p> <p>L'investimento sul mercato azionario è concentrato prevalentemente nell'area Euro. L'esposizione azionaria riguarda titoli con un livello di liquidità adeguato all'investimento effettuato, quotati sui principali mercati borsistici.</p> <p>L'investimento in titoli obbligazionari o azioni può avvenire direttamente o attraverso l'acquisto di quote di ETF, SICAV o OICR, al fine di garantire un adeguato livello di diversificazione.</p> <p>Gli strumenti finanziari sono selezionati tra tutti i settori merceologici, hanno come area geografica di riferimento prevalente l'Area Euro.</p>

	<p>E' ammesso l'investimento in strumenti di mercato monetario, quali depositi bancari a vista e Time Deposit con durata inferiore e superiore a 15 giorni, fondi di liquidità prevalentemente area euro.</p> <p>Gli investimenti alternativi (private equity, hedge funds, venture capital) e l'investimento immobiliare sono ammessi nei limiti regolamentari. L'esposizione sul comparto immobiliare può avvenire attraverso l'acquisto di partecipazioni in società immobiliari o attraverso quote di OICR immobiliari.</p>
Limiti all'investimento	<p>Il peso dei titoli obbligazionari corporate non può superare il 60% del totale degli attivi di CAPITALVITA®.</p> <p>Complessivamente, il peso del comparto azionario non può essere superiore al 20%.</p> <p>Nell'ottica dell'efficienza gestionale, è possibile investire fino al 20% del patrimonio della gestione separata in OICR od obbligazioni gestiti o, rispettivamente, emessi da società appartenenti al gruppo.</p>
Stile gestionale	<p>Le politiche di gestione e di investimento sono tese a garantire nel tempo un'equa partecipazione degli assicurati ai risultati finanziari della gestione separata, evitando disparità che non siano giustificate dalla necessità di salvaguardare, nell'interesse della massa degli assicurati, l'equilibrio e la stabilità della gestione separata.</p>
Società di revisione della Gestione	<p>A tutela degli interessi degli Assicurati, il risultato della Gestione viene annualmente certificata dalla Deloitte & Touche S.p.A. Via Tortona, 25 - 20144 - Milano, una Società di Revisione Contabile - iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.</p>

La Gestione separata CAPITALVITA®, separata dalle altre attività della Compagnia, è disciplinata in base ad apposito Regolamento contenuto nelle Condizioni contrattuali.

8. Fondo

Di seguito si riporta la descrizione del Fondo disponibile alla data di redazione della presente Nota informativa, a cui è collegata la prestazione:

Denominazione	VALORPIÙ
Data di inizio operatività	12 maggio 2014
Categoria	Azionario
Valuta di denominazione	Euro
Finalità	Ottenere l'incremento nel tempo delle somme, in virtù di una gestione collettiva che consente maggiore diversificazione del portafoglio e grazie ad una gestione professionale degli investimenti in strumenti finanziari opportunamente selezionati
Orizzonte temporale consigliato	5 anni
Profilo di rischio	Alto
Composizione	<p>Gli investimenti ammissibili, nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo, sono definiti coerentemente con la normativa di settore vigente, sulla base di criteri di scelta volti ad assicurare una adeguata redditività, nel rispetto del profilo di rischio assegnato.</p> <p>Le risorse destinate al Fondo possono essere investite nelle seguenti tipologie di attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - titoli azionari, strumenti finanziari quali titoli di Stato, titoli obbligazionari (o altri titoli simili che prevedano a scadenza il rimborso del valore nominale), strumenti derivati ed altri titoli strutturati; - strumenti monetari con scadenza non superiore a sei mesi quali depositi bancari in conto corrente, certificati di deposito, operazioni di pronti contro termine (con

	<p>obbligo di riacquisto e deposito titoli presso una banca).</p> <p>L'investimento nelle tipologie di attività previste può avvenire direttamente o investendo in quote ed azioni emesse da OICR (Fondi comuni di investimento e/o SICAV, diversi dai fondi riservati e speculativi), nonché ETF:</p> <ul style="list-style-type: none"> - armonizzati ai sensi della Direttiva 85/611/CEE e successive modifiche e integrazioni o comunque emessi nel rispetto del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria, nazionali o esteri e fondi chiusi mobiliari; - denominati prevalentemente in Euro e Dollaro USA e, in misura residuale, in altre valute; - che rientrano nelle seguenti categorie: azionari, obbligazionari, liquidità, bilanciati, flessibili; - che investono in strumenti finanziari emessi o garantiti da Emittenti aventi sede legale nei paesi delle seguenti aree geografiche: Area Euro, Europa, Nord America, Asia, Pacifico, America Latina e Paesi Emergenti. <p>Il Fondo attua una politica di investimento rivolta prevalentemente a strumenti finanziari e fondi di investimento mobiliari di natura azionaria o legati ai mercati azionari.</p> <p>La selezione degli strumenti finanziari si basa sull'analisi dell'andamento dei mercati finanziari e su analisi economico-finanziarie volte ad individuare le migliori opportunità di investimento.</p> <p>La diversificazione valutaria del Fondo prevede un'esposizione potenziale a tutte le principali valute.</p> <p>La diversificazione settoriale del Fondo contempla la possibilità di effettuare investimenti in tutti i settori merceologici disponibili nei mercati di riferimento.</p> <p>I limiti di investimento sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - massima esposizione Area USA : 50% - massima esposizione Paesi Emergenti: 22% - massima liquidità / monetario: 15% - massima esposizione Area Euro: 100% - massima esposizione in fondi decorrelati: 15%
Percentuale di investimenti infragruppo	Il Fondo potrà investire in strumenti finanziari emessi o gestiti da società del gruppo BNP Paribas fino al 100% dei propri attivi.
Stile gestionale	<p>Lo stile di gestione è attivo: è prevista la possibilità di discostarsi dal Benchmark anche in misura significativa, al fine di cogliere eventuali opportunità di mercato e perseguire combinazioni rischio / rendimento efficienti. Il grado di scostamento dal benchmark verrà misurato con la Tracking Error Volatility (TEV).</p> <p>Nella scelta degli investimenti si valuterà il contributo marginale alla volatilità complessiva del patrimonio del Fondo e alla TEV.</p> <p>La gestione dei rischi si basa sull'analisi dell'esposizione ai singoli fattori di rischio e sull'analisi della volatilità degli strumenti finanziari in portafoglio.</p> <p>La gestione delle risorse non tiene conto di aspetti etici, ambientali o sociali.</p>
<i>Benchmark</i>	40% Eurostoxx 50, 35% Standard & Poor's 500, 15% MSCI Emerging Markets , 10% EONIA
Destinazione dei proventi	A capitalizzazione
Modalità di valorizzazione quote	Il valore della quota si ottiene dividendo per il numero delle quote esistenti il valore corrente del patrimonio del Fondo stesso al netto delle spese previste e indicate al paragrafo "Costi" relativamente al punto 9.2.
Utilizzo di derivati	<p>Il Comparto può utilizzare strumenti finanziari derivati al solo scopo di ridurre i rischi assunti senza alterare il profilo di rischio</p> <p>La normativa assicurativa vieta l'utilizzo degli strumenti finanziari derivati a</p>

	<u>fini speculativi.</u>
Società di revisione del Fondo	Deloitte & Touche S.p.A. Via Tortona, 25 - 20144 – Milano.
Crediti di imposta	I crediti di imposta sono attribuiti a Fondo nel momento della loro esatta determinazione e/o utilizzo o rimborso, secondo le modalità di calcolo previste dalla vigente normativa.

La Compagnia, nell'esercizio della sua attività di selezione e monitoraggio dei fondi, si riserva di aggiungere/eliminare/sostituire i Fondi le cui caratteristiche saranno comunicate al Contraente ai sensi della normativa di riferimento.

SEZIONE D - INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

9. Costi

9.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

9.1.1 Costi gravanti sul premio

Su ciascun premio versato grava una commissione definita in misura percentuale pari all'1,50% del premio stesso.

Tali spese sono applicate per la copertura degli oneri di acquisto, emissione e gestione del contratto. In particolare le spese di emissione del contratto sono pari a 50 Euro.

Per le prestazioni assicurative complementari per il caso di ricovero ospedaliero e Inabilità temporanea totale, la Compagnia preleva da ciascun premio versato del piano di versamenti periodici un importo pari al 0,568% aumentato dell'imposta sulle assicurazioni.

9.1.2 Costi per riscatto e *switch*

Per ogni operazione di *switch*, eccetto quelli di tipo automatico che sono gratuite, è previsto un costo pari a 25 Euro.

9.2 Costi gravanti sul Fondo

Fondo	VALORPIÙ
Commissione annuale di gestione	1,47% annuo calcolata settimanalmente e prelevata trimestralmente
Commissione di incentivo (o di performance)	Non prevista

9.3 Altri costi

Sul Fondo gravano inoltre:

- oneri inerenti all'acquisizione e alla dismissione delle attività del fondo (non quantificabili a priori in quanto variabili) e ulteriori oneri di diretta pertinenza;

- le spese di amministrazione e custodia delle attività del Fondo stesso, di pubblicazione del valore delle quote, nonché quelle sostenute per l'attività svolta dalla società di revisione in relazione al giudizio sul rendiconto del fondo.

In ogni caso, annualmente verrà calcolato e comunicato al cliente il Total Expenses Ratio (TER) per la quantificazione storica dei costi di cui sopra.

9.4 Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione separata

La Compagnia trattiene dal rendimento annuo della Gestione separata CAPITALVITA® una commissione annuale di gestione pari all'1,37%.

La Compagnia corrisponde al distributore del prodotto "BNL Pianopensione Flexi" una commissione pari alla somma di:

- 100% dei costi di cui al punto 9.1.1.,
- una percentuale dei costi di cui al punto 9.2 pari al 60%.
- una percentuale dei costi di cui al punto 9.4 pari al 60%.

La percentuale di cui alla lettera c) potrà essere ridotta al fine di garantire alla Compagnia una trattenuta di misura minima pari allo 0,43% del rendimento effettivamente realizzato dalla Gestione separata.

10. Sconti

Ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile la Compagnia può offrire coperture danni di durata poliennale qualora accordi un premio ridotto rispetto alla corrispondente tariffa annuale. Con riferimento alle coperture danni offerte in via complementare nell'ambito del presente contratto, la misura della suddetta riduzione è pari al 7,7% applicata alla sola parte di premio relativa a tali garanzie, come precisata nella sezione D della presente Nota informativa e nell'art. 13 delle Condizioni contrattuali.

11. Regime fiscale

Il presente contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni vigenti in Italia, sulla base della dichiarazione di Residenza o di sede legale in Italia rilasciata dal Contraente al momento della sottoscrizione del Modulo di Proposta.

Il Contraente si impegna pertanto a comunicare tempestivamente, e comunque non oltre sessanta giorni, alla Compagnia il trasferimento di Residenza o di sede legale in altro Stato. A seguito di trasferimento della propria Residenza fuori dal territorio dello Stato italiano il versamento dei premi secondo il piano definito dal Contraente sarà interrotto e non sarà più possibile per il Contraente corrispondere Premi aggiuntivi sul Contratto.

In caso di mancato adempimento, salvo e impregiudicato ogni altro rimedio attivabile dalla Compagnia, il soggetto inadempiente sarà responsabile per ogni eventuale pregiudizio causato alla Compagnia in conseguenza di tale omessa comunicazione, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, contestazioni mosse dalle Autorità finanziarie o fiscali locali o dello stato estero di nuova Residenza o sede legale.

Al presente contratto di assicurazione sulla vita ed in particolare relativamente alla tassazione delle somme assicurate (siano esse corrisposte sotto forma di capitale o a titolo di rendita vitalizia), si intendono applicate le disposizioni di legge in vigore alla data di stipula del contratto, salvo successive modifiche.

In particolare, al momento della redazione del presente fascicolo la normativa di riferimento risulta essere costituita dal D.P.R. 22 dicembre 1986 n. 917 così come modificato ed integrato in seguito.

A tal proposito si segnalano:

- Imposta sui premi versati relativamente alle coperture per sinistro da ricovero ospedaliero e Inabilità temporanea totale;
- l'applicazione dell'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi sulle somme corrisposte in forma di capitale relativamente all'eventuale plusvalenza conseguita³;
- l'esenzione ai fini IRPEF delle somme a copertura del rischio demografico corrisposte in caso di morte dell'Assicurato;
- la non soggezione alle imposte di successione delle somme corrisposte in caso di morte dell'Assicurato;
- in caso di esercizio dell'opzione in rendita l'applicazione dell'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi sulla differenza, se positiva, tra il capitale in opzione e il premio versato, analoga tassazione annuale dei rendimenti maturati su ciascuna rata annua di rendita e l'esenzione ai fini IRPEF della rendita erogata (poiché non consente il riscatto successivamente all'inizio dell'erogazione).

SEZIONE E - ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

12. Modalità di perfezionamento del contratto, di pagamento dei premi e di conversione in quote

Il contratto può essere concluso a condizione che:

- Il Contraente coincida con l'Assicurato e sia una persona fisica;
- Il Contraente abbia la propria residenza anagrafica, il domicilio abituale e la residenza fiscale in Italia;
- il Contraente ed il Beneficiario designato non siano cittadini di stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi

³ In caso di prestazioni percepite nell'esercizio di attività commerciali l'imposta sostitutiva non viene applicata

disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;

- il Beneficiario designato non abbia Residenza o non abbia la sede legale (nel caso di Persona Giuridica) in stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;
- il Contraente e il Beneficiario designato non facciano parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

Il Contraente, anche per conto dell'Assicurato se diverso dal Contraente medesimo, si obbliga a comunicare tempestivamente, e comunque entro e non oltre sessanta giorni dal suo verificarsi, la perdita di uno o più dei requisiti sopraindicati avvenuta nel corso della durata del Contratto.

In caso di mancato adempimento, salvo e impregiudicato ogni altro rimedio attivabile dalla Compagnia, il soggetto inadempiente sarà responsabile per ogni eventuale pregiudizio causato alla Compagnia in conseguenza di tale omessa comunicazione, quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, sanzioni irrogate dall'Istituto di Vigilanza o da altre autorità, e ricollegabili al trasferimento di cui sopra o contestazioni mosse dalle Autorità finanziarie o fiscali dello stato estero di nuova Residenza.

Il contratto può essere sottoscritto a condizione che l'Assicurato abbia dichiarato di non trovarsi nei casi descritti nell'apposita Sezione della Proposta denominata "Dichiarazione sullo stato di salute, sulle attività professionali e sportive dell'Assicurato".

Al momento della sottoscrizione della Proposta contrattuale, il Contraente effettua il versamento del Premio iniziale in unica soluzione mediante addebito su conto corrente aperto presso Banca Nazionale del Lavoro S.p.A.

Al momento della sottoscrizione della Proposta, il Contraente si impegna a versare i premi secondo una preordinata periodicità con un minimo di 1.200,00 Euro su base annua. L'importo e l'eventuale periodicità del versamento (annuale, semestrale, trimestrale o mensile) vengono indicati dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto. All'atto della sottoscrizione il Contraente ha la facoltà di richiedere l'indicizzazione dell'importo della rata di premio all'indice generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi. Tale indicizzazione può essere attivata o disattivata anche nel corso della durata del contratto con effetto all'anniversario di polizza successivo alla richiesta purché questa arrivi in Compagnia al più tardi entro il 20 del mese precedente l'anniversario di polizza.

In ogni caso nel corso della durata contrattuale, è lasciata la possibilità al Contraente di disporre del piano dei versamenti, di sospendere e riprendere successivamente il pagamento dei premi, di modificare l'importo del premio nei limiti sopra riportati, di variare la frequenza dei versamenti e di modificare la strategia di investimento così come nel corso della durata contrattuale il Contraente ha la facoltà di effettuare versamenti aggiuntivi per un massimo di premi lordi versati pari a 5 milioni di Euro. Il versamento dei premi secondo il piano definito dal Contraente si interrompe ed è altresì esclusa la facoltà di corrispondere Premi aggiuntivi, qualora il Contraente e/o l'Assicurato trasferiscano fuori dal territorio dello Stato italiano la propria Residenza o la sede legale (in caso di Persona Giuridica).

In occasione della sottoscrizione del contratto e del versamento di un premio aggiuntivo, il Contraente indica la ripartizione dell'investimento scegliendo una delle strategie di investimento attive al momento dell'operazione.

In caso di estinzione del conto corrente, il Contraente potrà proseguire il rapporto assicurativo e corrispondere i premi mediante bonifico bancario o altre diverse modalità di pagamento da concordarsi con la Compagnia.

Il contratto si conclude alle ore 24 del terzo giorno lavorativo successivo alla data di addebito del primo premio in conto corrente o alla data di versamento dell'assegno.

Gli effetti del contratto decorrono dal primo mercoledì che segue i 4 giorni lavorativi successivi al giorno in cui viene addebitato il primo premio in conto corrente del Contraente o versato l'assegno.

La conversione in quote viene effettuata sulla base della quotazione del primo mercoledì che segue il quarto giorno lavorativo successivo il giorno in cui è addebitato il conto corrente del Contraente o di versamento dell'assegno (di seguito "data di Valorizzazione").

Il numero iniziale di quote ascritte al Contraente è determinato dividendo la parte di premio versato, destinata a ciascun Fondo ed al netto dei costi e del premio per la copertura in caso di ricovero o inabilità, per il valore unitario della quota del relativo Fondo.

Se si dovessero verificare inconvenienti di natura oggettiva (festività, chiusura dei mercati finanziari, guasti tecnici dei circuiti telematici dei mercati finanziari, ecc.) tali da impedire la conversione secondo la tempistica suddetta, si provvederà ad effettuarla considerando la quotazione immediatamente disponibile, successivamente al venir meno delle cause ostative.

Nel caso in cui il Contraente intenda effettuare versamenti di premi in nuovi Fondi o Gestioni separate istituiti successivamente, la Compagnia è obbligata a consegnare preventivamente al Contraente l'estratto della Nota

informativa aggiornata a seguito dell'inserimento dei nuovi Fondi o Gestioni separate, unitamente al Regolamento degli stessi.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda a quanto disposto agli Artt. 2, 4 e 7 delle Condizioni contrattuali.

