

Good Job

Contratto di assicurazione sulla vita Capitale differito con controassicurazione

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

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

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

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

Good Job

Scheda sintetica

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

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

La presente Scheda sintetica è volta a fornire al Contraente un'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) Società di assicurazione

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

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

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

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

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

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

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato Good Job.

1.d) Tipologia del contratto

La sottoscrizione del contratto è riservata alle persone giuridiche.

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

1.e) Durata

La durata del presente contratto, fissata alla sottoscrizione, può variare da un minimo di 5 anni ad un massimo di 10 anni.

Il contratto prevede la facoltà di esercizio del diritto di riscatto.

È possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso un anno dalla data di conclusione del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

Il contratto prevede il pagamento di un premio iniziale alla sottoscrizione con possibilità di versamenti aggiuntivi.

Il premio di sottoscrizione minimo non potrà risultare inferiore a 2.500,00 euro. Il contratto prevede, trascorsi trenta giorni dalla data di conclusione del contratto, la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi di importo non inferiore a 500,00 euro.

Il cumulo dei versamenti aggiuntivi nell'anno solare non potrà essere superiore a 200.000,00 euro.

In ogni caso il cumulo premi massimo, al netto dei premi relativi agli eventuali riscatti parziali, che il singolo Contraente può versare, tenendo conto di tutti i contratti collegati a gestioni separate sottoscritti con la Società, non potrà risultare complessivamente superiore a euro 1.000.000,00. Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro.

2. Caratteristiche del contratto

Good Job - contratto di capitale differito rivalutabile con controassicurazione che prevede un premio iniziale e la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi - permette di costruire un capitale rivalutato alla scadenza del contratto. Il contratto può essere sottoscritto quale strumento a copertura del Trattamento di Fine Mandato. Una parte del premio versato viene utilizzata dalla Società per far fronte al rischio di mortalità, pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

Maggiori dettagli relativi allo sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto sono riportati alla Sezione E della Nota informativa "Progetto esemplificativo delle prestazioni" al fine di meglio comprendere il meccanismo di partecipazione agli utili.

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

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto è previsto il pagamento ai Beneficiari designati del capitale assicurato rivalutato annualmente fino alla data di scadenza.

b) Prestazioni in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della durata contrattuale è previsto il pagamento ai Beneficiari designati di un importo calcolato sulla base dei premi versati rivalutati, come indicato all'art.1 "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali.

Il contratto prevede il riconoscimento di un tasso tecnico, minimo garantito, dell'1% annuo; tale tasso viene riconosciuto in via anticipata nel calcolo del capitale inizialmente assicurato a fronte di ogni versamento effettuato. La rivalutazione annua del capitale, una volta dichiarata al Contraente, risulta acquisita in via definitiva.

In caso di anticipata risoluzione del contratto per riscatto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

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 articoli 1 "Prestazioni assicurate" e 6 "Rivalutazione del capitale" delle Condizioni contrattuali.

4. Costi

La Società al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso del premio, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla Sezione C.

I costi gravanti sul premio e quelli prelevati dalla gestione separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

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

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

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

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

Gestione separata "Zurich Trend"

Premio unico: € 15.000,00

Età dell'Assicurato: 45 anni e 0 mesi Durata: 10 anni

Sesso: qualsiasi

Tasso di rendimento degli attivi: 3,00%

Durata operazione (Anni)	CPMA
5	2,83%
10	1,95%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata "Zurich Trend" negli ultimi quattro 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 delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata Zurich Trend	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2011	4,41%	3,21%	4,89%	2,73%
2012	3,47%	2,27%	4,64%	2,97%
2013	4,00%	2,80%	3,35%	1,17%
2014	3,85%	2,65%	2,08%	0,21%
2015	3,53%	2,33%	1,19%	-0,17%

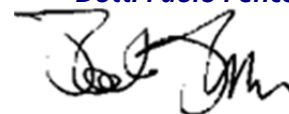
Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. Diritto di ripensamento

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

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

**Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco**



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

Good Job

Nota Informativa

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

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

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

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

A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

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

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

Recapito telefonico +39 025966.1 - Indirizzo PEC: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it Sito Internet: www.zurich.it - E-mail: customerlife@it.zurich.com.

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

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La sottoscrizione del presente contratto è riservata alle persone giuridiche.

Il contratto prevede una durata minima pari a 5 anni ed una durata massima pari a 10 anni. Allo scadere della durata inizialmente prevista, in mancanza di disdetta della Società o del Contraente, da darsi tramite lettera raccomandata A.R. spedita con almeno tre mesi di anticipo rispetto alla scadenza, il contratto si riterrà automaticamente rinnovato per ulteriori periodi di 5 anni, determinando così, ogni volta, la fissazione di una nuova data di scadenza del contratto.

Il presente contratto prevede le prestazioni sotto elencate:

PRESTAZIONI PRINCIPALI:

2.1 Prestazione in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati il capitale assicurato, costituito dal cumulo delle singole frazioni di capitale acquisite con il versamento dei relativi premi, maggiorato delle rivalutazioni intervenute nel corso della durata contrattuale, come indicato all'art. 1 "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali, a cui si rinvia per i dettagli.

2.2 Prestazione in caso di morte

In caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della durata contrattuale la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati un importo calcolato sulla base dei premi versati rivalutati, come indicato all'art.1 "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali, a cui si rinvia per i dettagli.

Una parte del premio versato dal Contraente viene utilizzata dalla Società per far fronte al rischio di mortalità; di conseguenza il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione delle somme versate, al netto dei costi e della predetta parte di premio per la copertura caso morte.

Il contratto prevede il riconoscimento di un tasso tecnico, minimo garantito, dell'1% annuo; tale tasso viene riconosciuto in via anticipata nel calcolo del capitale inizialmente assicurato a fronte di ogni versamento effettuato. La rivalutazione annua del capitale, una volta dichiarata al Contraente, risulta acquisita in via definitiva.

L'Intermediario assicurativo non può assumere anche qualifica di Beneficiario o vincolatario o creditore pignoratizio delle prestazioni previste dal contratto.

3. Premi

L'ammontare di ogni singolo premio serve a determinare, in relazione al periodo intercorrente tra la data di versamento e la data di scadenza del contratto ed all'età dell'Assicurato, il valore iniziale del capitale corrispondente.

Il contratto prevede la corresponsione di un premio di sottoscrizione. Trascorsi trenta giorni dalla data di conclusione del contratto il Contraente può effettuare versamenti aggiuntivi.

Il cumulo dei versamenti aggiuntivi nell'anno solare non potrà essere superiore a 200.000,00 euro.

Trascorso un anno dalla data di conclusione del contratto è ammessa la facoltà di esercitare il diritto di riscatto del contratto.

I premi possono essere pagati:

• Nel caso di polizza sottoscritta attraverso un Intermediario assicurativo scelto dal cliente ed autorizzato all'incasso dalla Società attraverso i seguenti mezzi di pagamento:

- assegno bancario o circolare non trasferibile, emesso dal Contraente e intestato alla Società;
- bonifico bancario a favore della Società con addebito del conto corrente intestato al Contraente.
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;

Per i premi successivi al primo è ammesso anche il pagamento mediante autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. – Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente.

• Nel caso di contratto sottoscritto presso un Istituto Bancario attraverso il seguente mezzo di pagamento:

- Addebito su proprio c/c intrattenuto con la Banca e contestuale accredito sul c/c della Società oppure, transitoriamente, su altro c/c della Banca;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;

Per i premi successivi al primo è ammesso anche il pagamento mediante autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. – Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente.

Qualora il Contraente estingua il conto corrente presso l'Istituto Bancario dove ha sottoscritto la polizza, dovrà comunicarlo per iscritto alla Direzione della Società che provvederà a gestire il contratto direttamente.

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

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

In ogni caso il cumulo premi massimo, al netto dei premi relativi agli eventuali riscatti parziali, che il singolo Contraente può versare, tenendo conto di tutti i contratti collegati a gestioni separate sottoscritti con la Società, non potrà risultare complessivamente superiore a euro 1.000.000,00. Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro.

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

I premi versati confluiscono in una gestione separata dalle altre attività della Società denominata "Zurich Trend".

La Società, entro il 31 dicembre di ciascun anno, determina la **misura di rivalutazione** del capitale assicurato da attribuire ai Contraenti.

Per misura di rivalutazione si ottiene sottraendo dal **rendimento realizzato dalla Gestione Separata** nel periodo di osservazione **i costi** indicati all'articolo 5.2. e diminuendo il rendimento così ottenuto del tasso tecnico dell'1,00%, già conteggiato nel calcolo di ogni capitale iniziale assicurato, scontando poi tale risultato, per il periodo di un anno, al tasso tecnico.

Per periodo di osservazione si intende, invece, il periodo di 12 mesi che si è concluso il 30 settembre precedente (periodo di osservazione 1-10 – 30-9).

La misura di rivalutazione come sopra determinata viene attribuita ai contraenti con effetto 31 dicembre di ciascun anno.

Good Job

Nota Informativa

Per maggiori informazioni sulla misura di rivalutazione si rinvia all'art. 6 "Rivalutazione del capitale" delle Condizioni contrattuali e al regolamento della Gestione separata Zurich Trend che forma parte integrante delle Condizioni contrattuali.

Maggiori informazioni relative alle modalità di rivalutazione delle prestazioni sono riportate alla Sezione E contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

La Società si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi alla conclusione del contratto, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio

Spese di emissione - applicate sul primo premio versato	20,00 euro
Spese di incasso sui premi successivi all'emissione - applicate su ogni premio aggiuntivo	10,00 euro
Caricamenti applicati, su ogni premio al netto delle spese di emissione o di incasso, in base alla durata contrattuale per il primo premio e alla durata residua per i premi aggiuntivi, ed in base a quanto riportato di seguito:	
Durata anni	Caricamenti
10	7,0%
9	6,6%
8	6,2%
7	5,8%
6	5,4%
5	4,0%
- per i premi aggiuntivi con durata residua minore a 5 anni viene applicato il caricamento del 4,0%	

5.1.2 Costi per riscatto

Dal 2° anno: Applicato al valore di riscatto totale, calcolato come indicato all'art. 7 "Riscatto totale" delle Condizioni contrattuali. L'eventuale riscatto parziale, se ammesso, è calcolato secondo le modalità con le quali si calcola il riscatto totale.	100,00 euro
---	-------------

5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Spese di gestioni annuali	
Aliquota da sottrarre al rendimento della gestione separata	1,20%

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari a circa il 41%.

6. Sconti

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

7. Regime fiscale

Tassazione delle somme corrisposte

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

Variazioni transnazionali di residenza

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

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

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

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

Zurich non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.

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

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

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

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'art. 4 "Conclusioni del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione" delle Condizioni contrattuali per le modalità di perfezionamento del contratto e decorrenza delle coperture assicurative.

9. Riscatto

Il Contraente ha la facoltà, trascorso un anno dalla data di conclusione del contratto, di richiedere la liquidazione del valore di riscatto totale determinando la risoluzione anticipata del contratto.

Il valore di riscatto totale è determinato come indicato all'art. 7 "Riscatto totale" delle Condizioni contrattuali. Il riscatto parziale non è ammesso salvo il caso in cui il contratto sia stato sottoscritto quale strumento a copertura del Trattamento di Fine Mandato e la richiesta di riscatto parziale sia controfirmata dall'Assicurato stesso. Il riscatto parziale può essere richiesto secondo i termini e modi previsti dall'art. 8 "Riscatto parziale" delle Condizioni contrattuali.

Good Job

Nota Informativa

Nei primi anni di durata contrattuale il valore di riscatto può risultare di importo inferiore al cumulo dei premi versati.

È possibile richiedere alla Società, in qualsiasi momento, la quantificazione del valore di riscatto, rivolgendosi a:

Zurich Investments Life S.p.A.
Customer Assistance,- Via Benigno Crespi n. 23
20159 Milano - Telefono 02/5966.3000 - Fax numero: 02/2662.2266
Email: customerlife@it.zurich.com

Zurich si impegna a fornire riscontro nel più breve tempo possibile e, comunque, non oltre venti giorni dalla data di ricezione della richiesta di informazioni.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla Sezione E per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto. I valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

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

10. Revoca della proposta

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

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

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

11. Diritto di recesso

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

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

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

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

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

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

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

La Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla consegna di tutta la documentazione richiesta.

Ai sensi dell'articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è

verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Le somme dovute, per prestazioni aggiuntive, a scadenza o per sinistro, devono essere tassativamente richiesti alla Società entro 10 anni rispettivamente dalla data di scadenza del contratto, dalla data di pagamento delle prestazioni aggiuntive, dalla data di richiesta di riscatto o dalla data dell'evento in caso di sinistro.