13. Lettera di conferma di investimento del premio

La Compagnia si impegna a comunicare al Contraente in occasione di ogni versamento le seguenti informazioni, nel caso in cui il premio versato venga investito totalmente o parzialmente nei Fondi collegati al contratto:

- l'ammontare del premio versato;
- l'importo e la percentuale del premio investito nella Gestione separata;
- l'importo e la percentuale del premio eventualmente investito in quote del/i Fondo/i;
- la data di decorrenza del contratto;
- la parte di premio versato alla decorrenza destinato alla copertura del rischio di Inabilità temporanea totale e ricovero ospedaliero;
- il numero di quote eventualmente attribuite per ciascun Fondo;
- il valore unitario eventualmente utilizzato per la conversione;
- la data a cui è riferito il valore unitario utilizzato per la conversione.

Per le rate di premio periodico viene inviata con cadenza semestrale un'informativa cumulata mentre per i versamenti aggiuntivi essa è inviata entro 10 giorni dalla "data di Valorizzazione" delle quote.

14. Risoluzione del contratto per sospensione/interruzione del pagamento dei premi

Non prevista.

15. Riscatto e riduzione

Il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto mediante richiesta scritta di riscatto totale indirizzata alla Compagnia, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza.

Il valore di riscatto totale è pari alla somma tra il controvalore delle quote del Fondo VALORPIÙ ed i premi investiti nella Gestione separata, entrambi calcolati "alla Data di riferimento evento".

In considerazione del fatto che non esistono garanzie di rendimento minimo prestate dalla Compagnia relativamente alla parte investita nel Fondo Interno, il Contraente deve valutare con attenzione le conseguenze negative collegate ai rischi dell'investimento che potrebbero far risultare il capitale liquidabile in caso di riscatto totale inferiore a quello versato.

Il riscatto totale della polizza comporta l'estinzione del contratto e, di conseguenza, la Compagnia non sarà più tenuta al versamento di alcuna prestazione in caso di decesso, invalidità, inabilità o ricovero dell'Assicurato.

Relativamente alla parte investita in Gestione separata, allo scopo di illustrare gli effetti della richiesta di riscatto totale è stato predisposto alla Sezione G un progetto esemplificativo che riporta lo sviluppo del valore di riscatto. In ogni caso nel progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata il Contraente ha la possibilità di rilevare dati più puntuali.

Trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente ha facoltà di richiedere la liquidazione di una parte del capitale in vigore indicando la percentuale da disinvestire nel caso di scelta del Profilo Garantito oppure le quote e/o gli importi che intende riscattare nel caso di scelta del Profilo Libero.

A seguito di un'operazione di riscatto parziale, il contratto rimane in vigore per il capitale residuo per la parte investita in Gestione separata e per le quote residue relativamente alla parte investita nel Fondo; il Contraente riceverà dalla Compagnia apposita informativa relativa all'importo del capitale residuo ed al numero delle quote residue. In caso di riscatto parziale, la prestazione di Bonus in caso di premorienza e invalidità sarà determinata sulla base dei premi versati al netto delle tasse riproporzionati.

Per il calcolo del valore di riscatto sia totale che parziale, la data di riferimento è quella relativa alla "Data riferimento evento". Se il disinvestimento delle quote non fosse possibile per cause oggettive che impediscono la valorizzazione delle quote del Fondo (festività, chiusura dei mercati finanziari, guasti tecnici sui circuiti telematici dei mercati finanziari, ecc.), si provvederà ad effettuarlo appena possibile sulla base della prima quotazione immediatamente disponibile, successivamente al venir meno delle cause ostative.

In ogni caso la Compagnia, al fine di consentire al Contraente la determinazione del valore di riscatto della polizza, si dichiara in ogni momento disponibile a comunicarne l'importo calcolato sulla base delle informazioni disponibili al momento della richiesta che dovrà essere indirizzata a:

Cardif Vita S.p.A. - Customer Care
Piazza Lina Bo Bardi, 3
20124 Milano
Numero 060 060
Fax 02/30 32 98 62
e-mail: previdenza@cardif.com

La richiesta di riscatto, totale o parziale, produce effetti dal giorno in cui perviene alla Compagnia (anche sotto forma di flusso elettronico).

Non è prevista riduzione.

16. Operazioni di *switch*

Qualora abbia optato per il Profilo Libero, trascorsi 30 giorni dalla data di decorrenza contrattuale, il Contraente ha la facoltà di effettuare dei trasferimenti (c.d. *switch*) cioè ha la facoltà di trasferire parte o la totalità dell'importo investito in uno o più sottostanti finanziari verso uno o più sottostanti finanziari disponibili al momento del trasferimento indicandone la percentuale di ripartizione. Nel caso in cui sia richiesto il trasferimento verso nuovi Fondi e/o Gestioni separate collegati successivamente al contratto, la Compagnia si impegna a consegnare al Contraente l'estratto di Nota informativa aggiornata. La richiesta di passaggio deve pervenire per iscritto alla Compagnia.

L'operazione viene effettuata sulla base delle valorizzazioni del mercoledì che segue il quarto giorno lavorativo successivo il giorno in cui perviene la richiesta (di seguito "data valorizzazione *switch*").

Nel passaggio dalla Gestione separata al Fondo VALORPIÙ, la Compagnia provvede a:

- calcolare il capitale in vigore alla data valorizzazione *switch*;
- diminuire il capitale in vigore delle eventuali spese amministrative di passaggio;
- determinare il numero delle quote attribuite al contratto dividendo l'importo così determinato per il valore della quota del Fondo VALORPIÙ alla data valorizzazione *switch*;

Nel passaggio dal Fondo VALORPIÙ alla Gestione Separata, la Compagnia provvede a:

- determinare l'importo da trasferire moltiplicando il numero di quote del Fondo per il valore della quota alla data valorizzazione *switch*;
- diminuire tale importo delle eventuali spese amministrative di passaggio determinando così il capitale costitutivo alla data valorizzazione *switch*.

Se per cause oggettive (festività, chiusura dei mercati, guasti sul sistema telematico, ecc.) le quotazioni del quarto e/o del quinto giorno non fossero rilevabili, si prenderà in considerazione la prima quotazione successiva immediatamente disponibile.

Le spese amministrative di passaggio sono fissate in misura pari a 25 Euro, ad eccezione dell'operazione di *switch* automatico gratuito previsto nel Profilo Garantito.

Trascorso un anno e per un massimo di una volta all'anno, il Contraente ha la facoltà di trasferire totalmente la posizione maturata dal Profilo Libero al Profilo Garantito e viceversa al costo di 25 Euro.

L'operazione ha effetto al primo mercoledì che segue i quattro giorni lavorativi successivi al 20 del mese, per le richieste pervenute in Compagnia entro il giorno 20 del mese stesso, altrimenti segue i quattro giorni lavorativi successivi al 20 del mese successivo (di seguito "data valorizzazione *switch* Profilo")

Tale richiesta comporta la variazione della strategia di investimento secondo il nuovo Profilo scelto.

Passando dal Profilo Garantito al Profilo Libero si consolida come garanzia l'ammontare di capitale destinato nel passaggio alla Gestione separata (eventualmente riproporzionato in caso di riscatti parziali successivi).

Passando dal Profilo Libero al Profilo Garantito si consolida come garanzia l'ammontare del capitale valorizzato al momento del trasferimento (eventualmente riproporzionato in caso di riscatti parziali successivi).

Nel passaggio dal Profilo Garantito al Profilo Libero, la Compagnia provvede a:

- determinare l'importo da trasferire sommando i seguenti valori:
 - a) numero di quote del Fondo VALORPIÙ moltiplicato per il valore della quota alla data valorizzazione *switch* Profilo

- b) capitale in vigore investito nella Gestione separata alla data valorizzazione *switch* Profilo;
- diminuire tale importo delle eventuali spese amministrative di passaggio;
- determinare la somma da reinvestire applicando al capitale di cui al punto precedente le percentuali indicate dal Contraente;
- determinare per la parte destinata al Fondo VALORPIÙ il numero delle quote da attribuire al contratto dividendo l'importo destinato per il valore della quota alla data valorizzazione *switch* Profilo.

Nel passaggio dal Profilo Libero al Profilo Garantito, la Compagnia provvede a:

- determinare l'importo da trasferire sommando i seguenti valori:
 - a) numero di quote del Fondo VALORPIÙ moltiplicato per il valore della quota alla data valorizzazione *switch* Profilo
 - b) capitale in vigore investito nella Gestione separata alla data valorizzazione *switch* Profilo;
- diminuire tale importo delle eventuali spese amministrative di passaggio;
- determinare la somma da reinvestire applicando al capitale di cui al punto precedente le percentuali previste dall'allocatione del Profilo Garantito in base agli anni mancanti all'età di fine accumulo;
- determinare per la parte destinata al Fondo VALORPIÙ il numero delle quote da attribuire al contratto dividendo l'importo destinato per il valore della quota alla data valorizzazione *switch* Profilo.

Successivamente a ciascuna operazione di *switch*, la Compagnia comunicherà al Contraente il numero delle quote disinvestite o di quelle attribuite nonché i rispettivi valori unitari dei giorni di riferimento dell'operazione effettuata.

17. Revoca della Proposta

La Proposta del presente contratto può essere revocata fino al momento della conclusione del contratto.

La revoca della Proposta deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Compagnia.

Entro 20 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla revoca, la Compagnia provvede a rimborsare al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

18. Diritto di recesso

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso entro 30 giorni dalla conclusione del contratto.

L'esercizio del diritto di recesso implica la risoluzione del contratto.

La volontà di recedere dal contratto deve essere comunicata alla Compagnia per iscritto entro il termine di cui sopra ed avrà efficacia dal momento in cui essa perviene alla Compagnia.

Entro 20 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, la Compagnia provvede a rimborsare al Contraente un importo pari alla somma tra:

- la parte del premio versato destinato alla Gestione separata al netto del premio per copertura per Inabilità temporanea totale e ricovero ospedaliero;
- il controvalore delle quote calcolato al primo mercoledì che segue il quarto giorno lavorativo successivo al ricevimento della richiesta di recesso aumentato dell'importo dei costi di caricamento trattenuti sulla quota di premio destinata al Fondo Interno;

diminuito delle spese di emissione indicate al paragrafo 9.1.1 "Costi" e riportate anche in Proposta e in Condizioni contrattuali.

19. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni

Per ogni pagamento la Compagnia richiede la consegna da parte degli aventi diritto della documentazione dettagliatamente descritta nell'apposita sezione delle Condizioni contrattuali.

I pagamenti dovuti vengono effettuati dalla Compagnia entro 20 giorni dal ricevimento della documentazione prevista.

L'avente diritto deve inoltrare tempestiva richiesta di liquidazione delle somme assicurate, e comunque entro il termine di prescrizione di dieci anni per le coperture di decesso e invalidità permanente e due anni per le coperture di ricovero ospedaliero e Inabilità totale temporanea, da quando si è verificato l'evento su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.). In caso di omessa richiesta di liquidazione entro detto termine di prescrizione, il diritto alla liquidazione delle somme assicurate in polizza si prescrive. In tal caso le somme relative alle coperture per il caso di decesso e invalidità permanente sono obbligatoriamente devolute al Fondo appositamente costituito presso il Ministero dell'Economia e delle

Finanze, secondo quanto disposto dalla Legge 23/12/2005 n. 266 e successive modificazioni ed integrazioni.

20. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Nel caso le parti convenissero la scelta di una diversa legislazione, troveranno comunque applicazione le norme imperative di diritto italiano.

Al contratto di assicurazione sulla vita si applicano le norme previste dagli artt. 1919 e ss. del codice civile.

Si richiama in particolare l'attenzione sui seguenti articoli:

- ai sensi dell'art. 1920 c.c. il Beneficiario caso morte acquista, per effetto della designazione un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione nei confronti della Compagnia. Ne consegue che le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario;
- ai sensi dell'art. 1923 c.c. le somme dovute in dipendenza dei contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

Per le controversie relative al contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Consumatore.

21. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto ed ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

22. Reclami

22.1 Reclami all'Impresa

Eventuali reclami riguardanti il **comportamento dell'Impresa** o la violazione da parte della stessa di norme cui è soggetta (per es. reclami riguardanti il rapporto contrattuale, la gestione dei sinistri, i riscatti, etc.) devono essere inoltrati per iscritto, mediante posta, telefax o e-mail all'Impresa e, in particolare, alla funzione Ufficio Reclami, incaricata del loro esame, ai seguenti recapiti:

BNP Paribas CARDIF VITA Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A.- Ufficio Reclami – Piazza Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano - n° fax 02.77.224.265 - indirizzo e-mail reclami@cardif.com.

E' possibile inoltrare reclamo anche utilizzando il web-form presente sul sito internet della Compagnia www.bnpparibascardif.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS secondo le modalità previste per i reclami presentati direttamente all'IVASS sotto elencate ed inviando altresì copia del reclamo presentato all'Impresa nonché dell'eventuale riscontro di quest'ultima fornito.

Eventuali reclami **riguardanti il comportamento dell'intermediario** o la violazione da parte dello stesso intermediario di norme cui è soggetto (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), deve essere inviato:

- per posta ordinaria a:
BNL Gruppo BNP Paribas
Ufficio Reclami
Via Altiero Spinelli 30, 00157 Roma;
- oppure
- per e-mail a: reclami@bnlmail.com
- oppure
- per posta certificata a: reclami@pec.bnlmail.com.

L'intermediario si impegna a rispondere entro 45 giorni da quando ha ricevuto il reclamo. Se non lo facesse o se la risposta non fosse soddisfacente, è possibile rivolgersi all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta dell'intermediario.

22.2 Reclami all'IVASS

I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore devono essere presentati direttamente all'IVASS Servizio tutela del consumatore – Via del Quirinale 21, 00187 Roma FAX 06 42133206 – indirizzo PEC ivass@pec.ivass.it.

Per la stesura del reclamo a IVASS è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it e sul sito della Compagnia www.bnpparibascardif.it, nella sezione dedicata ai reclami.

Il reclamo inviato all'IVASS deve riportare chiaramente i seguenti elementi identificativi:

- il nome, cognome e domicilio del reclamante e l'eventuale recapito telefonico;
- l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- la descrizione dei motivi della lamentela e l'eventuale documentazione a sostegno della stessa.

Resta in ogni caso salva la facoltà di ricorrere all'istituto della mediazione come disciplinato dal D. Lgs. n° 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche e di adire l'Autorità Giudiziaria.

23. Informativa in corso di contratto

La Compagnia comunicherà per iscritto al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire, nel corso della durata contrattuale, con riferimento alle variazioni degli elementi identificativi della Compagnia medesima, del contratto, della Nota informativa e del Regolamento della Gestione CAPITALVITA® per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

Entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, la Compagnia si impegna ad inviare al Contraente un estratto conto contenente tutte le informazioni relative all'annualità appena trascorsa, indicando in particolare:

- a) cumulo dei premi lordi versati dalla data di decorrenza al 31/12 dell'anno precedente a cui si riferisce il rendiconto;
- b) capitale in vigore, numero e controvalore delle quote assegnate al 31/12 dell'anno precedente a cui si riferisce il rendiconto;
- c) dettaglio dei premi lordi versati, dei premi investiti nella Gestione e delle quote assegnate relativamente ai premi investiti nel Fondo Interno nell'anno a cui si riferisce il rendiconto;
- d) dettaglio degli importi e/o delle quote trasferite ed assegnate mediante operazioni di switch nell'anno a cui si riferisce il rendiconto;
- e) valori di riscatti parziali effettuati nell'anno a cui si riferisce il rendiconto;
- f) capitale in vigore, numero e controvalore delle quote assegnate al 31/12 dell'anno a cui si riferisce il rendiconto;
- g) capitale liquidabile a scadenza, in caso di decesso o invalidità permanente e valore di riscatto al 31/12 dell'anno a cui si riferisce il rendiconto;
- h) indennità prevista in caso di ricovero ospedaliero e Inabilità temporanea totale al 31/12 dell'anno a cui si riferisce il rendiconto;
- i) tasso annuo di rendimento realizzato dalla Gestione CAPITALVITA®, commissione annuale di gestione applicata e misura annua di rivalutazione riconosciuta al contratto.

Oltre alle suddette informazioni l'estratto conto annuale conterrà un aggiornamento dei dati storici di cui al punto 6 della Scheda sintetica ed alla Sezione F della presente Nota informativa relativamente all'ultima annualità trascorsa.

La Compagnia è tenuta inoltre a dare comunicazione per iscritto al Contraente dell'eventualità che il controvalore delle quote complessivamente detenute si sia ridotto, in corso di contratto, di oltre il 30% rispetto al premio investito nel Fondo Interno e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. La comunicazione sarà effettuata entro dieci giorni lavorativi dal momento in cui si è verificato l'evento.

24. Conflitto di interessi

La Compagnia si può venire a trovare in possibili situazioni di Conflitto di interessi, anche derivanti da rapporti di gruppo, societari e/o da rapporti di affari propri e/o di società del gruppo di appartenenza, ove per gruppo di appartenenza si intende il gruppo BNP Paribas che detiene indirettamente il capitale sociale della Compagnia.

In particolare, il presente Contratto è distribuito mediante gli sportelli bancari della Banca Nazionale del Lavoro S.p.A., appartenente al gruppo BNP Paribas con cui la Compagnia ha in essere un accordo di distribuzione di polizze.

La Compagnia ha stipulato accordi con controparti qualificate (SIM, banche, SGR) appartenenti al predetto gruppo BNP Paribas per l'acquisto di quote di OICR emessi e/o intermediati dai medesimi soggetti per la copertura degli impegni assunti dalla Compagnia. In tali OICR potrebbero essere presenti, in via diretta o indiretta, strumenti finanziari emessi da società del gruppo BNP Paribas.

La Compagnia deposita presso BNP Paribas Securities Services, banca depositaria del gruppo, i relativi strumenti finanziari e la liquidità.