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

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la Legge italiana.

14. Lingua

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

15. Reclami

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

Alla Compagnia

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

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

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

I reclami devono essere inviati per iscritto a:

- **ZURICH INVESTMENTS LIFE S.p.A.**
Ufficio Gestione Reclami
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Fax numero: 02.2662.2243
E-mail: reclami@zurich.it

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

All'IVASS

Vanno indirizzati i reclami:

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

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

I.V.A.S.S.
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
Fax numero: 06.421.33.353/745

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

Good Job

Nota Informativa

I reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

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

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

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

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

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

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

16. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna ad inviare tempestivamente al Contraente una comunicazione per qualsiasi variazione delle informazioni contenute nella presente Nota informativa o nel Regolamento della gestione separata, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società si impegna a trasmettere entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore del capitale assicurato alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento;
- c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- d) valore del capitale assicurato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata "Zurich Trend", spese di gestione annuali, tasso annuo di rendimento attribuito e tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

Inoltre è possibile consultare la propria posizione assicurativa sul sito della compagnia nell'Area Clienti Riservata. Le credenziali di accesso vengono rilasciate al Contraente su specifica richiesta, da effettuarsi collegandosi all'indirizzo <https://areaclienti.zurich.it>.

17 . Conflitto di interessi

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

La Società vigila per assicurare la tutela dei Contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione IVASS e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa. Per la quantificazione delle utilità ricevute e retrocesse agli Assicurati e per le utilità rappresentate dai servizi si rinvia al rendiconto annuale e al prospetto della composizione della gestione separata presenti sul sito della Società – www.zurich.it – e su alcuni quotidiani a tiratura nazionale.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata ed età dell'Assicurato.

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

a) un tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente (tasso tecnico);

b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 3%.

Al predetto tasso di rendimento vengono detratte le spese di gestione previste dal contratto così come indicate al precedente punto 5.2. La misura di rivalutazione è ottenuta scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico dell'1%, la differenza tra il rendimento attribuito e il suddetto tasso tecnico già riconosciuto nel calcolo di ogni capitale assicurato iniziale.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere in base alle Condizioni contrattuali e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

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

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO (Tasso Tecnico)

- Tasso tecnico: 1,00%
- Decorrenza: 31/12
- Età dell'Assicurato: 45 e 0 mesi
- Durata polizza: 10 anni fissa
- Premio Versato: 10.020,00
- Premio Unico tariffa: 10.000,00
- Capitale Iniziale: 10.267,47

Anno	Premio versato	Capitale Iniziale	Valori al 31.12 di ogni anno		
			Capitale assicurato	Capitale morte	Valore di Riscatto
1	10.020,00	10.267,47	10.267,47	---	---
2			10.267,47	10.000,00	9.287,96
3			10.267,47	10.000,00	9.381,84
4			10.267,47	10.000,00	9.476,65
5			10.267,47	10.000,00	9.572,42
6			10.267,47	10.000,00	9.669,15
7			10.267,47	10.000,00	9.766,84
8			10.267,47	10.000,00	9.865,51
9			10.267,47	10.000,00	9.965,16
10			10.267,47	10.000,00	10.065,81
scadenza			10.267,47		

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento contrattualmente garantito, trascorsi 10 anni di durata contrattuale.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

AVVERTENZA: Il tasso del 3,00% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è meramente indicativo. Pertanto non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

- Rendimento lordo Ivass: 3,00%
- Spese gestione: 1,20%
- Rendimento attribuito: 1,80%
- Tasso tecnico: 1,00%
- Misura rivalutazione: 0,79%

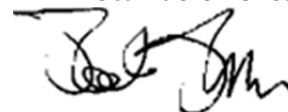
Anno	Premio versato	Capitale Iniziale	Valori al 31.12 di ogni anno		
			Capitale assicurato	Capitale morte	Valore di Riscatto
1	10.020,00	10.267,47	10.267,47	---	---
2			10.348,58	10.079,00	9.362,12
3			10.430,33	10.158,62	9.532,23
4			10.512,73	10.238,87	9.705,41
5			10.595,78	10.319,76	9.881,70
6			10.679,49	10.401,29	10.061,17
7			10.763,86	10.483,46	10.243,86
8			10.848,89	10.566,27	10.429,83
9			10.934,60	10.649,75	10.619,15
10			11.020,98	10.733,88	10.811,86
scadenza			11.108,05		

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

Qualora venga applicato uno sconto le prestazioni, i valori di riduzione e di riscatto risulteranno superiori a quanto sopra indicato, nonché nel progetto personalizzato che verrà consegnato al Contraente, al più tardi al momento della conclusione del contratto.

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

**Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco**



I dati e le informazioni contenute nella presente Nota informativa sono aggiornate al 1° giugno 2016.

Good Job

Condizioni contrattuali

Parte I - Oggetto del contratto

Articolo 1

Prestazioni assicurate

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

- in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, il cumulo delle frazioni di capitale acquisite con i premi versati nel corso della durata contrattuale, rivalutate annualmente secondo le modalità stabilite al successivo art. 6 "Rivalutazione del capitale";
- in caso di decesso dell'Assicurato, nel corso della durata contrattuale, verrà pagato un importo pari a:
 - per i premi pagati prima del 31 dicembre antecedente alla data del decesso: la loro sommatoria rivalutata in base al rapporto tra la sommatoria dei capitali rivalutati fino al 31 dicembre e la sommatoria dei capitali iniziali, ulteriormente rivalutata per il periodo che intercorre tra il 31 dicembre e la data del decesso;
 - per i premi pagati dopo il 31 dicembre: il cumulo dei premi pagati ognuno rivalutato per la frazione d'anno che intercorre tra la data del versamento e la data del decesso.

La misura di rivalutazione verrà calcolata come indicato all'art. 6 "Rivalutazione del capitale" sulla base dell'ultimo rendimento certificato. La garanzia per il rischio di morte è immediata e copre qualsiasi causa di decesso. Il valore iniziale del capitale acquisito con il primo premio è indicato nel simplo di polizza.

Articolo 2

Premi - Modalità di versamento

Alla sottoscrizione del contratto il Contraente definisce l'importo del premio alla sottoscrizione.

Le prestazioni di cui all'art.1 sono garantite a condizione che il Contraente abbia regolarmente corrisposto il relativo premio di sottoscrizione che non può risultare inferiore a 2.500,00 euro, maggiorato di 20,00 euro a titolo di spese di emissione del contratto.

Il Contraente ha la facoltà di effettuare, trascorsi trenta giorni dalla conclusione del contratto, versamenti aggiuntivi il cui importo non può essere inferiore a 500,00 euro, maggiorato di 10,00 euro.

Il cumulo dei versamenti aggiuntivi nell'anno solare non potrà essere superiore a 200.000,00 euro.

Resta comunque inteso che la Società si riserva in qualsiasi momento il diritto di non accettare il versamento di versamenti aggiuntivi qualora:

- la Gestione Separata collegata al Contratto sia chiusa a nuove sottoscrizioni;
- non siano state osservate le disposizioni previste dal Contratto e/o le vigenti norme di legge, in particolar modo la normativa antiriciclaggio;
- sussistano circostanze oggettive che rendano il rifiuto del versamento aggiuntivo necessario per tutelare la Società e/ o gli altri Contraenti o in generale l'equilibrio finanziario della Gestione Separata stessa.

Nel caso di rifiuto del versamento aggiuntivo per anche una delle ragioni di cui sopra, la Società restituirà al Contraente il versamento aggiuntivo già corrisposto entro il settimo Giorno Lavorativo successivo alla data di incasso, da parte della Società, del versamento aggiuntivo.

Il versamento aggiuntivo non accettato verrà restituito al Contraente inderogabilmente con le stesse modalità con le quali il Contraente ha effettuato il pagamento dello stesso. In nessun caso la restituzione dei Premi sarà eseguita a mezzo di denaro contante.

Ogni pagamento deve essere effettuato presso l'Intermediario cui è assegnata la polizza o presso la Direzione della Società.

In ogni caso il cumulo premi massimo, al netto dei premi relativi agli eventuali riscatti parziali, che il singolo Contraente può versare, tenendo conto di tutti i contratti collegati a gestioni separate sottoscritti con la Società, non potrà risultare complessivamente superiore a euro 1.000.000,00. Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro.

Articolo 3

Durata del contratto

Il Contraente all'atto di sottoscrizione del contratto stabilisce la durata del contratto compresa tra un minimo di 5 anni ed un massimo di 10 anni. Allo scadere della durata prevista, il contratto in mancanza di disdetta della Società o del Contraente, da darsi tramite lettera raccomandata A.R. o PEC spedita con almeno tre mesi di anticipo rispetto alla scadenza, il contratto si riterrà automaticamente rinnovato per ulteriori periodi di 5 anni.

In tal caso il cumulo delle prestazioni rivalutate alla scadenza verrà capitalizzato al tasso tecnico in vigore alla data di rinnovo per un periodo pari a 5 anni; tale tasso tecnico verrà applicato a tutti i premi versati successivamente alla data del rinnovo, fermo restando la piena vigenza di tutte le altre disposizioni contrattuali. Eventuali imposte dovute in occasione del rinnovo sono a carico del Contraente.

Parte II - Conclusione del contratto e diritto di recesso

Articolo 4

Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, completa di tutte le informazioni e documenti richiesti dalla vigente normativa, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest'ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il primo premio, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o del giorno indicato nella polizza quale data di decorrenza dell'Assicurazione, se successivo.

Articolo 5

Diritto di recesso dal contratto

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

Parte III - Regolamentazione nel corso del contratto

Articolo 6

Rivalutazione del capitale

Gli investimenti relativi agli impegni assunti con il presente contratto confluiscono in una specifica gestione delle attività denominata "Zurich Trend", disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del presente contratto.

La Società, entro il 31 dicembre di ciascun anno, determina la **misura di rivalutazione** del capitale assicurato da attribuire ai Contraenti.

La misura di rivalutazione si ottiene sottraendo dal **rendimento realizzato dalla Gestione Separata** nel periodo di osservazione **la spesa di gestione pari a 1,20%** e diminuendo il rendimento così ottenuto del tasso tecnico dell'1,00%, già conteggiato nel calcolo di ogni capitale iniziale assicurato, scontando poi tale risultato, per il periodo di un anno, al tasso tecnico.

Per periodo di osservazione si intende il periodo di 12 mesi che si è concluso il 30 settembre precedente (periodo di osservazione 1-10 – 30-9).

La misura di rivalutazione come sopra determinata viene attribuita ai contraenti con effetto 31 dicembre di ciascun anno.

Il capitale viene rivalutato in base a tale misura di rivalutazione, se positiva:

- per un anno intero, sul capitale acquisito al 31 dicembre precedente;
- e per la sola frazione di anno intercorrente tra la data di corresponsione del premio e il 31 dicembre al quale la rivalutazione si riferisce, per le frazioni di capitale acquisite con i premi corrisposti nell'anno.

Good Job

Condizioni Contrattuali

Alla data di scadenza del contratto, il capitale assicurato è dato dal capitale acquisito al 31 dicembre precedente, ulteriormente rivalutato per il periodo che intercorre tra l'ultima data di rivalutazione e la data di scadenza e dalle ulteriori frazioni di capitale acquisite, per effetto di eventuali premi aggiuntivi corrisposti dopo l'ultimo 31 dicembre, rivalutati per il periodo che intercorre tra la data di versamento di ciascuno di essi e la data di scadenza. La misura di rivalutazione verrà calcolata, come sopra descritto, sulla base dell'ultimo rendimento attribuito al contratto.

La rivalutazione del capitale è acquisita in via definitiva e pertanto ogni successiva rivalutazione viene applicata all'importo del capitale quale risulta dalle precedenti rivalutazioni, al netto dell'eventuale parte di capitale oggetto di anticipazioni effettuate nell'anno. L'importo del capitale rivalutato viene comunicato di volta in volta al Contraente.

Articolo 7

Riscatto totale

Il Contraente sempre che sussistano le condizioni per richiedere il valore di riduzione, può richiedere a Zurich, a mezzo di lettera raccomandata o PEC (posta elettronica certificata), la corresponsione del valore di riscatto maturato sia durante il periodo di pagamento dei premi che in epoca successiva.

Il valore di riscatto è pari alla somma delle frazioni di capitale acquisite alla data di richiesta del riscatto scontata al tasso tecnico dell'1% per il periodo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e la scadenza contrattuale, al netto di un importo fisso pari a 100,00 euro.

Qualora il contratto sia stato sottoscritto quale strumento a copertura del Trattamento di Fine Mandato e la richiesta avvenga per perdita della qualifica stessa, al valore di riscatto, come sopra definito, non verrà trattenuto l'importo fisso di 100,00 euro.