Nel patrimonio della Gestione separata e del Fondo Interno possono essere presenti strumenti finanziari, ivi comprese quote di OICR e SICAV, emessi e/o intermediati e/o detenuti da società del gruppo BNP Paribas, ad ogni modo sempre nel massimo rispetto dei limiti qualitativi e quantitativi stabiliti in conformità alle disposizioni normative e di vigilanza.

In relazione alla gestione di CAPITALVITA, la Compagnia riceve un servizio di consulenza in materia di investimenti da BNP PARIBAS Asset Management France - Société part actions simplifiée - società del gruppo BNP Paribas.

La Compagnia precisa di avere in essere con la Banca Nazionale del Lavoro un accordo di distribuzione di polizze e di avere in corso accordi che prevedono il riconoscimento di utilità derivanti dalla restituzione di commissioni o altri proventi. Le predette utilità vengono retrocesse ai Contraenti.

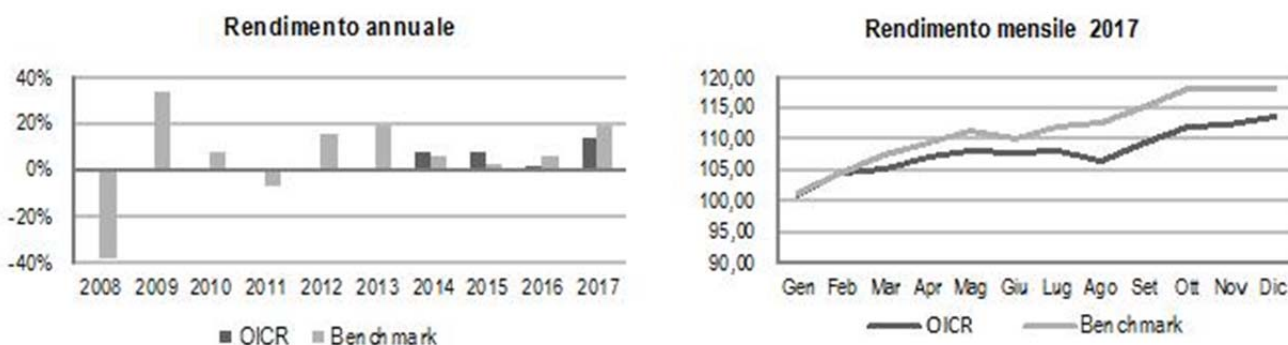
In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di potenziali situazioni di conflitto di interesse, opera comunque in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti al fine di ottenere per gli stessi il miglior risultato possibile.

SEZIONE F – DATI STORICI SUL FONDO

25. Dati storici di rendimento

Di seguito si riporta per il Fondo interno:

- un grafico a barre che rappresenta il Rendimento annuo del Fondo registrato negli ultimi 10 anni, comparato con i rendimenti annui del Benchmark;
- un grafico lineare per rappresentare l'andamento della quota relativamente al 2017 sia del Fondo, sia del Benchmark.



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

26. Dati storici di rischio

Denominazione Fondo interno	Volatilità <i>ex-ante</i>	Volatilità <i>ex-post</i>	Volatilità del <i>Benchmark</i>
VALORPIÙ	n.a.	5,47%	6,02%

27. Total Expense Ratio (TER): costi effettivi del Fondo Interno

Denominazione Fondo interno	2015	2016	2017
VALORPIÙ	2,25%	2,09%	2,57%

28. Turnover di portafoglio del Fondo

Il turnover del portafoglio calcolato come il rapporto percentuale fra la somma degli acquisti e delle vendite di strumenti finanziari, al netto dell'investimento e del disinvestimento delle quote del Fondo derivanti da nuovi premi e da liquidazioni, e dal patrimonio netto medio. Tale indicatore vuole rappresentare in modo sintetico al Contraente l'attività di gestione effettuata sull' OICR in termini di movimentazione dei sottostanti.

Denominazione Fondo interno	2015	2016	2017
VALORPIÙ	1,07%	0,03%	0,54%

SEZIONE G - PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLA PRESTAZIONE

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premi, durata, periodicità di versamenti ed età dell'Assicurato, relativamente alla parte investita in Gestione separata.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- A) tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- B) un'ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari al momento della redazione del presente progetto, al 2%. A tale tasso si applica la commissione annuale di gestione prevista contrattualmente e quindi si ipotizza di riconoscere al contratto una misura di rivalutazione pari al 0,63% ottenuta scorporando la predetta commissione dal 2%;

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che l'Impresa è tenuta a corrispondere, laddove non sia stato sospeso/interrotto 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 l'Impresa. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

Sviluppo dei premi, della prestazione e del valore di riscatto in base a:

A) Tasso di rendimento minimo garantito

Tasso di rendimento minimo garantito:	0%
Età dell'Assicurato:	55
Durata:	10
Ipotesi di decorrenza:	01/01/2018
Premio annuo periodico destinato alla Gestione separata ⁴ :	€ 1.500,00

Data	Premi versati nell'anno	Cumulo dei premi versati	Capitale in caso di decesso a fine anno	Valore di riscatto a fine anno
31/12/2018	1.500,00	1.500,00	1.477,50	1.477,50
31/12/2019	1.500,00	3.000,00	2.955,00	2.955,00
31/12/2020	1.500,00	4.500,00	4.432,50	4.432,50
31/12/2021	1.500,00	6.000,00	5.910,00	5.910,00
31/12/2022	1.500,00	7.500,00	7.387,50	7.387,50
31/12/2023	1.500,00	9.000,00	8.865,00	8.865,00
31/12/2024	1.500,00	10.500,00	10.342,50	10.342,50
31/12/2025	1.500,00	12.000,00	11.820,00	11.820,00
31/12/2026	1.500,00	13.500,00	13.297,50	13.297,50
31/12/2027	1.500,00	15.000,00	14.775,00	14.775,00

Capitale a scadenza: 14.775,00

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, sulla base del solo rendimento minimo garantito, il recupero dei premi versati e destinati alla Gestione separata non potrà avvenire.

⁴ Al netto del premio per la copertura in caso di ricovero o inabilità

B) Ipotesi di rendimento finanziario

Tasso di rendimento finanziario:	2%
Prelievi sul rendimento finanziario:	1,37%
Tasso di rendimento retrocesso:	0,63%
Età dell'Assicurato:	55
Durata:	10
Ipotesi di decorrenza:	01/01/2018
Premio annuo periodico destinato alla Gestione separata ⁴ :	€ 1.500,00

Data	Premi versati nell'anno	Cumulo dei premi versati	Capitale in caso di decesso a fine anno	Valore di riscatto a fine anno
31/12/2018	1.500,00	1.500,00	1.486,81	1.486,81
31/12/2019	1.500,00	3.000,00	2.982,98	2.982,98
31/12/2020	1.500,00	4.500,00	4.488,58	4.488,58
31/12/2021	1.500,00	6.000,00	6.003,67	6.003,67
31/12/2022	1.500,00	7.500,00	7.528,30	7.528,30
31/12/2023	1.500,00	9.000,00	9.062,54	9.062,54
31/12/2024	1.500,00	10.500,00	10.606,44	10.606,44
31/12/2025	1.500,00	12.000,00	12.160,07	12.160,07
31/12/2026	1.500,00	13.500,00	13.723,49	13.723,49
31/12/2027	1.500,00	15.000,00	15.296,75	15.296,75

Capitale a scadenza: **15.296,75**

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

Cardif Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Cardif Vita S.p.A.

Il Rappresentante Legale

Isabella Fumagalli



CONDIZIONI CONTRATTUALI – Codice Prodotto REVZ

Art. 1 Oggetto del contratto

“BNL PIANOPENSIONE FLEXI” è un contratto di assicurazione sulla vita di tipo multiramo che prevede delle coperture assicurative per il caso di decesso, per l'invalidità permanente con un grado minimo di 66%, nonché per l'inabilità temporanea totale e per ricovero ospedaliero, offerte in via complementare.

“BNL PIANOPENSIONE FLEXI” è riservato ai Clienti della Banca Nazionale del Lavoro S.p.A..

Le prestazioni assicurative sono direttamente correlate, secondo il Profilo prescelto dal Contraente, in parte all'andamento della Gestione separata CAPITALIVITA® ed in parte all'andamento della quotazione del Fondo Interno VALORPIÙ (di seguito “Fondo”) o di altri fondi successivamente resi disponibili.

La parte destinata alla Gestione separata CAPITALIVITA® fruisce di una rivalutazione sulla base del rendimento annuo della Gestione stessa.

Il contratto prevede la corresponsione di premi, definiti dal Contraente nell'importo e nella periodicità, stabiliti in un piano di versamenti indicato nel modulo che contiene la proposta di assicurazione (di seguito “Proposta”) con un minimo di 1.200 Euro annui. Nel corso della durata contrattuale, il Contraente ha il diritto di variare la periodicità del piano dei versamenti, di sospendere e riprendere successivamente il pagamento dei premi, di modificarne l'importo nel limite sopra riportato e di variare il Profilo di investimento.

Ciascun premio periodico viene corrisposto mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del Contraente.

Il versamento dei premi secondo il piano definito dal Contraente si interrompe ed è altresì esclusa la facoltà di corrispondere Premi aggiuntivi, qualora il Contraente e/o l'Assicurato trasferiscano fuori dal territorio dello Stato italiano la propria Residenza o la sede legale (in caso di Persona Giuridica).

Cardif Vita S.p.A., nella propria Home Page Internet (www.bnpparibascardif.it), mette a disposizione dei clienti la possibilità di accedere ad un'area riservata per la consultazione della propria posizione assicurativa, nei termini e secondo le modalità previste da IVASS. L'area è consultabile tramite l'utilizzo delle credenziali assegnate ai clienti al primo accesso in occasione della registrazione.

Art. 2 Conclusione, decorrenza, durata del contratto e cessazione

Il contratto può essere concluso a condizione che:

- Il Contraente coincida con l'Assicurato e sia una persona fisica;
- Il Contraente abbia la propria residenza anagrafica, il domicilio abituale e la residenza fiscale in Italia;
- il Contraente ed il Beneficiario designato non siano cittadini di stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;
- il Beneficiario designato non abbia Residenza o non abbia la sede legale (nel caso di Persona Giuridica) in stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;
- il Contraente e il Beneficiario designato non facciano parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

Il Contraente, anche per conto dell'Assicurato se diverso dal Contraente medesimo, si obbliga a comunicare tempestivamente, e comunque entro e non oltre sessanta giorni dal suo verificarsi, la perdita di uno o più dei requisiti sopraindicati avvenuta nel corso della durata del Contratto.

La Compagnia può risolvere il Contratto ai sensi della Normativa antiriciclaggio nel caso di trasferimento della Residenza o della sede legale in Paesi Terzi ad alto rischio.

In caso di mancato adempimento, salvo e impregiudicato ogni altro rimedio attivabile dalla Compagnia, il soggetto inadempiente sarà responsabile per ogni eventuale pregiudizio causato alla Compagnia in conseguenza di tale omessa comunicazione quale, a titolo esemplificativo e non esaustivo, sanzioni irrogate dall'Istituto di Vigilanza o da altre autorità e ricollegabili al trasferimento di cui sopra o contestazioni mosse dalle autorità finanziarie o fiscali locali o dello stato estero di nuova Residenza.

Il contratto si conclude alle ore 24 del terzo giorno lavorativo successivo alla data di addebito del primo premio in conto corrente o alla data di versamento dell'assegno.

Gli effetti del contratto decorrono dal primo mercoledì che segue i quattro giorni lavorativi successivi al giorno in cui viene addebitato il primo premio in conto corrente del Contraente o versato l'assegno.

La durata del contratto è pari differenza tra l'età di fine accumulo scelta dal cliente tra 58 e 70 anni e l'età assicurativa⁵ del Contraente alla decorrenza del contratto e deve essere pari almeno a 10 anni.

Le coperture assicurative operano fino al raggiungimento del 65° anno di età dell'Assicurato. Sui premi versati successivamente non viene più prelevato l'importo per tali coperture assicurative e gli stessi sono interamente investiti.

Il Contraente ha facoltà di anticipare la scadenza del contratto per un massimo di 10 anni. In tale caso decade la garanzia prestata dalla Compagnia prevista dal Profilo Garantito.

Il Contraente ha inoltre facoltà di posticipare la scadenza per un massimo di 5 anni e di proseguire nel versamento dei premi.

Al fine di esercitare la suddetta facoltà il Contraente è tenuto ad inoltrare richiesta scritta alla Compagnia entro la scadenza originaria del contratto, con preavviso di almeno 3 mesi.

Il presente contratto si estingue a seguito del recesso ai sensi dell'Art. 4, della richiesta di Riscatto totale da parte del Contraente, a seguito del decesso dell'Assicurato e per scadenza fatta salva l'esercizio dell'opzione in rendita reversibile o in caso di risoluzione da parte della Compagnia, ai sensi della Normativa antiriciclaggio a seguito di trasferimento della Residenza o della sede legale del Contraente o dell'Assicurato (se diverso dal Contraente) in Paesi terzi ad alto rischio.

Le coperture assicurative hanno termine al compimento del 65° anno di età⁵ da parte dell'Assicurato e in caso di Riscatto totale della polizza.

L'età del Contraente alla decorrenza deve essere compresa tra i 18 e i 60 anni di età.

Art. 3 Revoca della Proposta e diritto di Recesso dal contratto

Revoca della Proposta di assicurazione

La Proposta del presente contratto può essere revocata ***fino al momento della conclusione del contratto.***

La revoca della Proposta ***deve essere comunicata per iscritto*** dal Contraente alla Compagnia.

Entro 20 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla revoca, la Compagnia provvede a rimborsare al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

Diritto di recesso dal contratto

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso ***entro 30 giorni dalla conclusione del contratto.***

L'esercizio del diritto di recesso implica la risoluzione del presente contratto.

La volontà di recedere dal contratto ***deve essere comunicata alla Compagnia per iscritto*** entro il termine di cui sopra ed avrà efficacia dal momento in cui essa perviene alla Compagnia.

Entro 20 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, la Compagnia provvede a rimborsare al Contraente un importo pari alla somma tra:

- la parte del premio versato destinato alla Gestione separata al netto del premio per copertura per Inabilità temporanea totale e ricovero ospedaliero;
- il controvalore delle quote calcolato al primo mercoledì che segue il quarto giorno lavorativo successivo al ricevimento della richiesta di recesso aumentato dell'importo dei costi di caricamento trattenuti sulla quota di premio destinata al Fondo Interno;

diminuito delle spese di emissione pari a 50 Euro.

Art. 4 Premi e versamenti aggiuntivi

Il Contraente, al momento della sottoscrizione del contratto, definisce un piano di versamenti indicando importo con un minimo di 1.200 Euro annui e periodicità (annuale, semestrale, trimestrale o mensile) dei premi che corrisponderà mediante addebito automatico sul proprio conto corrente bancario, come da "autorizzazione permanente di addebito" sottoscritta dal Contraente stesso. In caso di estinzione del conto corrente, il Contraente potrà proseguire il rapporto assicurativo e corrispondere i premi mediante bonifico bancario o altre diverse modalità di pagamento da concordarsi con la Compagnia.

⁵ Per età del Contraente si deve sempre intendere l'età assicurativa definita nel Glossario

Il Contraente ha comunque facoltà, in qualsiasi momento, di variare il piano dei versamenti sia nell'importo nel limite sopra riportato sia nella periodicità dei premi in esso previsti, come pure di sospendere i versamenti ed eventualmente riprenderli in seguito, senza necessità di versare gli arretrati e senza alcun pregiudizio per la posizione individuale maturata.

Il Contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta ed in qualsiasi momento della durata contrattuale, ha inoltre la facoltà di versare premi aggiuntivi, mediante addebito su conto corrente e assegno bancario e/o circolare munito di clausola di non trasferibilità.

Il versamento dei premi secondo il piano definito dal Contraente si interrompe ed è altresì esclusa la facoltà di corrispondere Premi aggiuntivi, qualora il Contraente e/o l'Assicurato trasferiscano fuori dal territorio dello Stato italiano la propria Residenza o la sede legale (in caso di Persona Giuridica).

Art. 5 Profili di investimento,

Il Contraente all'atto della sottoscrizione indica il Profilo di investimento prescelto tra:

- a) Profilo Garantito in cui l'allocazione del premio tra la Gestione separata ed il Fondo VALORPIÙ è determinata dalla Compagnia secondo modalità tali da garantire, al raggiungimento della scadenza contrattuale, la restituzione della somma dei premi lordi complessivamente versati, fatto salvo il maggiore rendimento.
- b) Profilo Libero in cui il Contraente indica a sua scelta la ripartizione del premio tra la Gestione separata ed il Fondo VALORPIÙ, con un massimo investito in Gestione separata pari al 75% e un minimo pari al 30%. Il Contraente che ha optato per il Profilo Libero ha la facoltà, trascorso un mese dalla data di decorrenza, di modificare sia la ripartizione degli investimenti sia la ripartizione dei versamenti futuri.

Nel caso in cui sia stato scelto dal Contraente il Profilo Garantito, all'eventuale raggiungimento del quarantesimo anno di durata della polizza, la Compagnia effettuerà uno switch automatico gratuito della parte investita nel Fondo VALORPIÙ verso la Gestione separata, al fine di consolidare la garanzia.

Le percentuali di allocazione del Profilo Garantito sono variabili e definite nelle Tabelle seguenti costruite al fine di ottenere la prestazione garantita, in base alla durata del contratto. Secondo tale meccanismo, alla scadenza viene garantito all'Assicurato almeno il 100% dei premi lordi versati, fatto salvo il maggior rendimento dei sottostanti.

Qualora la durata del contratto sia inferiore o uguale a 40 anni per informazioni di dettaglio circa la ripartizione dei premi, per il caso di Profilo Garantito, si veda la Tabella A.

La prima colonna a sinistra della tabella A riporta la durata residua. La seconda e la terza colonna riportano la percentuale di premio investita, rispettivamente, nella Gestione separata e nel Fondo Interno.