Articolo 8

Riscatto Parziale

Non è ammesso il riscatto parziale salvo il caso in cui il contratto sia stato sottoscritto quale strumento a copertura del Trattamento di Fine Mandato e la richiesta di riscatto parziale sia controfirmata dall'Assicurato stesso.

In questo caso il Contraente, trascorso un anno dalla data di conclusione del contratto, può richiedere a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC (posta elettronica certificata) alla Società il riscatto di parte del capitale complessivamente maturato, a condizione che il capitale residuo, non risulti inferiore al 30% del capitale complessivamente maturato.

Il valore di riscatto parziale è calcolato con le stesse modalità del riscatto totale.

Il capitale residuo continua a rivalutarsi secondo quanto previsto al precedente art. 6 "Rivalutazione del capitale".

Articolo 9

Prestiti

Il contratto non prevede la concessione di prestiti.

Articolo 10

Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o di vincolo, le operazioni di recesso e di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

Parte IV - Pagamenti della Società

Articolo 11

Beneficiari

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

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

- a) dopo che il Contraente abbia comunicato per iscritto a Zurich di rinunciare al diritto di revoca ed il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Zurich di accettare il beneficio;

Good Job

Condizioni Contrattuali

- b) da parte degli eredi al decesso del Contraente; e
c) in seguito al verificarsi dell'evento assicurato, qualora il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Zurich la propria intenzione di richiedere il beneficio.

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

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

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

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

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

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

Articolo 12

Pagamenti della Società

Zurich esegue tutti i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione inviata alla Direzione di Zurich purché corredata dalla seguente documentazione:

a) in caso di riscatto totale/parziale, scadenza o di esercizio dell'opzione "Prestazione aggiuntiva ricorrente":

- richiesta di liquidazione sottoscritta dal Contraente compilata anche attraverso gli appositi moduli disponibili presso l'intermediario completa, nel caso di liquidazione a mezzo bonifico bancario, dell'indicazione degli estremi del conto corrente bancario su cui accreditare la prestazione;
- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità del Legale Rappresentante
- visura camerale non più vecchia di 6 mesi rispetto alla data di richiesta di pagamento;
- dichiarazione dell'Attività svolta dal Contraente
- fotocopia della carta d'identità dell'Assicurato in corso di validità, o altro documento equivalente, che dimostri che l'Assicurato è ancora in vita.

b) in caso di decesso, i Beneficiari (o, nel caso di decesso degli stessi, i loro eredi) dovranno trasmettere:

- richiesta di pagamento, sottoscritta da ciascun Beneficiario, che dovrà contenere le seguenti informazioni:
 - a) nome, cognome e codice fiscale di ciascun Beneficiario e, relativamente ai Beneficiari che non siano anche Contraenti della Polizza, copia del tesserino contenente il codice fiscale;
 - b) IBAN di ciascun Beneficiario, in caso di pagamento con bonifico;
 - c) nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale dell'Assicurato;
 - d) numero di Polizza (se conosciuto);
 - e) dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (c.d. normativa DAC2 e CRS) di cui all'articolo 26 delle Condizioni Contrattuali;
 - f) dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
 - g) dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Beneficiario di cui all'articolo 29 delle Condizioni Contrattuali;

Al fine di agevolare i Beneficiari, Zurich mette a disposizione degli stessi presso le sedi degli Intermediari e sul proprio sito internet un fac simile di richiesta, per coloro che ritengono di farne uso.

- copia di documento di identità di ciascun Beneficiario in corso di validità anche alla data di pagamento da parte di Zurich;
- certificato di morte emesso dall'ufficiale di stato civile del Comune nel quale il decesso è avvenuto;
- relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato, oppure copia della cartella clinica se il decesso dell'Assicurato sia avvenuto presso una struttura ospedaliera. I Beneficiari – al fine di agevolare il pagamento

da parte di Zurich – potranno inviare, qualora disponibile, anche il modulo ISTAT relativo al decesso redatto e sottoscritto dal medico competente;

- se la designazione del beneficio sia stata fatta genericamente a favore degli eredi (ossia, sia priva di qualsiasi riferimento a specifici soggetti), i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi (siano essi legittimi o testamentari):

- atto notorio redatto da un notaio

oppure

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché Zurich ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000.

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

- nel caso di Beneficiari minorenni e/o incapaci e/o sottoposti ad amministrazione di sostegno, il Beneficiario dovrà fornire copia autenticata del decreto del Giudice Tutelare che:

(i) autorizza la riscossione degli importi spettanti;

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

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

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

- nel caso in cui il pagamento debba essere effettuato anche a favore degli eredi del beneficiario, gli stessi dovranno fornire, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi del Beneficiario (siano essi legittimi o testamentari):

- atto notorio redatto da un notaio

oppure

- dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché Zurich ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000.

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

La documentazione elencata viene richiesta da Zurich compatibilmente con quanto previsto dalle norme di legge applicabili.

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

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

Parte V - Legge applicabile e fiscalità

Articolo 13

Imposte

Le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente.

Articolo 14

Foro competente

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

Good Job

Condizioni Contrattuali

Articolo 15

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

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

Obbligo di identificazione

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

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

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

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

Obbligo di comunicazione

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

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

Articolo 16

Obbligo di adeguata verifica della clientela

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

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

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

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

Articolo 17

Embargo / sanzioni amministrative e commerciali

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

Articolo 18

Modifiche contrattuali

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

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

Good Job

Condizioni Contrattuali

Regolamento della Gestione separata "Zurich Trend"

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

La valuta di denominazione è espressa in Euro.

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

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

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

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

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

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

In aggiunta ai titoli di Stato di cui sopra e per maggiore diversificazione, gli investimenti possono essere effettuati anche tramite obbligazioni emesse da società o enti creditizi, sempre denominati in Euro; questa componente ha di norma un peso in portafoglio inferiore al 50% del totale degli investimenti obbligazionari.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Alcune esposizioni tramite strumenti finanziari derivati sono assunte in modo indiretto attraverso alcune obbligazioni a tasso variabile (ad esempio, cap e/o floor sulle cedole variabili) o tramite meccanismi che prevedano il rimborso anticipato del capitale (obbligazioni callable) o per il tramite di OICR/OICVM o comunque fondi di investimento nel

Good Job

Condizioni Contrattuali

senso più ampio del termine (compresi gli ETF) detenuti nel portafoglio della gestione separata. Eventuali impieghi diretti in strumenti finanziari derivati potrebbero essere assunti con finalità di copertura dei rischi finanziari al fine di migliorare il profilo di rischio della gestione stessa, nel rispetto dei limiti normativi di volta in volta applicabili.