Le percentuali di ripartizione per ciascun premio sono quelle indicate nella riga corrispondente alla durata residua. Es: durata residua 20 anni: investimento in Gestione separata 83,69% e nel Fondo Interno 16,31%.

TABELLA A

Durata residua	% in Gestione separata	% nel Fondo Interno
40	70,00%	30,00%
39	70,00%	30,00%
38	70,00%	30,00%
37	70,66%	29,34%
36	71,37%	28,63%
35	72,08%	27,92%
34	72,81%	27,19%
33	73,53%	26,47%
32	74,27%	25,73%
31	75,01%	24,99%
30	75,76%	24,24%
29	76,52%	23,48%

28	77,28%	22,72%
27	78,06%	21,94%
26	78,84%	21,16%
25	79,63%	20,37%
24	80,42%	19,58%
23	81,23%	18,77%
22	82,04%	17,96%
21	82,86%	17,14%
20	83,69%	16,31%
19	84,52%	15,48%
18	85,37%	14,63%
17	86,22%	13,78%
16	87,09%	12,91%
15	87,96%	12,04%
14	88,84%	11,16%
13	89,72%	10,28%
12	90,62%	9,38%
11	91,53%	8,47%
10	92,44%	7,56%
9	93,37%	6,63%
8	94,30%	5,70%
7	95,24%	4,76%
6	96,20%	3,80%
5	97,16%	2,84%
4	98,13%	1,87%
3	99,11%	0,89%
2	100,00%	0,00%
1	100,00%	0,00%
0	100,00%	0,00%

Qualora la durata del contratto sia superiore a 40 anni per informazioni di dettaglio circa la ripartizione dei premi, per il caso di Profilo Garantito, si veda la Tabella B.

La prima colonna a sinistra della tabella B riporta la durata del contratto calcolata in anni interi dalla decorrenza.

Le percentuali di ripartizione per ciascun premio sono quelle indicate nella riga corrispondente all'anno di durata di contratto in corso al momento in cui il versamento è effettuato. Es: ripartizione del premio versato trascorsi 25 anni dalla decorrenza: investimento in Gestione separata 87,96% e nel Fondo Interno 12,04%.

TABELLA B

Anni interi dalla decorrenza	% in Gestione Separata	% nel Fondo Interno
0	70,00%	30,00%
1	70,00%	30,00%
2	70,00%	30,00%

3	70,66%	29,34%
4	71,37%	28,63%
5	72,08%	27,92%
6	72,81%	27,19%
7	73,53%	26,47%
8	74,27%	25,73%
9	75,01%	24,99%
10	75,76%	24,24%
11	76,52%	23,48%
12	77,28%	22,72%
13	78,06%	21,94%
14	78,84%	21,16%
15	79,63%	20,37%
16	80,42%	19,58%
17	81,23%	18,77%
18	82,04%	17,96%
19	82,86%	17,14%
20	83,69%	16,31%
21	84,52%	15,48%
22	85,37%	14,63%
23	86,22%	13,78%
24	87,09%	12,91%
25	87,96%	12,04%
26	88,84%	11,16%
27	89,72%	10,28%
28	90,62%	9,38%
29	91,53%	8,47%
30	92,44%	7,56%
31	93,37%	6,63%
32	94,30%	5,70%
33	95,24%	4,76%
34	96,20%	3,80%
35	97,16%	2,84%
36	98,13%	1,87%
37	99,11%	0,89%
38	100,00%	0,00%
39	100,00%	0,00%
40	100,00%	0,00%

La Compagnia, allo scopo di preservare l'obiettivo del Profilo Garantito, si riserva la possibilità di modificare, limitatamente ai versamenti successivi, le percentuali di allocazione tra la Gestione separata ed il Fondo Interno. Il Contraente potrà rifiutare tale modifica rientrando automaticamente nel Profilo Libero.

Per la parte relativa all'investimento nel Fondo VALORPIÙ, il contratto prevede la conversione del premio versato, al netto delle spese contrattuali e dell'importo per la copertura di inabilità e ricovero ospedaliero, in quote del Fondo.

Art. 6 Spese contrattuali

Ciascun premio versato concorre alla formazione del capitale in vigore, di cui al successivo Art. 8, al netto dei caricamenti fissati in misura percentuale pari all'1,50% e, nel caso dei versamenti periodici, dell'importo per la copertura di inabilità e ricovero ospedaliero previsto all'Art. 13.

Gli oneri a carico del Fondo consistono in una commissione annuale di gestione definita in misura pari all'1,47% e calcolata dalla Compagnia con cadenza settimanale sul valore complessivo del Fondo.

Alla Compagnia spetta, inoltre, la commissione annuale di gestione pari all'1,37% prelevata dal rendimento della Gestione separata.

Per ogni operazione di *switch* la Compagnia applicherà un costo amministrativo di 25 euro, salvo i casi di *switch* automatici.

Art. 7 Conversione in quote

Il numero di quote da ascrivere al contratto relativamente a Fondo VALORPIÙ è determinato dividendo la percentuale del premio versato, al netto delle spese e del premio per la copertura per l'Inabilità temporanea totale e il ricovero ospedaliero, per il valore unitario della quota del Fondo.

La conversione in quote viene effettuata sulla base della quotazione del mercoledì che segue il quarto giorno lavorativo successivo il giorno in cui è addebitato il conto corrente del Contraente o di versamento dell'assegno (di seguito "data di Valorizzazione").

Se per cause oggettive (festività, chiusura dei mercati, guasti sul sistema telematico, ecc.) la quotazione non fosse rilevabile, si prenderà in considerazione la prima quotazione successiva immediatamente disponibile.

Art. 8 Capitale in vigore

Il capitale in vigore ad una certa data è costituito dalla somma tra:

- la somma dei "premi investiti", come di seguito definiti, destinati alla Gestione separata rivalutati fino a tale data, eventualmente riproporzionati nel caso di precedenti riscatti parziali e/o *switch*;
- il controvalore delle quote del Fondo VALORPIÙ.

L'ammontare di ciascun "premio investito" è pari all'importo di ciascun premio versato e/o trasferito mediante operazioni di *switch* e destinato alla Gestione separata al netto delle spese contrattuali di cui all'Art. 6 e del costo della copertura per l'Inabilità temporanea totale e il ricovero ospedaliero.

Il numero delle quote del Fondo è quello determinato come indicato all'Art. 7.

Per gli investimenti destinati al Profilo Garantito la Compagnia garantisce che il capitale in vigore alla data di scadenza sarà almeno pari alla somma dei premi lordi complessivamente versati.

Art. 9 Prestazione a scadenza

A scadenza è previsto il pagamento del capitale in vigore alla data di scadenza stessa.

Art. 10 Rivalutazione

La Compagnia riconosce ai premi investiti nella Gestione separata una rivalutazione annuale, nella misura e secondo le modalità di seguito riportate.

La rivalutazione annuale viene applicata il 31/12 di ogni anno solare, (a partire dal 31/12 successivo alla data di decorrenza) e alla data di anticipata risoluzione del contratto.

Misura della rivalutazione annuale

Viene attribuito a ciascun premio investito destinato alla Gestione separata il rendimento annuo conseguito attraverso la Gestione CAPITALVITA®.

Il rendimento annuo da adottare a tale scopo è pertanto quello calcolato al 30/09, per la rivalutazione annuale al 31/12 oppure alla fine del terzo mese solare antecedente il mese della data di rivalutazione, per la rivalutazione in corso d'anno.

La misura annua di rivalutazione è pari alla differenza, **solo se positiva**, tra il rendimento attribuito e la commissione annuale di gestione descritta all'Art. 6. La Compagnia si impegna quindi a garantire, per l'intera Durata contrattuale, un Rendimento minimo garantito dello 0% annuo.

Modalità di rivalutazione annuale dei premi investiti

In occasione di ciascuna rivalutazione annuale, relativamente ai premi investiti nella parte investita in Gestione separata, la posizione individuale maturata si ottiene sommando:

- a) il capitale in vigore al 31/12 dell'anno precedente (eventualmente riproporzionata in caso di riscatti parziali e/o *switch*) incrementato della rivalutazione annua, nella misura di cui sopra, eventualmente riproporzionato per il numero di giorni effettivamente trascorsi dall'inizio dell'anno solare nel caso di rivalutazione in corso d'anno;
- b) ciascun premio investito (eventualmente riproporzionato in caso di riscatti parziali e/o *switch*) acquisito nell'anno solare, incrementato della rivalutazione annua nella misura di cui sopra, riproporzionato al numero di giorni effettivamente trascorsi dalla data di ciascun versamento sino alla data di rivalutazione.

La rivalutazione comporta un incremento annuale delle prestazioni che rimane acquisito a titolo definitivo e, di conseguenza, si rivaluta a sua volta negli anni successivi.

La Compagnia si impegna a dare comunicazione scritta al Contraente della rivalutazione del capitale in occasione di ciascuna rivalutazione annuale.

Art. 11 Caratteristiche della Gestione separata e del Fondo collegati al contratto

Alla data di redazione delle presenti Condizioni contrattuali sono collegati al contratto i seguenti sottostanti finanziari:

- a) una specifica gestione patrimoniale denominata CAPITALVITA®, separata dalle altre attività della Compagnia e disciplinata da apposito Regolamento riportato in calce alle presenti Condizioni contrattuali;
- b) il Fondo Interno assicurativo VALORPIÙ, separato dalle altre attività della Compagnia e disciplinato da apposito Regolamento riportato in calce alle presenti Condizioni contrattuali.

La Compagnia si riserva di aggiungere/eliminare/sostituire Fondi e/o Gestioni separate le cui caratteristiche saranno comunicate al Contraente ai sensi della normativa di riferimento. In tal caso il Contraente potrà ripartire l'investimento collegandolo anche a tali nuovi Fondi e/o Gestioni proposti secondo le strategie di investimento di volta in volta definite.

Il valore della quota del Fondo VALORPIÙ viene calcolato con cadenza settimanale e in corrispondenza di ogni fine mese.

Il valore della quota del Fondo VALORPIÙ si ottiene dividendo per il numero delle quote esistenti il valore corrente del patrimonio del Fondo stesso al netto delle spese previste nel Regolamento. Tale valore è pubblicato sul quotidiano MF e sul sito www.bnpparibascardif.it.

Art. 12 Riscatto totale o parziale

Il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto mediante richiesta scritta di riscatto totale ***indirizzata alla Compagnia***, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza.

Il riscatto totale della polizza comporta l'estinzione del contratto e, di conseguenza, la Compagnia non sarà più tenuta al versamento di alcuna prestazione in caso di decesso, invalidità, inabilità e ricovero dell'Assicurato.

Il valore di riscatto totale è pari al capitale in vigore (così come definito all'Art. 8) alla "Data di riferimento evento".

Trascorso un anno dalla decorrenza del contratto, il Contraente ***ha inoltre facoltà di richiedere*** la liquidazione di una parte del capitale in vigore (riscatto parziale).

L'importo del riscatto parziale deve essere indicato dal Contraente ***mediante richiesta scritta indirizzata alla Compagnia*** in percentuale del capitale in vigore nel caso di scelta del Profilo Garantito oppure in percentuale o in valore assoluto in caso di scelta del Profilo Libero.

A seguito di un'operazione di riscatto parziale, il contratto rimane in vigore per il capitale residuo per la parte investita in Gestione separata e per le quote residue relativamente alla parte investita nel Fondo; il Contraente riceverà dalla Compagnia apposita informativa relativa all'importo del capitale residuo ed al numero delle quote residue. In caso di riscatto parziale, la prestazione di Bonus in caso di premorienza e invalidità sarà determinata sulla base dei premi versati al netto delle tasse riproporzionati.

Per il calcolo del valore di riscatto sia totale che parziale, la data di riferimento è quella relativa alla "Data

riferimento evento". Se il disinvestimento delle quote non fosse possibile per cause oggettive che impediscono la valorizzazione delle quote del Fondo (festività, chiusura dei mercati finanziari, guasti tecnici sui circuiti telematici dei mercati finanziari, ecc.), si provvederà ad effettuarlo appena possibile sulla base della prima quotazione immediatamente disponibile, successivamente al venir meno delle cause ostative.

Art. 13 Coperture assicurative

Copertura per il caso di decesso

Ai Beneficiari caso morte designati spetta, in caso di decesso dell'Assicurato, la corresponsione, di un importo pari al capitale in vigore alla Data riferimento evento.

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 14, **in caso di decesso entro il 65° anno di età** oltre alla liquidazione del capitale in vigore e con il limite di 75.000 Euro è previsto il pagamento:

- per il Profilo Garantito, di un importo pari all'eventuale differenza tra la somma dei premi lordi versati (eventualmente riproporzionati in caso di avvenuti riscatti parziali) e il capitale in vigore;
- per il Profilo Libero, di un Bonus pari al 10% dei premi versati al netto delle tasse fino all'ultimo prelievo costi (eventualmente riproporzionati in caso di precedenti riscatti parziali).

In caso di designazione di una pluralità di Beneficiari caso morte, la richiesta scritta **dovrà essere effettuata da ciascun Beneficiario** secondo quanto indicato nell'apposita sezione "Documentazione necessaria in caso di liquidazione".

La liquidazione potrà essere effettuata solamente al pervenimento della documentazione necessaria da parte di tutti gli aventi diritto.

Copertura per il caso di invalidità permanente

Il rischio coperto è l'invalidità permanente di grado superiore al 66%, verificatisi dopo la data di decorrenza; eventuali stati di invalidità pregressa al momento della sottoscrizione alla polizza non saranno computati ai fini della valutazione dell'invalidità.

Il grado di Invalidità Permanente viene accertato in base alle tabelle relative all'indennizzo del danno biologico di cui all'art. 13 del D.Lgs. 38/2000 e successive modifiche ed integrazioni.

All'Assicurato spetta, in caso di invalidità permanente, la corresponsione, di un importo pari al capitale in vigore alla Data riferimento evento.

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 14, all'Assicurato spetta, **in caso di invalidità permanente** di grado superiore al 66% **verificatasi entro il 65° anno di età** oltre alla liquidazione del capitale in vigore definito all'Art. 8, e con il limite di 75.000 Euro è previsto il pagamento:

- per il Profilo Garantito, di un importo pari all'eventuale differenza tra la somma dei premi lordi versati (eventualmente riproporzionati in caso di avvenuti riscatti parziali) e il capitale in vigore;
- per il Profilo Libero, di un Bonus pari al 10% dei premi versati al netto delle tasse fino all'ultimo prelievo costi (eventualmente riproporzionati in caso di precedenti riscatti parziali).

Copertura per il caso di Inabilità temporanea totale

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 14, il rischio coperto è l'Inabilità temporanea totale derivante da infortunio o malattia.

La copertura assicurativa è sottoposta ad un periodo di franchigia assoluta di trenta giorni. Il periodo di franchigia decorre dal primo giorno di inattività lavorativa (data del certificato medico) o di ricovero ospedaliero.

La Compagnia, perdurando l'inabilità al termine del periodo di franchigia sopra indicato, corrisponde un'indennità mensile pari a 1/12 della somma periodico dei premi periodici pagati nell'ultima annualità (eventualmente divisa per la frazione d'anno trascorsa se il sinistro avviene nella prima annualità).

Qualora l'Assicurato, dopo una ripresa dell'attività lavorativa, subisca - prima che siano trascorsi trenta giorni dalla suddetta ripresa - una nuova interruzione di lavoro a seguito della medesima malattia o del medesimo infortunio, la copertura assicurativa viene ripristinata senza l'applicazione di un nuovo periodo di franchigia. Qualora il nuovo evento sia dovuto a causa diversa dal precedente, verrà applicato nuovamente il periodo di franchigia. L'indennità è riconosciuta fino ad un numero massimo di sei indennità per singolo evento di importo massimo pari a 400 Euro mensili e con un periodo di carenza pari a tre anni tra un evento e il successivo.

Copertura per il caso di ricovero ospedaliero

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 14, il rischio assicurato è il ricovero ospedaliero a seguito di infortunio o malattia. La garanzia è sottoposta ad un periodo di franchigia di sette giorni. Il periodo di franchigia decorre dal primo giorno di ricovero ospedaliero.

La Compagnia perdurando il ricovero ospedaliero al termine del periodo di franchigia sopra indicato corrisponderà un'indennità una tantum pari ad 1/12 della somma dei premi periodici pagati nell'ultima annualità (eventualmente divisa per la frazione d'anno trascorsa se il sinistro avviene nella prima annualità) con un massimo pari a 400 euro.

L'indennità è riconosciuta con un periodo di carenza di tre anni tra un evento e il successivo.

Per le prestazioni assicurative complementari per il caso di ricovero ospedaliero e Inabilità temporanea totale, la Compagnia preleva da ciascun premio versato del piano di versamenti periodici un importo pari al 0,568% aumentato dell'imposta sulle assicurazioni.

Le prestazioni assicurative previste dal presente contratto sono liquidabili dalla Compagnia a seguito di tempestiva **richiesta scritta avanzata dagli aventi diritto**, nel rispetto dei termini previsti dalla legge, **unitamente all'intera documentazione** prevista nell'apposita sezione "Documentazione necessaria in caso di liquidazione"

Art. 14 Esclusioni

Le coperture assicurative sono escluse nei seguenti casi:

- a) dolo del Contraente, dell'Assicurato ovvero del Beneficiario;
- b) sinistri avvenuti in relazione ad uno stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, ivi inclusi, in via esemplificativa, la guerra civile, l'insurrezione, gli atti di terrorismo, l'occupazione militare e l'invasione, ed eccezion fatta, in ogni caso, per i sinistri verificatisi nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici se e in quanto l'Assicurato sia stato già presente sul luogo degli stessi al momento del loro insorgere;
- c) sinistri conseguenti ad azioni intenzionali dell'Assicurato quali: suicidio entro i primi due anni dalla data di decorrenza dell'assicurazione; il tentato suicidio; gli atti auto lesivi; la mutilazione volontaria; i sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato; i sinistri che siano conseguenza dell'uso di stupefacenti o di medicine in dosi non terapeutiche o non prescritte dal medico, o di stati d'alcolismo acuto o cronico;
- d) sinistri conseguenti ad incidente aereo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- e) partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- f) infortuni già verificatisi o malattie già in essere alla data di decorrenza dell'assicurazione e loro seguiti, conseguenze e postumi;
- g) sinistri che siano diretta conseguenza di stati depressivi, minorazioni dell'integrità psichica, affezioni psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico;
- h) sinistri che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni atomiche o di radiazioni atomiche;
- i) sinistri che siano conseguenza diretta della pratica di attività sportive professionistiche, della pratica del paracadutismo o di sport aerei in genere;
- j) infezione da H.I.V. ovvero patologie ad essa correlate.

La garanzia Inabilità Temporanea Totale è inoltre esclusa in caso di:

- k) interruzioni di lavoro dovute a gravidanza.

Oltre che nei casi generali sub lettere da a) a k), la copertura relativa al rischio Ricovero Ospedaliero è anche esclusa nei seguenti casi:

- l) interventi di chirurgia plastica ricostruttiva che non siano resi necessari a seguito di Infortunio o Malattia, e prestazioni aventi finalità estetiche, dietologiche e fitoterapiche;
- m) ricoveri dovuti al parto o a patologie connesse alla gravidanza; aborto volontario non terapeutico;
- n) ricoveri dovuti a infertilità, sterilità, checkup di medicina preventiva;
- o) ricoveri in regime di lungodegenza o le convalescenze, anche in soggetti non più autosufficienti, qualora siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.

Art. 15 Operazioni di trasferimento (o switch)

Trascorso un mese dalla data di decorrenza, il Contraente che abbia optato per il Profilo Libero ha la facoltà di effettuare operazioni di riallocazione ("switch") tra gli importi investiti nella Gestione separata e quelli investiti nel Fondo collegato al contratto. Qualora invece all'atto della sottoscrizione il Contraente abbia scelto il Profilo

Garantito, non è concessa la facoltà di modificare l'allocazione. Ogni richiesta di riallocazione della posizione individuale comporterà automaticamente il passaggio al Profilo Libero.

Il Contraente ha la facoltà di trasferire totalmente la posizione maturata da un Profilo all'altro trascorso un anno dalla data di decorrenza e per un massimo di una volta all'anno. Tale richiesta comporta la variazione della strategia di investimento secondo il nuovo Profilo scelto.

In caso di passaggio da Profilo Garantito a Profilo Libero, la Compagnia offre la garanzia di restituzione alla scadenza dei premi lordi versati limitatamente alla parte destinata alla Gestione separata alla data del passaggio, al netto delle spese amministrative di seguito indicate e comunque al netto di eventuali riscatti parziali successivi.

In caso di passaggio da Profilo Libero a Profilo Garantito, la Compagnia garantirà la restituzione alla scadenza dell'ammontare del capitale trasferito alla data del passaggio al netto delle spese amministrative di seguito indicate e comunque al netto di eventuali riscatti parziali successivi.

La richiesta di *switch deve pervenire per iscritto alla Compagnia*.

Le spese amministrative di riallocazione sono fissate in misura pari a 25 Euro, ad eccezione delle operazioni automatiche che sono gratuite.

Successivamente a ciascuna operazione di switch, la Compagnia comunicherà al Contraente gli estremi dell'operazione effettuata.

Art. 16 Opzioni contrattuali

Entro 3 mesi dalla scadenza contrattuale è facoltà del Contraente richiedere una delle seguenti opzioni:

- opzione da capitale in rendita: la conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile fino a che l'Assicurato è in vita;
- opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia: la conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per 5 o 10 anni e successivamente fino che l'Assicurato è in vita;
- opzione da capitale in rendita reversibile: la conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una persona fino a che questa è in vita.

Al fine della quantificazione della rendita, verranno utilizzati i coefficienti demografico-finanziari in vigore alla data di scadenza del contratto.

La Compagnia si impegna a trasmettere al Contraente, entro 5 mesi dalla scadenza, una descrizione sintetica delle opzioni esercitabili con evidenza dei costi e delle condizioni economiche.

Art. 17 Pagamento delle prestazioni

Per ogni pagamento la Compagnia richiede preventivamente agli aventi diritto la documentazione necessaria descritta nell'apposita sezione "Documentazione necessaria in caso di liquidazione".

Verificatosi l'evento o la risoluzione anticipata del contratto, la Compagnia esegue il pagamento entro 20 giorni dal ricevimento dell'intera documentazione richiesta. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

La liquidazione della prestazione avverrà con le modalità di pagamento di volta in volta concordate tra la Compagnia e gli aventi diritto.

Il pagamento della Prestazione potrà avvenire solo in Euro su un conto corrente di un Istituto di credito con sede nell'Unione Europea o nello Spazio economico Europeo e, comunque, intrattenuto presso un'Agenzia che si trova in uno Stato membro dell'Unione Europea o nello Spazio economico Europeo.

Art. 18 Designazione Beneficiario

Il Contraente ha la facoltà di designare il Beneficiario o i Beneficiari caso morte, a cui corrispondere la prestazione assicurativa prevista per il caso di decesso dell'Assicurato. La designazione del Beneficiario caso morte va indicata nella Proposta di assicurazione.

Il Beneficiario:

- a) non può essere cittadino di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;

- b) non deve avere Residenza in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;
- c) non deve far parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

In nessun caso la Compagnia può pagare importi a soggetti che non abbiano i requisiti sopraindicati.

Si sottolinea che la designazione nominativa del/dei Beneficiario/i, comprensiva delle complete generalità e dei recapiti dello/degli stesso/i che il Contraente si impegna ad indicare, agevola il processo di liquidazione della prestazione in favore dell'/degli avente/i diritto. Per effetto della designazione, il Beneficiario caso morte acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

La designazione del Beneficiario caso morte può essere revocata o modificata in qualsiasi momento, tranne nei seguenti casi:

- a) dagli eredi dopo la morte dell'Assicurato ovvero dopo che, verificatosi l'evento, il Beneficiario caso morte abbia dichiarato per iscritto di voler profittare del beneficio;
- b) dopo che il Contraente abbia rinunciato per iscritto al potere di revoca ed il Beneficiario caso morte abbia dichiarato al Contraente di voler profittare del beneficio.

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

Le modifiche relative alla designazione del Beneficiario caso morte **devono essere tempestivamente comunicate dal Contraente per iscritto** alla Compagnia o disposte per testamento.

Art. 19 Prestiti

Il presente contratto assicurativo, data la sua peculiare struttura, non ammette la concessione di prestiti o anticipazioni sulle prestazioni maturande.

Art. 20 Cessione del contratto

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, secondo quanto previsto agli artt. 1406 e ss. del codice civile.

Non è possibile cedere il contratto a un Contraente che:

- non abbia la propria Residenza o la sede legale nel caso di Persona Giuridica in Italia
- sia cittadino di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;
- faccia parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

Infine, è esclusa la cessione del Contratto qualora il Contraente cessionario, se Persona Giuridica, intrattenga rapporti economici o commerciali, diretti o indiretti, con persone fisiche Residenti in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America oppure con Persone Giuridiche aventi sede negli stessi Stati o loro società/entità controllate o partecipate.

La cessione diventa efficace quando la Compagnia riceve la relativa comunicazione scritta da parte del Contraente uscente (cedente) e del Contraente entrante (cessionario) contenente l'accettazione dell'Assicurato, se diverso dal Contraente cedente.

La Compagnia provvede a comunicare l'avvenuta cessione alle parti.

In caso di cessione **l'Assicurato** coincide con il soggetto cedente.

Art. 21 Pegno e vincolo

Il Contraente può dare in pegno ad altri il contratto o vincolare le prestazioni del contratto.

Il Contratto non può essere dato in pegno a, o le Prestazioni del contratto vincolate a favore di, soggetti che:

- siano cittadini di Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;
- abbiano la Residenza o la sede legale in Stati sottoposti a Sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America ovvero in Paesi terzi ad alto rischio;

facciano parte di Liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov). **Tali atti diventano efficaci quando la Compagnia riceve la relativa comunicazione scritta** del Contraente.

La Compagnia provvede ad annotare la costituzione di pegno o vincolo su apposita appendice contrattuale.

Art. 22 Tasse e imposte

Le tasse e le imposte relative al contratto assicurativo sono a carico del Contraente o degli aventi diritto.

Art. 23 Disposizioni in materia di "Scambio Automatico di Informazioni" tra le autorità fiscali (FATCA; AEOI)

Ai sensi di quanto previsto dalla normativa statunitense F.A.T.C.A., come recepita e attuata in Italia dalla Legge 18 giugno 2015, n. 95 e dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 6 agosto 2015 n. 88444, la Compagnia è tenuta a comunicare annualmente all'Agenzia delle Entrate, che provvederà alla trasmissione dei dati alle autorità fiscali americane, alcune informazioni relative o collegate al presente contratto di assicurazione, qualora esso sia sottoscritto da soggetti qualificabili quali "U.S. Person" ai sensi della richiamata normativa, nonché ai pagamenti effettuati nell'ambito del contratto medesimo.

La Compagnia è altresì tenuta in ragione di accordi internazionali e di disposizioni dell'Unione Europea in materia di Scambio Automatico di Informazioni, alla quale si è data attuazione con il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 28 dicembre 2015 n. 93874, ad analoghi adempimenti di identificazione e trasmissione di informazioni relative al presente contratto di assicurazione, al Contraente e al Beneficiario delle prestazioni nonché ai pagamenti effettuati nell'ambito del contratto, qualora lo stesso sia sottoscritto da un soggetto avente la residenza fiscale in uno dei paesi che, in ragione delle disposizioni soprarichiamate, siano tenuti allo Scambio Automatico di Informazioni. Anche in questo caso la trasmissione è effettuata all'Agenzia delle Entrate che provvede allo scambio delle informazioni con le autorità competenti dei paesi nei quali il Contraente o il Beneficiario risultino avere la loro residenza fiscale.

A tal fine la Compagnia, anche attraverso i soggetti incaricati della distribuzione dei suoi prodotti assicurativi, acquisirà, prima della conclusione del contratto o al momento della liquidazione della Prestazione, le informazioni anagrafiche dalle quali possa emergere lo status di "U.S. Person" o la residenza fiscale in uno dei paesi che sia tenuto allo Scambio Automatico di informazioni, rispettivamente del Contraente e del Beneficiario e potrà richiedere la sottoscrizione da parte di questi ultimi di un'autocertificazione. La Compagnia richiederà a coloro che rivestano lo status di US Person la sottoscrizione del Modulo W9 (o di sue successive modifiche).

Il Contraente è tenuto a comunicare alla Compagnia, in forma scritta, tempestivamente e comunque non oltre 60 (sessanta) giorni dal verificarsi delle stesse, eventuali variazioni rispetto a quanto dichiarato o rilevato, in fase di sottoscrizione del contratto di assicurazione, in merito al proprio status di "U.S. Person" o alla propria residenza fiscale in uno dei paesi tenuti allo Scambio Automatico di Informazioni.

La Compagnia si riserva di verificare i dati raccolti e di richiedere ulteriori informazioni, anche in forma di nuova autocertificazione, qualora vi siano situazioni di incongruenza, sia al momento della sottoscrizione del contratto, sia nel corso della durata dello stesso, sia al momento della liquidazione della prestazione.

Le presenti informazioni sono fornite anche ad integrazione di quanto già indicato nell'informativa privacy resa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 - Codice privacy, a cui si rinvia per ogni ulteriore dettaglio in ordine al trattamento dei dati personali effettuato dalla Compagnia ed alle modalità per il cliente per esercitare i diritti di accesso, rettifica e cancellazione dei dati che lo riguardano.

Art. 24 Foro Competente

Per le controversie relative al contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Consumatore.

Art. 25 Privacy

Come parte del contratto assicurativo e in qualità di titolare del trattamento, la Compagnia è tenuto ad acquisire alcuni dati personali riferiti al Cliente (da intendersi quale Contraente o Assicurato o Beneficiario del contratto assicurativo, oppure i soggetti che li rappresentino, o il Titolare effettivo), che sono tutelati dal Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR").

Il conferimento dei dati personali richiesti dalla Compagnia è obbligatorio. Se il conferimento dei dati personali richiesti dalla Compagnia fosse facoltativo, tale possibilità sarebbe indicata al momento della raccolta dei dati.

I dati personali raccolti dalla Compagnia sono necessari:

- a. Per adempiere ad obblighi di legge e di regolamento, laddove applicabili**

La Compagnia tratta i dati personali del Cliente per adempiere a molteplici obblighi di legge e di regolamento, tra cui:

- Prevenzione delle frodi assicurative;

- Prevenzione del riciclaggio di denaro e del finanziamento del terrorismo;
- Contrasto all'evasione fiscale e adempimento degli obblighi di controllo fiscale e di notifica;
- Monitoraggio e segnalazione dei rischi in cui l'organizzazione potrebbe incorrere;
- Risposta ad una richiesta ufficiale di un'autorità pubblica o giudiziaria debitamente autorizzata.

b. Per l'esecuzione di un contratto di cui il Cliente è parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali, adottate su sua richiesta

La Compagnia utilizza i dati personali del Cliente per stipulare ed eseguire i relativi contratti, incluso:

- la definizione del profilo di rischio assicurativo del Cliente e dei costi a suo carico;
- la gestione dei sinistri assicurativi e l'esecuzione della copertura assicurativa;
- fornire al Cliente le informazioni richieste in merito ai contratti della Compagnia;
- l'assistenza e la risposta alle richieste;
- la valutazione della Compagnia della possibilità di offrire al Cliente un contratto di assicurazione e a quali condizioni.

c. Per il perseguimento di legittimi interessi della Compagnia

La Compagnia utilizza i dati personali del Cliente per realizzare, sviluppare e gestire i propri contratti di assicurazione, per migliorare la propria gestione del rischio e per tutelare i propri diritti legali, inclusi:

- prova del pagamento del premio o del contributo;
- prevenzione delle frodi;
- gestione IT, inclusa la gestione dell'infrastruttura (es. piattaforme condivise) e la continuità aziendale e la sicurezza IT;
- elaborazione di modelli statistici individuali, basati sull'analisi del numero e dell'incidenza delle perdite, ad esempio per aiutare a definire il punteggio di rischio assicurativo del Cliente;
- elaborazione di statistiche, test e modelli aggregati per la ricerca e lo sviluppo, al fine di migliorare la gestione del rischio del Gruppo societario della Compagnia o al fine di migliorare prodotti e servizi esistenti o crearne di nuovi;
- lancio di campagne di prevenzione, ad esempio creazione di alert in caso di calamità naturali o incidenti stradali;
- formazione del personale della Compagnia attraverso la registrazione delle telefonate ricevute ed effettuate dal suo call center;
- personalizzazione dell'offerta della Compagnia dedicata al Cliente e di quella delle altre società del Gruppo BNP Paribas attraverso:
 - miglioramento della qualità dei propri contratti assicurativi;
 - promozione dei propri contratti di assicurazione corrispondenti alla situazione e al profilo dell'Assicurato.

Tale obiettivo può essere raggiunto:

- segmentando i potenziali e gli attuali clienti della Compagnia;
- analizzando le abitudini dei Clienti e le loro preferenze sui vari canali di comunicazione che la Compagnia rende disponibili (e-mail o messaggi, visite al sito web della Compagnia, ecc.);
- condividendo i dati personali dei Clienti con un'altra società del Gruppo BNP Paribas, in particolare se il Cliente è – o diventerà – cliente di un'altra società del Gruppo; e
- incrociando i dati raccolti dal contratto di assicurazione che il Cliente ha già sottoscritto o del quale ha ricevuto un'offerta, con altri dati che la Compagnia già tratta su di lui (es. la Compagnia potrebbe individuare che il Cliente ha dei figli ma non ha ancora sottoscritto un'assicurazione a copertura dell'intero nucleo familiare).
- organizzazione di competizioni a premi, lotterie o campagne promozionali.

I dati personali del Cliente potranno essere aggregati in statistiche anonime che potranno essere offerte alle società del Gruppo BNP Paribas per contribuire allo sviluppo della loro attività. In questo caso i dati personali del Cliente non verranno mai divulgati e coloro che riceveranno queste statistiche anonime non saranno in grado di accertare l'identità del Cliente stesso.

L'Assicurato ha i seguenti diritti:

- Il diritto di **accesso**: il Cliente può ottenere informazioni riguardanti il trattamento dei propri dati personali e una copia di tali dati personali.

- Il diritto di **rettifica**: laddove il Cliente ritenga che i suoi dati personali siano incompleti o inesatti, potrà richiedere che tali dati personali vengano integrati e modificati.
- Il diritto alla **cancellazione**: il Cliente può richiedere la cancellazione dei propri dati personali, nella misura consentita dalla legge.
- Il diritto alla **limitazione** del trattamento: il Cliente può richiedere la limitazione del trattamento dei propri dati personali.
- Il diritto di **opposizione**: il Cliente può opporsi al trattamento dei propri dati personali, per motivi connessi alla propria situazione particolare. **Il Cliente ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei propri dati personali per finalità di *marketing* diretto, compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa a tale *marketing* diretto.**
- Il diritto di **revocare il suo consenso**: qualora il Cliente abbia prestato il consenso al trattamento dei propri dati personali avrà sempre il diritto di revocare tale consenso in ogni momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.
- Il diritto alla **portabilità dei dati**: ove legalmente applicabile, l'Assicurato ha il diritto di ricevere i propri dati personali che ha fornito alla Compagnia o, laddove tecnicamente fattibile, richiedere che vengano trasferiti a terzi.

Se l'Assicurato desidera ricevere ulteriori informazioni sul trattamento dei suoi dati personali effettuato dalla Compagnia, può consultare il documento "Informativa sulla protezione dei dati personali" disponibile al seguente indirizzo web: www.bnpparibascardif.it (sezione "Privacy").

Tale Informativa contiene tutte le informazioni inerenti al trattamento dei dati personali che la Compagnia, in qualità di titolare del trattamento dei dati, è tenuto a fornire al Cliente. Essa include le categorie di dati personali trattati, il loro periodo di conservazione, nonché i destinatari dei dati personali.