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

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

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

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

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

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

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

I titoli non quotati sono immessi in Zurich Trend al valore comunicato da Istituti Bancari o da primarie SIM o comunque da professionisti terzi esperti di valutazione. I titoli sono scaricati da Zurich Trend in seguito a realizzo, rimborso anticipato o per naturale scadenza. Le negoziazioni dei titoli sul mercato sono effettuate nel rispetto di quanto prescritto dalla regolamentazione di settore denominata MIFID.

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

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

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

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

Il regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali

I dati e le informazioni contenute nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornati al 1° giugno 2016.

INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS N. 196/2003 - CODICE IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gentile Cliente,

la nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di poterLe fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti nonché, con il Suo consenso, svolgere le ulteriori attività qui di seguito specificate.

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i - "Codice in materia di protezione dei dati personali"(in prosieguo, il "Codice") forniamo, pertanto, qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali e sensibili.

1. FINALITÀ ASSICURATIVE

I Suoi dati personali - anche sensibili¹ - saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti, nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite dalla Società².

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

2. ULTERIORI FINALITÀ: MARKETING, INVIO DI COMUNICAZIONI COMMERCIALI, RICERCHE DI MERCATO E RILEVAZIONI STATISTICHE

Con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, i Suoi dati personali saranno trattati dalla Società:

(i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita di prodotti o servizi offerti dalla Società o prodotti o servizi di soggetti terzi (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, oltre alle modalità tradizionali quali invio di posta cartacea e telefonate con operatore), nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

(ii) per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i nostri prodotti e servizi.

(iii) per comunicarli a soggetti terzi indicati in nota³. Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi.

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

3. MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI DATI

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

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

4. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del Trattamento è la Società con la quale è stato concluso il contratto di assicurazione o che ha emesso un preventivo.

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

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

3 Società del Gruppo Zurich Insurance Group LTD, Società del gruppo Zurich Italia, altri soggetti operanti nel settore bancario e di intermediazione assicurativa e finanziaria.

Good Job

Condizioni Contrattuali

5. AMBITO DI COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE

5.1 Con riferimento alla finalità di trattamento assicurative di cui al precedente paragrafo 1, i Suoi dati personali, inclusi i dati sensibili, potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota⁴, i quali potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili esterni del trattamento.

5.2 Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota⁵, i quali potranno agire con responsabili esterni del trattamento.

5.3 I Suoi dati potranno essere trasferiti all'estero, anche in Paesi extra UE.

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

6. I SUOI DIRITTI (ART. 7 DEL CODICE)

Ai sensi dell'art. 7 del Codice, Lei ha il diritto di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Lei ha inoltre il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento, nonché ad ogni trattamento per finalità commerciali e di marketing. Con riferimento alle attività di cui al punto 2(i) si precisa inoltre che l'opposizione al trattamento effettuato attraverso modalità automatizzate di contatto si estenderà altresì a quelle tradizionali, ferma restando la possibilità di esercitare tale diritto solo in parte ovvero il diritto di manifestare l'eventuale volontà di ricevere comunicazioni per le suddette finalità di marketing esclusivamente attraverso modalità tradizionali di contatto.

Per esercitare i Suoi diritti la preghiamo di indirizzare la propria richiesta alla Società intestataria del contratto o del preventivo al seguente indirizzo: Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Milano; oppure via Fax al numero 02.2662.2773 ovvero via E-mail al seguente indirizzo: privacy@it.zurich.com

4 (i) Assicuratori, coassicuratori (ii) agenti, mediatori (iii) banche, istituti di credito; (iv) altri soggetti inerenti allo specifico rapporto (v) società del Gruppo; (vi) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione automezzi e beni assicurati(vii) società di servizi, fornitori, outsourcers (viii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (ix) società di recupero crediti; (x) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consorzi, Ivass ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (xi) Magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche.

5 Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd, Società del gruppo Zurich Italia, altri soggetti quali consulenti e fornitori di servizi.

Good Job

Condizioni Contrattuali

Good Job

Glossario

Nel presente documento sono contenute e esplicate tutte le terminologie tecniche specifiche di un contratto sulla vita o di capitalizzazione con partecipazione agli utili.

Il documento è suddiviso in cinque parti:

1. definizioni generali, ossia termini che sono utilizzati generalmente nelle polizze vita
2. definizioni relative alla polizza
3. definizioni relative al premio, ossia varie terminologie adottate per definire il premio, alle modalità di versamento e alle componenti in cui il premio può essere scomposto
4. definizioni relative alle prestazioni e alle garanzie delle polizze vita
5. terminologia relativa alle polizze sulla vita e di capitalizzazione con partecipazioni agli utili

1. Definizioni generali

Anno assicurativo: Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

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

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

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

Caricamenti: Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

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

Conclusione del contratto: Momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla Società.

Condizioni contrattuali (o di assicurazione o di polizza): Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione e che riguardano tutti gli aspetti del contratto.

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

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

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

Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione): Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.

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

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

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

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

Differimento (periodo di): Nelle polizze che prevedono una prestazione liquidabile a scadenza, periodo che intercorre tra la conclusione del contratto e la liquidazione del capitale o della rendita.

Diritti (o interessi) di frazionamento: In caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tenere conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurata.

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

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

Durata del pagamento dei premi: Periodo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento premi previsto dal contratto stesso.

Esclusioni: Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura prestata dalla Società, elencati in appositi articoli o clausole del contratto di assicurazione.

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

Fascicolo informativo: L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di assicurazione comprensive del regolamento della gestione separata
- Glossario
- proposta

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.

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

Ipotesi di rendimento: Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della Società.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

Liquidazione: Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurativo.

Nota informativa: Documento redatto secondo le disposizioni IVASS che la Società deve consegnare al Contraente

prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

Opzione: Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista.

Perfezionamento del contratto: Momento in cui avviene il pagamento del premio.

Periodo di copertura (o di efficacia): Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

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 dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Prestito: Somma che il Contraente può richiedere alla Società nei limiti del valore di riscatto eventualmente previsto dal contratto. Le condizioni, il tasso di interesse e le modalità di rimborso del prestito vengono concordate tra la Società ed il Contraente mediante appendice da allegare al contratto.