Per qualsiasi richiesta di informazioni o per esercitare i suoi diritti, il Cliente potrà contattare il Data Protection Officer, responsabile della protezione dei dati di Cardif Vita S.p.A., a mezzo *e-mail* o posta ordinaria, ai seguenti recapiti:

Data Protection Officer (il "DPO")

data.protection.italy@cardif.com

Piazza Lina Bo Bardi, 3

20124 Milano

Il richiedente dovrà allegare una scansione/copia del suo documento di identità per finalità di identificazione.

In conformità alla normativa applicabile, oltre ai diritti di cui sopra, il Cliente ha anche il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di Controllo competente.

REGOLAMENTO della Gestione Separata CAPITALVITA®

redatto ai sensi del Regolamento ISVAP n. 38/2011, concernente la costituzione e l'amministrazione delle gestioni separate delle imprese che esercitano l'assicurazione sulla Vita, ai sensi dell'Articolo 191, Comma 1, Lettera e), del decreto legislativo 7 settembre 2005, N.209 – Codice delle Assicurazioni Private.

Articolo 1

DENOMINAZIONE, VALUTA E VALORE DELLE ATTIVITA'

- 1.1 CARDIF VITA Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A. (CARDIF VITA), ed iscritta al n. 1.00126 dell'Albo ha istituito la Gestione separata CAPITALVITA®, che costituisce un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti da CARDIF VITA. In data 21.07.2014 il Consiglio di amministrazione di CARDIF VITA ha approvato il presente regolamento. L'attività di gestione rispetta le norme di legge, i regolamenti e le disposizioni delle Autorità di vigilanza e del presente regolamento.
- 1.2 CAPITALVITA® è una gestione denominata in Euro e collegata alla raccolta delle polizze rivalutabili ed è rivolta a tutte le tipologie di clientela.
- 1.3 Il valore delle attività della gestione separata CAPITALVITA® non sarà inferiore alle riserve matematiche, costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.
- 1.4 Il valore delle attività è pari al valore di iscrizione nell'ultimo bilancio approvato o, in mancanza, quello di carico nella contabilità generale della Compagnia.
- 1.5 Il presente Regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione dei contratti collegati alla gestione separata.

Articolo 2

OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO, TIPOLOGIE, LIMITI QUALITATIVI E QUANTITATIVI DELLE ATTIVITA'

Obiettivi e politiche di investimento

- 2.1 Obiettivo della gestione finanziaria è la conservazione dei capitali investiti e la realizzazione di un rendimento positivo, in quanto ciò sia compatibile con le condizioni di mercato. I criteri che guidano l'asset allocation sono: il rispetto dei limiti regolamentari, la sicurezza e la liquidità degli investimenti, l'efficienza in termini di rischio-rendimento delle combinazioni individuate, la ricerca del beneficio di diversificazione, la coerenza col profilo delle varie tipologie di garanzie offerte dai contratti collegati con la gestione separata valutata sulla base di modelli di Asset Liability Management. Le politiche di gestione e di investimento sono tese a garantire nel tempo un'equa partecipazione degli assicurati ai risultati finanziari della gestione separata, evitando disparità che non siano giustificate dalla necessità di salvaguardare, nell'interesse della massa degli assicurati, l'equilibrio e la stabilità della gestione separata.

Tipologie di attività

- 2.2 In linea generale, le risorse di CAPITALVITA® possono essere investite in tutte le attività ammissibili a copertura delle riserve tecniche ai sensi dell'Art. 38 del Decreto Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle Assicurazioni Private e dei relativi regolamenti attuativi.

Limiti qualitativi e quantitativi delle attività

- 2.3 La gestione può investire fino al 100% in titoli obbligazionari di emittenti:
 - Governativi e assimilati
E' ammesso l'investimento in titoli emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE, da organismi sovranazionali ai quali aderisca almeno uno Stato membro dell'OCSE, da emittenti locali controllati da emittenti governativi appartenenti all'OCSE.
 - Corporate

I titoli di emittenti *corporate* devono avere un buon merito creditizio che, così come previsto dall'articolo 11 comma 3, del Regolamento ISVAP n. 36 del 2010, è valutato dalla Società con riferimento non esclusivo al rating. Il peso dei titoli obbligazionari corporate non può superare il 60% del totale degli attivi di CAPITALVITA®.

- 2.4 L'investimento sul mercato azionario è concentrato prevalentemente nell'area Euro. L'esposizione azionaria riguarda titoli con un livello di liquidità adeguato all'investimento effettuato, quotati sui principali mercati borsistici. Complessivamente, il peso del comparto azionario non può essere superiore al 20%.
- 2.5 L'investimento in titoli obbligazionari o azioni può avvenire direttamente o attraverso l'acquisto di quote di ETF, SICAV o OICR, al fine di garantire un adeguato livello di diversificazione.
- 2.6 Gli strumenti finanziari sono selezionati tra tutti i settori merceologici, hanno come area geografica di riferimento prevalente l'Area Euro.
- 2.7 E' ammesso l'investimento in strumenti di mercato monetario, quali depositi bancari a vista e Time Deposit con durata inferiore a 15 giorni, nel limite massimo complessivo del 15%, e in fondi di liquidità prevalentemente area euro e Time Deposit con durata superiore a 15 giorni in misura non superiore al 30%
- 2.8 Gli investimenti alternativi (private equity, hedge funds, venture capital) sono ammessi nei limiti del 5%. L'esposizione sul comparto immobiliare, realizzata anche attraverso l'acquisto di partecipazioni in società immobiliari o attraverso quote di OICR immobiliari, non deve superare il limite massimo del 15%.
- 2.9 L'impiego di strumenti finanziari derivati avviene nel principio di sana e prudente gestione; è ammesso con finalità di copertura e gestione efficace, con le modalità e i limiti regolamentari fissati dalla normativa di attuazione dell'Art. 38 del Decreto Lgs. 7 settembre 2005, n. 209.
- 2.10 Le attività di CAPITALVITA® sono di piena e libera proprietà dell'impresa nonché libere da vincoli o gravami di qualsiasi natura.

Articolo 3

LIMITI DI INVESTIMENTO IN RELAZIONE AI RAPPORTI CON LE CONTROPARTI DI CUI ALL'ARTICOLO 5 DEL REGOLAMENTO ISVAP 27 MAGGIO 2008, N. 25

- 3.1 Le operazioni con le controparti di cui all'Art. 5 del Regolamento ISVAP 27/05/2008 n.25, sono ammesse nei limiti e con le modalità previste dalla normativa in materia, e non devono pregiudicare gli interessi degli assicurati. Sono effettuate a condizioni di mercato, ovvero a condizioni che è possibile ottenere da imprese o soggetti indipendenti (principio della c.d. "best execution").
- 3.2 Nell'ottica dell'efficienza gestionale, è possibile investire fino al 20% del patrimonio della gestione separata in OICR od obbligazioni gestiti o, rispettivamente, emessi da società appartenenti al Gruppo.

Articolo 4

PERIODO DI OSSERVAZIONE

- 4.1 Il tasso medio di rendimento è determinato relativamente al periodo che decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre. Inoltre, ad ogni mese viene determinato il rendimento medio mensile in relazione al periodo di osservazione costituito da ciascun mese solare dell'esercizio e dagli undici mesi immediatamente precedenti, da applicare ai contratti ai quali viene applicata la clausola di rivalutazione mensile.

Articolo 5

REGOLE PER LA DETERMINAZIONE DEL TASSO MEDIO DI RENDIMENTO

- 5.1 Il tasso medio di rendimento annuo si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza relativamente al periodo di osservazione, alla giacenza media delle attività assegnate alla gestione nel medesimo periodo di osservazione.
- 5.2 Concorrono alla determinazione del risultato finanziario di CAPITALVITA®:
- i proventi finanziari di competenza del periodo di osservazione, compresi gli scarti di emissione e di negoziazione di competenza,
 - gli utili e le perdite derivanti dall'alienazione delle attività finanziarie assegnate alla gestione, se effettivamente realizzati nel periodo di osservazione.

Gli utili realizzati comprendono anche i redditi derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio di CAPITALVITA®.

Il risultato finanziario è calcolato al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese e degli oneri deducibili di cui al successivo Articolo 6.

- 5.3 Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto; nel caso di trasferimento di attività dal patrimonio dell'impresa il valore di iscrizione è pari valore corrente rilevato alla data di immissione delle attività nella gestione separata.
- 5.4 La giacenza media delle attività è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della gestione separata. La giacenza media è calcolata sulla base del valore di iscrizione nel libro mastro nella gestione separata.
- 5.5 I criteri di valutazione delle giacenze medie descritti potranno essere modificati solo in casi eccezionali. In tale eventualità, il rendiconto della gestione separata sarà accompagnato da una nota illustrativa che indicherà le motivazioni dei cambiamenti nei criteri di valutazione utilizzati e il loro impatto economico sul tasso medio di rendimento di CAPITALVITA®.

Articolo 6

SPESE ED ONERI DEDUCIBILI

- 6.1 Le uniche forme di prelievo consentite sono relative a:
- Attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione;
 - Spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.
- 6.2 Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Articolo 7

REVISIONE CONTABILE

- 7.1 La gestione separata CAPITALVITA® è sottoposta alla verifica da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente, la quale effettua le verifiche ed esprime i giudizi richiesti dalla vigente normativa regolamentare.

Articolo 8

FUSIONI E SCISSIONI

- 8.1 Nell'interesse dei contraenti, per garantire l'efficienza gestionale l'impresa può decidere di fondere o scindere la gestione separata CAPITALVITA®, nel rispetto della normativa vigente.

Articolo 9

MODIFICHE AL REGOLAMENTO

- 9.1 Ferme restando le vigenti disposizioni di legge e regolamentari, il consiglio di amministrazione della Compagnia potrà apportare al presente regolamento eventuali modifiche per garantire l'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a causa di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per l'assicurato.

Regolamento del Fondo Interno Assicurativo VALORPIÙ

Art. 1 – Istituzione e denominazione

La Compagnia ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente regolamento, un fondo interno (di seguito Fondo) denominato: Fondo " VALORPIÙ".

Il Fondo è espresso in quote ed è di tipo ad accumulazione: l'incremento del valore del patrimonio del Fondo non viene distribuito, ma determina l'incremento di valore delle quote nelle quali risulta suddiviso il patrimonio del Fondo stesso.

Nel Fondo confluiscono esclusivamente i premi versati dal contraente, a decorrere dal primo versamento effettuato. La Compagnia investe i capitali nel rispetto degli obiettivi della gestione e delle caratteristiche del Fondo, coerentemente con il Benchmark di riferimento e lo stile di gestione, come descritto ai successivi Art. 2 e 3.

Ogni Fondo costituisce un patrimonio distinto a tutti gli effetti da quello della Compagnia, nonché da ogni altro Fondo gestito dalla stessa.

E' ammessa la possibilità di scissione o fusione del Fondo con altri fondi interni della Compagnia aventi caratteristiche simili, come descritto nel successivo Art. 6 del presente regolamento.

Art. 2 – Obiettivi e profilo di rischio

Lo scopo del Fondo è quello di ottenere l'incremento nel tempo delle somme che vi confluiscono, in virtù di una gestione collettiva che consente maggiore diversificazione del portafoglio e grazie ad una gestione professionale degli investimenti in strumenti finanziari opportunamente selezionati.

L'investimento è prevalentemente azionario. L'investimento azionario può prevedere nel breve termine il rischio di perdite sul capitale investito. L'orizzonte temporale dell'investimento, pertanto, è di medio-lungo periodo e il profilo di rischio cui è esposto il Fondo, esprimibile nella variabilità del valore della quota, è alto.

I principali fattori di rischio ai quali risulta esposto il patrimonio del Fondo sono:

- ✓ **Rischio di perdita in conto capitale: la performance del Fondo potrebbe non essere in linea con le aspettative e il montante finale dell'investimento potrebbe essere inferiore al capitale investito;**
- ✓ **Rischio azionario, derivante dalla variabilità delle quotazioni dei titoli azionari**
- ✓ **Rischio di cambio, determinato dall'esposizione in valute diverse dall'Euro**
- ✓ **Rischio di credito, derivante dal rischio che gli emittenti delle attività finanziarie in portafoglio non adempiano alle loro obbligazioni nei modi e nei tempi previsti**
- ✓ **Rischio di tasso di interesse, inteso come l'effetto di variazioni nella struttura a termine dei tassi di interesse sul valore dell'investimento obbligazionario**
- ✓ **Rischio di volatilità, nella misura in cui la strategia di gestione prevede l'utilizzo di strumenti derivati.**

Il parametro oggettivo di riferimento (Benchmark) per il Fondo è espresso in euro ed è composto dai seguenti indici, nelle proporzioni indicate: 40% Eurostoxx 50, 35% Standard & Poor's 500, 15% MSCI Emerging Markets , 10% EONIA.

Si riporta di seguito una breve descrizione degli indici che compongono i benchmark:

- Eurostoxx 50 – Indice Total Return composto dalle 50 azioni Europee a maggiore capitalizzazione (Blue Chips) quotate sui più importanti mercati dell'Area Euro.
- S&P 500 è un indice che segue l'andamento di un paniere azionario formato dalle 500 aziende statunitensi a maggiore capitalizzazione. Fanno parte di questo basket le azioni di grandi aziende contrattate al New York Stock Exchange (Nyse), all'American Stock Exchange (Amex) e al Nasdaq.
- MSCI Emerging Markets è un indice a capitalizzazione che misura la performance azionaria dei mercati emergenti globali.
- EONIA. (Effective overnight index average) – Rappresenta la media ponderata dei tassi overnight applicati su tutte le operazioni di finanziamento non garantite, concluse sul mercato interbancario dalle principali banche europee.

Art. 3 – Caratteristiche

La gestione del Fondo e l'attuazione delle politiche di investimento competono alla Compagnia, che vi provvede attuando una gestione professionale del patrimonio del Fondo stesso. Nell'ottica di una gestione più efficiente, la Compagnia può affidare le scelte di investimento ad intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio periodicamente predefiniti; resta comunque in capo alla Compagnia l'esclusiva responsabilità nei confronti dei destinatari delle prestazioni per l'attività di gestione del Fondo.

Gli investimenti ammissibili, nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo, sono definiti coerentemente con la normativa di settore vigente, sulla base di criteri di scelta volti ad assicurare una adeguata redditività, nel rispetto del profilo di rischio assegnato.

Le risorse destinate al Fondo possono essere investite nelle seguenti tipologie di attività:

- titoli azionari, strumenti finanziari quali titoli di Stato, titoli obbligazionari (o altri titoli simili che prevedano a scadenza il rimborso del valore nominale), strumenti derivati ed altri titoli strutturati;
- strumenti monetari con scadenza non superiore a sei mesi quali depositi bancari in conto corrente, certificati di deposito, operazioni di pronti contro termine (con obbligo di riacquisto e deposito titoli presso una banca).

L'investimento nelle tipologie di attività previste può avvenire direttamente o investendo in quote ed azioni emesse da OICR (Fondi comuni di investimento e / o SICAV, diversi dai fondi riservati e speculativi), nonché ETF:

- ✓ armonizzati ai sensi della Direttiva 85/611/CEE e successive modifiche e integrazioni o comunque emessi nel rispetto del Testo Unico dell'intermediazione finanziaria, nazionali o esteri e fondi chiusi mobiliari;
- ✓ denominati prevalentemente in Euro e Dollaro USA e, in misura residuale, in altre valute;
- ✓ che rientrano nelle seguenti categorie: azionari, obbligazionari, liquidità, bilanciati, flessibili;
- ✓ che investono in strumenti finanziari emessi o garantiti da Emittenti aventi sede legale nei paesi delle seguenti aree geografiche: Area Euro, Europa, Nord America, Asia, Pacifico, America Latina e Paesi Emergenti .

Il Fondo attua una politica di investimento rivolta prevalentemente a strumenti finanziari e fondi di investimento mobiliari di natura azionaria o legati ai mercati azionari.

La selezione degli strumenti finanziari si basa sull'analisi dell'andamento dei mercati finanziari e su analisi economico-finanziarie volte ad individuare le migliori opportunità di investimento.

La diversificazione valutaria del Fondo prevede un'esposizione potenziale a tutte le principali valute.

La diversificazione settoriale del Fondo contempla la possibilità di effettuare investimenti in tutti i settori merceologici disponibili nei mercati di riferimento. La gestione delle risorse non tiene conto di aspetti etici, ambientali o sociali.

In merito alla possibilità di utilizzare strumenti finanziari derivati, il loro impiego verrà limitato al solo scopo di ridurre i rischi assunti dal Fondo senza alterarne il profilo di rischio.

I limiti di investimento sono:

- Massima esposizione Area USA : 50%
- Massima esposizione Paesi Emergenti: 22%
- Massima liquidità / monetario: 15%
- Massima esposizione Area Euro: 100%
- Massima esposizione in fondi decorrelati: 15%

Considerata la politica di investimento adottata, il Fondo potrà anche investire le somme in esso confluite in fondi di investimento mobiliare ed altri strumenti finanziari emessi, promossi o gestiti da società del gruppo di appartenenza.

Lo stile di gestione è attivo: è prevista la possibilità di discostarsi dal Benchmark anche in misura significativa, al fine di cogliere eventuali opportunità di mercato e perseguire combinazioni rischio / rendimento efficienti. Il grado di scostamento dal benchmark verrà misurato con la Tracking Error Volatility (TEV).

Nella scelta degli investimenti si valuterà il contributo marginale alla volatilità complessiva del patrimonio del Fondo e alla TEV.

La gestione dei rischi si basa sull'analisi dell'esposizione ai singoli fattori di rischio e sull'analisi della volatilità degli strumenti finanziari in portafoglio.

Il Fondo è denominato in Euro ed è assoggettato alle disposizioni delle direttive dell'Unione Europea.