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

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

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

Quietanza: Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dell'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società (S.D.D. - Sepa Direct Debit), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

Recesso (o ripensamento): Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

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

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

Ricorrenza annuale: L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riduzione: Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguentemente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei premi periodici, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

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

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

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

Riserva matematica: Importo che deve essere accantonato dalla Società per far fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alla Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività

finanziarie in cui essa viene investita.

Scadenza: Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Scheda sintetica: Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Società deve consegnare al potenziale Contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al Contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate a cui sono collegate le prestazioni.

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

Società (di assicurazione): Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

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

Tassazione ordinaria: Determinazione dell'imposta che si attua applicando le aliquote stabilite dalla normativa fiscale sul reddito complessivo del contribuente.

Tassazione separata: Metodo di calcolo dell'imposta da applicare a redditi a formazione pluriennale, previsto dal legislatore per evitare i maggiori oneri per il contribuente che deriverebbero dall'applicazione delle aliquote progressive sui redditi.

Tasso di riscatto: Tasso di interesse annuo utilizzato per determinare l'importo netto del valore di riscatto in caso di risoluzione anticipata del contratto richiesta dal Contraente.

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

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

2. Definizioni relative alla polizza

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

Contratto (di capitalizzazione): Contratto con il quale la Società, decorso un termine non inferiore a cinque anni e senza alcuna condizione legata al verificarsi di eventi attinenti alla vita umana, si impegna a pagare un capitale a fronte del pagamento del premio.

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

Polizza caso vita: Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento di un capitale o di una rendita nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla scadenza pattuita.

Polizza caso morte (o in caso di decesso): Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata contrattuale, o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.

Polizza con partecipazione agli utili: Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione

separata o agli utili di un conto gestione.

Polizza di assicurazione sulla vita

Contratto di assicurazione con il quale la Società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.

Polizza di capitalizzazione

Contratto con il quale la Società si impegna a pagare al Beneficiario una somma ad una determinata data di scadenza a fronte del versamento di un premio unico o di premi periodici, senza convenzioni o condizioni legate ad eventi attinenti alla vita umana.

Polizze miste

Contratto di assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia se l'Assicurato è in vita alla scadenza prestabilita e, al tempo stesso, il pagamento di un capitale al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Polizza rivalutabile

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

3. Definizioni relative al premio

Premio aggiuntivo (o estemporaneo): Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio annuo: Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio complessivo (o lordo): Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione.

Premio di riferimento: Importo del premio che viene preso a riferimento per calcolare determinate prestazioni o altri titoli rilevanti per le Condizioni contrattuali.

Premio di tariffa: Somma del premio puro e dei caricamenti.

Premio periodico: Premio versato all'inizio di ciascun periodo secondo quanto previsto dal contratto. Può essere stabilito in misura costante, e quindi rimanere invariato per tutta la durata del contratto, oppure in misura variabile, per cui la sua entità può variare di periodo in periodo secondo l'andamento di indici predeterminati.

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

Premio rateizzato o frazionato: Parte del premio complessivo risultante dalla suddivisione di questo in più parte da versare alle scadenze convenute, ad esempio ogni mese o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale la Società può applicare una maggiorazione, ossia i cosiddetti diritti o interessi di frazionamento.

Premio unico: Importo che il Contraente corrisponde in unica soluzione alla Società al momento della conclusione del contratto.

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

Sconto di premio: Operazione descritta nella Nota informativa attraverso la quale la Società riconosce al Contraente una riduzione del premio di tariffa applicato, e quindi, di fatto, una maggiorazione delle prestazioni assicurate, in dipendenza di determinate condizioni quali il pagamento di un premio eccedente una certa soglia prefissata dalla Società stessa.

Sovrappremio: Maggiorazioni di premio richiesta dalla Società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizione di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

Tasso di premio: Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione.

4. Definizione - Prestazione e garanzie

Garanzia principale: Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

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

Prestazione minima garantita: Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

Prestazioni in caso di sopravvivenza

Bonus a scadenza (o terminal bonus o bonus di fedeltà): Bonus riconosciuto dalla Società al contratto sotto forma di maggiorazione della prestazione assicurata, secondo misure prefissate nelle Condizioni contrattuali, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, a condizione che siano stati pagati i premi pattuiti.

Garanzia di rendimento a scadenza: Valore minimo del rendimento finanziario attribuito alle prestazioni assicurate alla scadenza in base a determinate condizioni stabilite nel contratto, generalmente purché siano stati pagati tutti i premi pattuiti.

Pagamento di somme periodiche: Pagamento al Beneficiario di determinati importi in corrispondenza di determinati periodi, di ammontare predeterminato o variabile secondo modalità indicate nelle Condizioni contrattuali, erogati generalmente alle ricorrenze annuali del contratto e/o a scadenza.

Prestazione a scadenza: Pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale, risultante dalla capitalizzazione dei premi versati al netto dei costi e delle parti utilizzate per le eventuali garanzie di puro rischio.

Rendita differita certa e poi vitalizia: In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita nel contratto per il godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita certa per un numero prefissato di anni, e successivamente di una vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Rendita differita reversibile: In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita per il godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita vitalizia fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona finché questa è in vita.

Rendita immediata certa e poi vitalizia: Il pagamento immediato di una rendita certa per un numero prefissato di anni e successivamente di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Rendita immediata reversibile: Il pagamento immediato di una rendita vitalizia fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona finché questa è in vita.

Rendita temporanea differita: In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita nel contratto per il godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita per un numero prefissato di anni e comunque finché l'Assicurato è

in vita.

Rendita vitalizia differita: In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita nel contratto per il godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Rendita vitalizia immediata: Il pagamento immediato di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Prestazioni in caso di decesso

Controassicurazione dei premi: Clausola contrattuale che prevede la restituzione dei premi pagati in caso di decesso dell'Assicurato, secondo le modalità precisate nelle Condizioni contrattuali.

Controassicurazione speciale: In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento di un somma predeterminata commisurata ai premi versati o al capitale assicurato.

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

Capitale in caso di decesso (termine fisso): In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario alla scadenza del contratto.

Rendita vitalizia immediata in caso di decesso: In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento immediato al Beneficiario di una rendita vitalizia da corrispondere finché il Beneficiario è in vita.

Altre prestazioni e garanzie

Garanzia complementare infortuni: Copertura assicurativa che prevede in caso di decesso dell'Assicurato dovuto ad infortunio o incidente stradale rispettivamente il raddoppio o la triplicazione del capitale pagabile in caso di decesso.