Art. 4 – Valutazione del patrimonio del Fondo Interno e calcolo del valore della quota

Il valore della quota del Fondo viene calcolato dalla Compagnia con cadenza settimanale e in corrispondenza di ogni fine mese. Verrà pubblicato, unitamente alla data a cui si riferisce, su un quotidiano a tiratura nazionale specificato nella Nota Informativa dei prodotti collegati al Fondo stesso.

Il valore unitario di ogni singola quota è pari al valore netto complessivo del Fondo, diviso per il numero di quote in circolazione, entrambi relativi al giorno di valorizzazione. Il valore netto complessivo del Fondo viene determinato in base ai valori di mercato delle attività, al netto delle passività e delle spese, riferiti allo stesso giorno di valorizzazione o al primo giorno utile precedente.

In particolare quindi:

- per gli strumenti finanziari quotati, il valore è determinato in base all'ultimo prezzo disponibile rilevato sul mercato di negoziazione. Per gli strumenti trattati su più mercati si fa riferimento al mercato più significativo, considerate le quantità ivi trattate e l'operatività del Fondo. Sono invece valutati in base ai criteri previsti per gli strumenti finanziari non quotati quegli strumenti quotati che, sebbene ammessi alla negoziazione, siano o sospesi individualmente dalle negoziazioni (ad esempio a causa di eventi di turbativa dei mercati o per decisione degli organi di borsa) o scambiati in misura poco rilevante, con frequenza degli scambi ridotta tale da non consentire la formazione di prezzi significativi.
- per gli strumenti finanziari non quotati diversi dalle partecipazioni, la valutazione è eseguita al costo di acquisto svalutato o rivalutato al fine di ricondurlo al presumibile valore di realizzo sul mercato, individuato su un'ampia base di elementi d'informazione oggettivamente considerati e concernenti sia la situazione dell'emittente e del suo paese di residenza che quella di mercato.
- per gli strumenti finanziari derivati, quelli trattati "Over the Counter" (OTC) sono valutati al valore corrente (c.d. costo di sostituzione) secondo pratiche prevalenti sul mercato basate su metodologie di calcolo affermate e riconosciute, applicate su base continuativa e tenendo conto di tutti gli elementi rilevanti d'informazione disponibili, con costante aggiornamento dei dati che alimentano le procedure di calcolo. Le tecniche di valutazione adottate devono assicurare una corretta attribuzione degli effetti finanziari (positivi e negativi) durante l'intera durata dei contratti stipulati, indipendentemente dal momento in cui si manifestano profitti o perdite.
- le quote e azioni di OICR sono valutati in base all'ultimo valore reso noto al pubblico, eventualmente rettificato per tener conto di prezzi di mercato, nel caso in cui le quote siano ammesse alla negoziazione su un mercato regolamentato, o di eventuali elementi oggettivi di valutazione relativi a fatti verificatisi dopo la determinazione dell'ultimo valore reso noto al pubblico, nel caso di OICR di tipo "chiuso".
- per le altre componenti patrimoniali, le disponibilità liquide, le posizioni debitorie ed i depositi bancari "a vista" sono determinate in base al loro valore nominale, per i finanziamenti con rimborso rateizzato, ci si riferisce al debito residuo in linea capitale; per le altre forme di deposito si tiene conto delle caratteristiche e del rendimento delle stesse

Rientrano, inoltre, nella valorizzazione del patrimonio del Fondo gli interessi attivi e passivi, i dividendi, le spese a carico del fondo, ogni altra attività e passività di pertinenza del Fondo non precedentemente indicata.

I crediti di imposta sono attribuiti a Fondo nel momento della loro esatta determinazione e/o utilizzo o rimborso, secondo le modalità di calcolo previste dalla vigente normativa.

Le commissioni di gestione eventualmente retrocesse dai gestori di OICR nei quali il Fondo abbia fatto investimenti sono riconosciute al Fondo stesso.

In caso di eventi di rilevanza eccezionale per il Fondo e/o di turbativa dei mercati che abbiano come effetto la sospensione della quotazione di uno o più OICR e/o di altri strumenti finanziari, che rappresentino una parte sostanziale degli attivi di una linea di gestione, la Compagnia si riserva la facoltà di sospendere il calcolo del NAV del fondo interno per un termine non superiore a due settimane.

Per eccezionali eventi di turbativa si intendono sospensioni e restrizioni di mercati, interruzioni delle telecomunicazioni o dei sistemi di calcolo, impossibilità di rimpatriare i Fondi al fine di effettuare pagamenti, che pregiudichino la valorizzazione degli investimenti dei singoli OICR e/o di altri strumenti finanziari.

Art. 5 – Spese

Sul Fondo gravano le seguenti spese:

1. una spesa annuale di gestione a favore della Compagnia per il servizio di asset allocation e per l'amministrazione del contratto. Tale spesa, pari a 1,47%, è espressa in percentuale del patrimonio complessivo lordo di ciascun Fondo; è calcolata settimanalmente e prelevata trimestralmente.
2. oneri inerenti all'acquisizione e alla dismissione delle attività del fondo e ulteriori oneri di diretta pertinenza.

3. le imposte e tasse,
4. le spese di amministrazione e custodia delle attività del fondo, di pubblicazione del valore delle quote, nonché quelle sostenute per l'attività svolta dalla società di revisione in relazione al giudizio sul rendiconto del fondo;

Art. 6 Modifiche regolamentari e eventuali fusioni con altri Fondi interni

La Compagnia si riserva di apportare modifiche al presente regolamento che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per l'contraente. Tali modifiche verranno trasmesse all'IVASS, con evidenza degli effetti sugli aderenti, e comunicate – al contraente stesso.

Per esigenze di adeguatezza dimensionale, nell'ipotesi che un'eventuale riduzione delle masse gestite renda troppo onerosa l'incidenza dei costi fissi gravanti sul fondo, impedendo una corretta gestione finanziaria dello stesso, ovvero per esigenze di efficienza gestionale, avendo sempre a riferimento il perseguimento dell'interesse degli aderenti, è ammessa la possibilità di fusione del Fondo con altri fondi interni della Compagnia aventi sia analoghe caratteristiche sia politiche di investimento omogenee, anche in conseguenza di operazioni di fusione tra imprese o trasferimenti di portafoglio.

Detta circostanza verrà prontamente comunicata ai clienti per iscritto dalla Compagnia. – il contraente, entro sessanta giorni dalla data di ricezione della comunicazione, potrà far pervenire alla Compagnia la richiesta di trasferire gratuitamente le quote già attribuite al contratto ad altro/i fondo/i interno/i collegato/i al contratto, comunicando per iscritto il fondo o i fondi interni prescelti.

Art. 7 – Revisione Contabile

La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui all'art. 6 del D.Lgs 39/2010, che attesta la rispondenza della gestione al presente regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle riserve matematiche e della determinazione del valore unitario delle quote.

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, la Compagnia redige il rendiconto della gestione di ciascun Fondo; tale rendiconto, insieme alla relazione di certificazione predisposta dalla società di revisione, è a disposizione – del contraente sul sito Internet e presso la sede della Compagnia.

Il presente regolamento fornisce parte integrante delle condizioni di polizza.

DOCUMENTAZIONE NECESSARIA IN CASO DI LIQUIDAZIONE

Per tutti i pagamenti della Compagnia debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Per ciascuna delle casistiche contrattuali che comportino una liquidazione da parte della Compagnia, viene di seguito definita la documentazione da consegnare alla stessa: ogni richiesta di pagamento deve essere comunque effettuata in forma scritta da parte degli aventi diritto.

Al fine di agevolare la presentazione della richiesta di liquidazione e la predisposizione della documentazione a supporto della richiesta stessa, sul sito internet della Compagnia o presso le reti di vendita tramite le quali è stato sottoscritto il Contratto sono disponibili:

- Modulo di richiesta di liquidazione per riscatto totale e parziale ed adeguata verifica;
- Modulo di richiesta di liquidazione per sinistro ed adeguata verifica;
- Attestazione di status ai fini FATCA e AEOI;
- Elenco dei documenti che devono essere necessariamente forniti a supporto della richiesta;

AVVERTENZA: le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

La Compagnia si riserva comunque di richiedere nuova o ulteriore documentazione qualora la stessa sia necessaria ai fini dell'identificazione degli aventi diritto alla liquidazione.

Scadenza

Nel caso di liquidazione a scadenza, devono essere consegnati:

- richiesta di liquidazione firmata dall'Assicurato;
- fotocopia del documento di identità del Contraente.

Riscatto

Nel caso di liquidazione dovuta a riscatto (totale o parziale), devono essere consegnati:

- richiesta di liquidazione firmata dal Contraente;
- fotocopia del documento di identità del Contraente.

Decesso del Contraente

Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato, nei termini stabiliti dal contratto, devono essere presentati:

- richiesta di liquidazione effettuata e firmata singolarmente da ciascun Beneficiario caso morte (o comunque dal rappresentante pro tempore dei medesimi se non corrispondono a persona fisica);
- fotocopia dei documenti di identità di ciascun Beneficiario caso morte (o del rappresentante pro tempore se l'avente diritto non è una persona fisica);
- certificato di decesso dell'Assicurato;
- copia autenticata del testamento dell'Assicurato o un atto notorio attestante l'assenza di quest'ultimo firmato da uno dei Beneficiari caso morte richiedenti.

Inoltre, in caso di decesso per malattia, devono essere consegnati:

- Certificato del medico curante redatto sull'apposito modulo fornito dalla Compagnia;
- Copia autenticata della Cartella clinica relativa all'eventuale ricovero ospedaliero, antecedente o in corso al momento del decesso;

oppure in caso di morte violenta:

- Copia del Verbale dell'Autorità (Carabinieri, Polizia, ecc.) eventualmente intervenuta sul luogo dell'incidente;
- Certificato medico che ha constatato il decesso, oppure, in caso di morte in ospedale, la Copia autenticata della Cartella clinica;

- Sentenza dell'Autorità Giudiziaria sull'esito del relativo procedimento istruttorio (archiviazione o individuazione di eventuali responsabilità).

Qualora il Contraente, che sia anche l'assicurato, abbia lasciato testamento:

- copia autenticata o estratto autentico del testamento;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti che il testamento è l'unico o, in caso di più testamenti, che quello presentato è il testamento ritenuto valido e non impugnato; se i Beneficiari sono gli eredi, l'atto deve riportare le generalità, l'età e la capacità di agire degli eredi/Beneficiari;

Qualora il Contraente, che sia anche l'assicurato, non abbia lasciato testamento e la designazione è generica

- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti che il Contraente non ha lasciato testamento. Riportante l'elenco di tutti gli eredi legittimi con i relativi dati anagrafici, grado di parentela e capacità d'agire.

La liquidazione potrà essere effettuata solamente al pervenimento della documentazione necessaria da parte di tutti gli aventi diritto.

Invalidità dell'Assicurato

Per i pagamenti conseguenti all'invalidità dell'Assicurato, nei termini stabiliti dal contratto, devono essere presentati:

- richiesta di liquidazione firmata dall'Assicurato;
- fotocopia del documento di identità dell'Assicurato, valido e non scaduto;
- certificazione di invalidità permanente emessa dagli enti preposti o da un medico legale, nonché copia della cartella clinica ed eventuale verbale di incidente stradale

Inabilità dell'Assicurato

Per i pagamenti conseguenti all'inabilità dell'Assicurato, nei termini stabiliti dal contratto, devono essere presentati:

- richiesta di liquidazione firmata dall'Assicurato;
- fotocopia del documento di identità dell'Assicurato valido e non scaduto
- dichiarazione del medico curante e, in caso di ricovero ospedaliero: certificato di ricovero e/o copia della cartella clinica

Ricovero ospedaliero dell'Assicurato

Per i pagamenti conseguenti al ricovero ospedaliero dell'Assicurato, nei termini stabiliti dal contratto, devono essere presentati:

- documentazione sanitaria comprovante il perdurare del Ricovero medesimo, copia della cartella clinica e, ove rilasciata, lettera di dimissione dal Ricovero Ospedaliero

Casi particolari

Si segnalano, inoltre, alcuni casi di particolare rilevanza per i quali sono richiesti speciali accorgimenti:

- se l'avente diritto alla prestazione è un minore o un maggiore interdetto, la richiesta di liquidazione dovrà essere sottoscritta da chi ne esercita la potestà o dal tutore. Prima di procedere alla liquidazione, la Compagnia dovrà ricevere il decreto di autorizzazione del giudice tutelare.
- nel caso in cui il contratto sia dato in pegno, la richiesta di liquidazione viene sottoscritta dal creditore titolato e firmata per benestare dal Contraente.
- nel caso in cui il contratto sia sottoposto a vincolo viene richiesto il consenso scritto del creditore vincolatario che, pertanto, è tenuto a firmare per benestare la richiesta di liquidazione.
- nel caso di beneficio irrevocabile ai sensi dell'art.1921 del codice civile, la richiesta di riscatto (totale o parziale) dovrà essere sottoscritta dal Contraente e firmata per benestare dal Beneficiario.

La Compagnia si riserva di chiedere ogni altra documentazione che risulti necessaria per la liquidazione della Prestazione e/o per la corretta identificazione dei Beneficiari.

La Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma qualora non vengano fornite le informazioni necessarie per l'identificazione e l'adeguata verifica della clientela.

GLOSSARIO

Il presente glossario contiene le definizioni relative ad alcuni termini utilizzati nel Fascicolo Informativo (indicati con l'iniziale maiuscola)

AEOI (Scambio Automatico di Informazioni): sistema di condivisione di informazioni avente lo scopo di combattere la frode fiscale transfrontaliera e l'evasione fiscale nonché di promuovere il rispetto fiscale internazionale, attraverso la cooperazione degli stati. Lo scambio si fonda su accordi internazionali in base ai quali gli stati aderenti, attraverso le proprie autorità fiscali e con periodicità annuale, si impegnano alla trasmissione reciproca di informazioni finanziarie pertinenti ai fini fiscali, riguardanti i soggetti in essi fiscalmente residenti. Lo scambio avviene secondo uno standard internazionale (CRS) elaborato dall'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE). Il sistema di scambio è stato altresì recepito nell'ambito di una direttiva comunitaria che ha così impegnato gli stati appartenenti all'Unione Europea.

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto; tale figura può coincidere o meno con il Contraente. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Below Investment Grade: Basso merito creditizio di un titolo. Secondo le scale di valutazione attribuite da primarie agenzie di Rating, Below Investment Grade è quello minore di BBB-.

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/comparti.

Beneficiario caso morte: persona fisica o giuridica designata dal Contraente, che può anche coincidere con il Contraente stesso e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Bonus per il caso di decesso: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, bonus riconosciuto sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato secondo una misura prefissata nelle Condizioni contrattuali.

Capitale per il caso di decesso: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario caso morte.

Categoria ANIA: classificazione adottata da ANIA allo scopo di fornire un punto di riferimento per la valutazione immediata delle caratteristiche dei fondi in grado di caratterizzare l'offerta dei prodotti di investimento delle imprese assicuratrici in modo trasparente e condiviso.

Commissione annua di gestione: compensi pagati mediante addebito diretto sul patrimonio del fondo per remunerare l'attività di gestione in senso stretto.

Commissione annuale di gestione: compensi pagati mediante addebito diretto sul patrimonio del fondo ovvero mediante cancellazione di quote per remunerare l'attività di gestione in senso stretto e per attività esercitate dalla Compagnia. Sono calcolati quotidianamente sul patrimonio netto del fondo e prelevati ad intervalli più ampi (mensili, trimestrali, ecc.). In genere sono espresse su base annua.

Commissioni di incentivo (o di performance): commissioni riconosciute al gestore del fondo per aver raggiunto determinati obiettivi di rendimento in un certo periodo di tempo. In alternativa possono essere calcolate sull'incremento di valore della quota del fondo in un determinato intervallo temporale. Nei fondi con gestione "a benchmark" sono tipicamente calcolate in termini percentuali sulla differenza tra il rendimento del fondo e quello del benchmark.

Compagnia: società di assicurazione autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Composizione della Gestione separata: informazioni sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione separata.

Comunicazione in caso di perdite: comunicazione che la Compagnia invia al Contraente qualora il valore finanziario della parte investita nel Fondo Interno si riduce oltre una determinata percentuale rispetto ai premi investiti nel Fondo Interno.

Conclusione del contratto: il momento che coincide con le ore 24 del terzo giorno lavorativo successivo alla data di sottoscrizione della Proposta di assicurazione del contratto a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Condizioni contrattuali (o di polizza): insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interesse: insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.

CONSOB: Commissione Nazionale per le Società e la Borsa la cui attività è rivolta a tutela degli investitori, all'efficienza, alla trasparenza e allo sviluppo del mercato mobiliare italiano.

Contraente: persona fisica o giuridica, che nel presente contratto coincide con l'Assicurato (salvo l'ipotesi di cessione del contratto), che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento del premio alla Compagnia.

Contratto con partecipazione agli utili: contratto di assicurazione sulla vita caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali, ad esempio, la partecipazione al rendimento di una Gestione separata.

Controvalore delle quote: prodotto del numero delle quote per il loro valore unitario.

Costi (o spese): oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati al netto delle tasse o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.

Costi delle coperture assicurative: costi sostenuti a fronte delle coperture assicurative offerte dal contratto, calcolati sulla base del rischio assunto dall'assicuratore.

Costi di caricamento: parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa di assicurazione.

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 Compagnia, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Dati storici: il risultato ottenuto in termini di rendimenti finanziari realizzati dal fondo negli ultimi anni, confrontati con quelli del benchmark (se previsto).

Destinazione dei proventi: politica di destinazione dei proventi in relazione alla loro redistribuzione agli investitori ovvero alla loro accumulazione mediante reinvestimento nella gestione medesima.

Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace.

Estratto conto annuale: riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto.

Età assicurativa: si determina considerando il numero di anni compiuti dall'Assicurato alla data di calcolo, eventualmente aumentato di uno nel caso siano trascorsi più di sei mesi dall'ultimo compleanno.

Fascicolo informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da Scheda sintetica, Nota informativa, Condizioni di assicurazione, glossario e modulo di proposta.

F.A.T.C.A.: (Foreign Account Tax Compliance Act) normativa statunitense, che mira a contrastare l'evasione fiscale di contribuenti statunitensi all'estero. L'Italia è tenuta a dare attuazione a tale normativa in forza dell'Accordo Intergovernativo (IGA), siglato con gli Stati Uniti il 10 gennaio 2014 (ratificato con Legge 18 giugno 2015, n. 95)

Fondo interno: fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno della società e gestito separatamente dalle altre attività della società stessa, in cui vengono fatti confluire i premi, al netto dei costi, versati dal Contraente, i quali vengono convertiti in quote (unit) del fondo stesso. A seconda delle attività finanziarie nelle quali il patrimonio è investito sono distinti in diverse categorie quali azionari, bilanciati, obbligazionari, flessibili e di liquidità (o monetari).

Gestione separata: gestione finanziaria appositamente creata dalla Compagnia e gestita separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi versati dai Contraenti al netto delle tasse e dei costi. Dal rendimento ottenuto dalla Gestione separata deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Gestore: soggetto incaricato alla gestione del Fondo

Grado di rischio: indicatore sintetico qualitativo del profilo di rischio del fondo in termini di grado di variabilità dei rendimenti degli strumenti finanziari in cui è allocato il capitale investito. Il grado di rischio varia in una scala qualitativa tra: "basso", "medio-basso", "medio", "medio-alto", "alto" e "molto alto".

Liste di restrizione all'operatività nazionale e internazionale: i nominativi delle persone fisiche e/o delle Persone Giuridiche che risultano, tempo per tempo, inseriti nelle liste delle Nazioni Unite, degli Stati Uniti (incluso OFAC), della Comunità Europea e/o in liste e/o provvedimenti emessi a livello nazionale, nei confronti dei quali non è possibile effettuare alcuna operatività, neppure parzialmente e/o temporaneamente, ovvero sussiste un elevato rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo.

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dalla Compagnia all'Assicurato o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

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

redditi.

Impresa di assicurazione (o Impresa): vedi "Compagnia".

Inabilità Temporanea Totale: la perdita temporanea totale, risultante da lesione o malattia, della capacità dell'Assicurato a svolgere la sua professione o lavoro (lavoratori o casalinghe) o seguire il proprio corso di studi (studenti).

Invalidità Permanente: la perdita definitiva ed irrimediabile da parte dell'Assicurato, della capacità di attendere ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla normale attività svolta.

Investment Grade: Merito creditizio almeno pari a BBB secondo scale di valutazione attribuite da primarie agenzie di Rating.

Ipotesi di rendimento: rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione delle esemplificazioni e dei progetti personalizzati da parte della Compagnia.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Mercati regolamentati: per mercati regolamentati si intendono quelli iscritti dalla CONSOB nell'elenco previsto dall'art. 63, comma 2, ovvero nell'apposita Sezione prevista dall'art. 67, comma 1, del D. Lgs. n. 58/98.

Modulo W9: documento predisposto secondo il modello elaborato dall'autorità fiscale statunitense (IRS) con il quale vengono richiesti, al cittadino americano, l'indicazione del proprio Tax identification number (TIN) ed il rilascio di alcune dichiarazioni relative al proprio status di US Person.

Multiramo: prodotti caratterizzati dalla combinazione delle assicurazioni di ramo I con le assicurazioni di ramo III e V di cui all'articolo 2, comma 1 del D.Lgs. 209/05.

Normativa antiriciclaggio: il D. Lgs. n. 231/07 dispone a carico dei destinatari l'applicazione delle disposizioni in ragione del rischio di antiriciclaggio con la conseguenza che la Compagnia è, rispettivamente tenuta ad astenersi in determinate fattispecie (cfr. art. 42 astensione anche afferente alla "titolarità effettiva") ovvero nel caso il rapporto o la relazione con il contraente, assicurato, beneficiario non risulti congruo con una ponderata valutazione dei rischi derivante dall'applicazione della "adeguata verifica rafforzata" (art. 25).

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

OICR: Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, in cui sono comprese le società di gestione dei fondi comuni d'investimento e le SICAV.

Opzione: clausola del contratto di assicurazione secondo cui l'avente diritto può scegliere che la prestazione liquidabile sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista.

Orizzonte temporale di investimento consigliato: orizzonte temporale consigliato espresso in termini di anni e determinato in relazione al grado di rischio e alla tipologia di gestione.

Paesi terzi ad alto rischio: si intende la definizione sub art. 1 lett. bb) di cui al Lgs. n. 231/07 come modificato dal D. Lgs. N. 90/2017, ovverosia "i Paesi non appartenenti all'Unione europea i cui Ordinamenti presentano carenze strategiche nei rispettivi regimi nazionali di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo, per come individuati dalla Commissione europea nell'esercizio dei poteri di cui agli articoli 9 e 64 della direttiva" come tempo per tempo aggiornata.

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

Periodo di osservazione: periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione separata.

Persona Giuridica: persone giuridiche o altre forme associative anche non dotate di personalità giuridica.

Premio iniziale: premio che il Contraente corrisponde in un'unica soluzione all'Impresa di assicurazione al momento della sottoscrizione del contratto.

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

Prestazione assicurata: somma pagabile sotto forma di capitale che la Compagnia corrisponde agli aventi diritto al verificarsi dell'evento assicurato.

Prodotto di tipo unit linked: contratto di assicurazione sulla vita a contenuto finanziario con prestazioni collegate al valore delle quote di attivi contenuti in un fondo interno o in un OICR.

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

Prospetto annuale della composizione della Gestione separata: riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione separata.

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

Rating: indice di solvibilità e di credito attribuito all'Emittente del Titolo di riferimento a cui sono collegate le prestazioni. Viene attribuito da apposite agenzie internazionali quali Moody's, Standard&Poor's, Fitch IBCA, ecc. In calce al presente Glossario si riportano le scale delle principali agenzie.

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Regolamento del Fondo: documento che riporta la disciplina contrattuale del fondo d'investimento, e che include informazioni sui contorni dell'attività di gestione, la politica d'investimento, la denominazione e la durata del fondo, gli organi competenti per la scelta degli investimenti ed i criteri di ripartizione degli stessi, gli spazi operativi a disposizione del gestore per le scelte degli impieghi finanziari da effettuare, ed altre caratteristiche relative al fondo.

Rendiconto annuale della Gestione separata: riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata.

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.

Rendimento finanziario della Gestione: risultato finanziario della Gestione separata nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa.

Rendimento minimo garantito: tasso minimo che, in ogni caso, viene garantito dalla Compagnia in occasione di ogni rivalutazione di quanto destinato alla Gestione separata.

Residenza: la residenza anagrafica, il domicilio abituale e la residenza fiscale.

Revoca della Proposta: possibilità, legislativamente prevista, di revocare la Proposta prima della conclusione del contratto.

Ricovero Ospedaliero: la degenza ininterrotta che richiede il pernottamento in istituto di cura, resa necessaria per l'esecuzione di accertamenti e/o terapie non eseguibili in day hospital o in ambulatorio.

Riscatto: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del capitale maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni contrattuali.

Rivalutazione: maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della Gestione separata secondo la periodicità stabilita dalle Condizioni contrattuali.

Sanzioni finanziarie/Embarghi: Misure restrittive utilizzate dagli Stati per contrastare l'attività di Stati, individui o organizzazioni che minacciano la pace e la sicurezza internazionale. Tali misure consistono nel congelare fondi e risorse economiche possedute in Italia da persone o organizzazioni di un paese straniero e nel divieto di metterli a loro disposizione.

Scheda sintetica: documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia 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.

SICAV: Società di investimento a capitale variabile

Società di revisione della Gestione separata: società diversa dalla Compagnia 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.

Spese di emissione: spese fisse (ad es. spese di bollo) che l'Impresa di assicurazione sostiene per l'emissione del prodotto finanziario-assicurativo.

Tasso annuo composto: si ha un tasso composto annuo quando il rendimento di un dato investimento viene capitalizzato annualmente e cioè aggiunto al capitale dell'anno precedente.

Titolare effettivo: si intende la definizione sub art. 1 lett. pp) di cui al Lgs. n. 231/07 come modificato dal D. Lgs. N. 90/2017: "la persona fisica o le persone fisiche, diverse dal cliente, nell'interesse della quale o delle quali, in ultima

istanza, il rapporto continuativo è istaurato, la prestazione professionale è resa o l'operazione è eseguita" come tempo per tempo aggiornata

Trasferimento (c.d. *Switch*): operazione con cui il Contraente effettua il disinvestimento di importi nella parte investita in Gestione separata e/o di quote dei Fondi sottoscritti e il contestuale reinvestimento in Gestione separata e/o in quote di altri Fondi.

Turnover: indicatore del tasso annuo di movimentazione del portafoglio dei fondi, dato dal rapporto percentuale fra la somma degli acquisti e delle vendite di strumenti finanziari, al netto dell'investimento e disinvestimento delle quote del fondo, e il patrimonio netto medio calcolato in coerenza con la frequenza di valorizzazione della quota.

Valore del patrimonio netto: 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, al netto degli oneri fiscali gravanti sullo stesso, ad una certa data di riferimento.

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

Valuta di denominazione: valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Versamento successivo: importo che il Contraente ha facoltà di versare in qualsiasi momento successivo alla data di decorrenza.

Volatilità: grado di variabilità di una determinata grandezza di uno strumento finanziario (prezzo, tasso, ecc.) in un dato periodo di tempo.



MODULO DI PROPOSTA

PROPOSTA/POLIZZA N.	PRODOTTO:	CODICE:
CONVENZIONE:		

CONTRAENTE		
COGNOME/NOME :	CODICE FISCALE	
DATA DI NASCITA:	LUOGO DI NASCITA:	SESSO:
DENOMINAZIONE SOCIALE: PUBBLICA AMMINISTRAZIONE	PARTITA IVA:	
NATURA GIURIDICA		
INDIRIZZO:	LOCALITA' E PROV.	CAP:
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA:	LOCALITA' E PROV.	CAP:
DOCUMENTO: N.	RILASCIATO DA:	
DATA RILASCIO:	LOCALITA' RILASCIO:	

ASSICURATO		
COGNOME/NOME:	CODICE FISCALE:	
DATA DI NASCITA:	LUOGO DI NASCITA:	SESSO:
INDIRIZZO:	LOCALITA' E PROV	CAP:

RAPPRESENTANTE DEL CONTRAENTE		
COGNOME/NOME:	CODICE FISCALE:	
DATA DI NASCITA:	LUOGO DI NASCITA:	SESSO:
INDIRIZZO:	LOCALITA' E PROV':	CAP:
DOCUMENTO: N.	RILASCIATO DA:	
DATA RILASCIO:	LOCALITA' RILASCIO:	

BENEFICIARI

IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO:
--

IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA:		
COGNOME/NOME O DENOMINAZIONE:	CODICE FISCALE O PARTITA IVA:	
DATA DI NASCITA:	LUOGO DI NASCITA:	SESSO:
INDIRIZZO:	LOCALITA' E PROV	CAP:

PIANO ASSICURATIVO		
DECORRENZA:	DURATA:	ETA' DI FINE ACCUMULO:

DURATA ANNI VERSAMENTO PREMI:

PREMIO UNICO SPOT: €

RATA PREMIO PERIODICO: €
PERIODICITA' VERSAMENTO PERIODICO:
Incremento annuale del premio periodico sulla base dell'indice generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi (Fonte ISTAT):

FONDO DI RIFERIMENTO, LIVELLO DI RISCHIO, CLASSE DI APPARTENENZA E PERCENTUALI DI INVESTIMENTO:	%
---	---

STRATEGIA D'INVESTIMENTO – LINEA PRESCELTA
--



PERIODICITA', MODALITA' DI PAGAMENTO DEI PREMI E VALUTA

IL PREMIO SARA' VERSATO IN UNICA SOLUZIONE E SECONDO UNA DELLE SEGUENTI MODALITA' PRESCELTE DAL CONTRAENTE:

- ADDEBITO IN CONTO CORRENTE
- VERSAMENTO DI ASSEGNO BANCARIO O CIRCOLARE MUNITO DI CLAUSOLA DI NON TRASFERIBILITÀ
- DISPOSIZIONE DI BONIFICO DIRETTO

IL PREMIO PERIODICO SARA' VERSATO SECONDO LA RATEAZIONE PRESCELTA DAL CONTRAENTE TRA QUELLE CONSENTITE TRAMITE ADDEBITO IN CONTO CORRENTE

IL TITOLARE DEL CONTO CORRENTE SOTTOINDICATO AUTORIZZA LA BANCA NAZIONALE DEL LAVORO S.P.A.

AD ADDEBITARE IN CONTO:

IL PREMIO UNICO SPOT:

ABI CAB C/C INTESTATARIO FIRMA DEL TITOLARE

LA RATA DI PREMIO PERIODICO:

ABI CAB C/C INTESTATARIO FIRMA DEL TITOLARE

LA VALUTA DI ADDEBITO DEI PREMI È PARI AL _____ PER IL PRIMO VERSAMENTO E PARI AL GIORNO DI SCADENZA DELLA RATA PER GLI EVENTUALI VERSAMENTI SUCCESSIVI AL PRIMO.

LA REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA ED IL DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO SONO ESPRESSAMENTE REGOLATI DALL'APPOSITA CLAUSOLA CONTENUTA NELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI.

LE SPESE PER EMISSIONE CONTRATTO SONO PARI A:

ADEGUATEZZA PRODOTTO ASSICURATIVO

- Che Obiettivo intende perseguire?

- Investimento/Risparmio - Protezione - Risparmio per conto di un minore - Previdenza/Pensione integrativa - NON RISPONDE

- Qual è la frequenza desiderata dei premi?

- Versamenti unici - Versamenti periodici a scadenze prefissate - NON RISPONDE

- Il Premio è in linea con la sua disponibilità di reddito e/o la sua capacità di risparmio?

- Sì - No - NON RISPONDE

Qual è il suo stato occupazionale?

- Occupato con contratto a tempo indeterminato - Autonomo/libero professionista/titolare di rendite - Occupato con contratto temporaneo, a progetto, ecc. ecc. - Pensionato - Non occupato - NON RISPONDE

Età Contraente _____

- Il Contraente dichiara di essere informato dal qui presente intermediario che, sulla base delle informazioni fornite e di eventuali informazioni disponibili, la proposta assicurativa risulta adeguata alle proprie esigenze assicurative.

- Il Contraente dichiara di non voler rispondere alle domande riportate nel presente "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto", o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle sue esigenze assicurative.

Firma del Contraente:



- L'intermediario dichiara di aver informato il Contraente circa i principali motivi sotto indicati per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle sue esigenze assicurative
- Le sue aspettative potrebbero non essere soddisfatte tramite la presente copertura assicurativa
- Il prodotto potrebbe non essere compatibile con le sue esigenze in termini di frequenza premi
- L'importo del premio potrebbe non essere compatibile con la sua disponibilità di spesa
- L'impegno contrattuale potrebbe non essere compatibile con la sua situazione occupazionale/reddituale
- Il prodotto potrebbe non essere adeguato alla sua età

Firma dell'Intermediario

- Il Contraente dichiara di esser stato informato dei motivi per i quali il contratto proposto non risulta adeguato e di voler comunque sottoscrivere la polizza.

Firma del Contraente:

DICHIARAZIONI DI SOTTOSCRIZIONE

Con l'apposizione delle rispettive firme in calce:

- il Contraente e l'Assicurato (se persona diversa) dichiarano veritiere le informazioni rese nella presente;
- l'Assicurato (se diverso dal Contraente) esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile;

Il Contraente prende atto che:

- In caso di firma elettronica tramite SignPad, con l'apposizione della firma grafometrica (con riconoscimento biometrico dei dati) aderisco al contratto ed approvo specificatamente le dichiarazioni rese nella documentazione fornita
- In caso di firma elettronica PIN + OTP su HomeBanking, con l'apposizione del flag approvo specificatamente le dichiarazioni nella documentazione fornita ed inserendo PIN + OTP aderisco al contratto, confermando le dichiarazioni rese

- il Contraente dichiara di aver ricevuto il "Documento informativo per le operazioni di trasformazione" (Scheda comparativa)

Il Contraente dichiara:

- di aver preso visione e di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del modulo di proposta e secondo le modalità indicate nel "Modulo di conferimento ordine" di BNL, di:
 - scheda sintetica, nota informativa, glossario e condizioni contrattuali, contenenti anche il regolamento della Gestione Separata e/o del Fondo Interno previsti;
 - comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti (Mod. 7A) e il documento contenente le informazioni generali sull'intermediario, sulle potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela del contraente (Mod. 7B)"



Firma del Contraente

Firma dell'Assicurato
(se diverso dal Contraente)

Il Contraente dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita, ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR"), da Cardif Vita S.p.a. tramite l'articolo denominato "Protezione dei dati personali" delle Condizioni di Assicurazione e il documento "Informativa sulla protezione dei dati personali" ivi richiamato, che si impegna a rendere nota agli altri interessati. Con la sottoscrizione in calce, esprime dunque il proprio consenso al trattamento dei dati personali - ivi compresi quelli appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, ove necessario per i servizi richiesti come specificato nell'informativa ricevuta - effettuato da parte della Compagnia e di tutti i soggetti diversi indicati nell'informativa, per le finalità e con le modalità illustrate nell'informativa stessa.

Firma del Contraente

Firma dell'Assicurato
(se diverso da Contraente)

DATI RIGUARDANTI L'INTERMEDIARIO

Intermediario: 3001 – BNL S.p.A.

SPAZIO RISERVATO ALLA BANCA

Nome e cognome _____

Numero di matricola operatore _____

Il soggetto incaricato della raccolta della proposta dichiara di avere personalmente riscontrato la corretta e completa compilazione del presente modulo e proceduto all'identificazione del Contraente ai sensi della legge n. 231 del 21/11/2007 e successive modifiche

IL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA NON DEVE RECARE ABRASIONI, CANCELLATURE O CORREZIONI DI QUALSIASI TIPO.