Esonero dal pagamento dei premi in caso di decesso: In caso di decesso dell'Assicurato non obbligatorietà della prosecuzione del pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

Esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità: In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza una invalidità permanente, generalmente al di sopra di un determinato grado di invalidità, non obbligatorietà della prosecuzione del pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

Rendita vitalizia in caso di invalidità: In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza una invalidità permanente, generalmente al di sopra di un determinato grado di invalidità, pagamento di una rendita vitalizia da corrispondere dal momento del riconoscimento dello stato di invalidità, finché l'Assicurato è in vita.

Opzioni contrattuali

Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia: Conversione del capitale liquidabile a scadenza o del valore di riscatto in una rendita pagabile periodicamente in modo certo per un numero prefissato di anni finché l'Assicurato è in vita.

Opzione da capitale in rendita vitalizia: Conversione del capitale liquidabile a scadenza o del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita.

Opzione da capitale in rendita vitalizia reversibile: Conversione del capitale liquidabile a scadenza o del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la rendita diviene pagabile in misura totale o parziale a favore di una seconda persona designata al momento della conversione, finché questa è in vita.

Opzione da rendita vitalizia in rendita certa e poi vitalizia: Conversione alla scadenza del contratto della rendita vitalizia pagabile periodicamente in una rendita certa per un numero prefissato di anni e successivamente finché l'Assicurato è in vita.

Opzione da rendita vitalizia in rendita reversibile: Conversione alla scadenza del contratto della rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita in una rendita vitalizia da corrispondersi finché l'Assicurato è in vita e, al momento del decesso pagabile in misura totale o parziale a favore di una seconda persona designata al momento della conversione finché questa è in vita.

5. Terminologia specifica relativa alle polizze sulla vita e di capitalizzazione con partecipazione agli utili

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione): La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la Società riconosce agli Assicurati.

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

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

Dati storici: Risultato economico in termini di rendimento finanziario realizzato della Gestione separata negli ultimi anni.

Estratto conto annuale: Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti collegati a Gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali minimi trattenuti. Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diverse, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla polizza.

Fusioni di Gestioni separate: Operazione che prevede la fusione di due o più Gestioni separate tra loro.

Gestione separata (o speciale): Fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla Gestione separata e dall'aliquota di retrocessione o dalla spese di gestione trattenute deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Periodo di osservazione: Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione separata, ad esempio dal 1° di ottobre al 30 settembre dell'anno successivo.

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

Prospetto annuale 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.

Regolamento della Gestione separata: L'insieme delle norme, riportate nelle Condizioni contrattuali, che regolano la Gestione separata.

Rendiconto annuale della Gestione separata: Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla Società al contratto.

Rendimento finanziario: Risultato finanziario della Gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rendimento minimo trattenuto: Rendimento finanziario fisso che la Società può trattenere dal rendimento finanziario della Gestione separata.

Rivalutazione: Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento

della Gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle Condizioni contrattuali.

Rivalutazione minima garantita: Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.

Spese di gestione: Onere in percentuale trattenuto su base annua, come stabilito dalle Condizioni contrattuali, dal rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata.

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

Tasso minimo garantito: Rendimento finanziario, annuo composto, che la Società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata.

Tasso tecnico: Rendimento finanziario, annuo composto, che la Società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.

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

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



PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

PUNTO VENDITA		COORDINATE DI RETE		MANDATO	
CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI (Allegare copia del documento di identità valido del Contraente)					
Cognome (o Ragione Sociale)			Nome		Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
C.F.			Data di nascita		
Comune di nascita			Provincia di nascita		Stato di nascita
Cittadinanza		Cittadinanza		Telefono	
Green card:		SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
Paga le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se Si, TIN/ GIIN:					
Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Se Si: stato residenza 1:			Codice di Identificazione Fiscale NIF1		
stato residenza 2:			Codice di Identificazione Fiscale NIF2		
Indirizzo di residenza ai sensi del codice civile /Sede: via, numero civico					
C.A.P. di residenza		Località di residenza		Provincia di residenza	
Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico					
C.A.P. di corrispondenza		Località di corrispondenza		Provincia di corrispondenza	
SEDE ATTIVITA' PREVALENTE (indicare Comune)			Codice PREVALENTE ATTIVITA' SVOLTA: (*) - Sezione A		
CODICE SOTTOGRUPPO			CODICE GRUPPO/RAMO		
Per Persona Giuridica					
Allegare:		VISURA CAMERALE		ALTRO, specificare:	
Codice TIPO SOCIETÀ (*) (sezione B)					
Se il cliente è un'organizzazione non profit, indicare la classe di beneficiari cui si rivolgono le attività svolte. Classe di beneficiari:					
Il Contraente Persona Giuridica è un'Entità Non Finanziaria Passiva così come definita dal Decreto Ministeriale 28/12/2005 in attuazione della Legge 28 Giugno 2015 nr 95, Art 1, Lettera gg e riferimenti successivi? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Ai sensi degli artt. 15 e successivi, D. Lgs. 231/2001 e successive modificazioni e integrazioni, in caso di Contraente Persona fisica, fornire le seguenti dichiarazioni:					
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> di essere Persona Politicamente Esposta <input type="checkbox"/> di non essere Persona Politicamente Esposta					
Se "Persona Politicamente Esposta" (P.E.P. *) indicare l'origine dei fondi					
<input type="checkbox"/> Stipendio <input type="checkbox"/> Patrimonio personale <input type="checkbox"/> Altro specificare _____					
LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI (solo per Contraente Persona Giuridica) (Allegare copia del documento di identità valido del Legale Rappresentante)					
Cognome			Nome		Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
C.F.			Data di nascita		
Comune di nascita			Provincia di nascita		
Indirizzo di residenza /domicilio: via, numero civico					
C.A.P.		Località di residenza /domicilio		Provincia di residenza /domicilio	
ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO					
Tipo documento			Numero documento		
Ente di rilascio			Località di rilascio		
Data di rilascio			Data di scadenza		
INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'ESECUTORE(**)					
Ai sensi dell'Articolo 13 del Reg. IVASS 5/2014:					
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> non sussiste un esecutore <input type="checkbox"/> sussiste un esecutore del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza					
Contraente: Dichiaro che la relazione tra il sottoscritto e l'esecutore è la seguente: <input type="checkbox"/> Nucleo Familiare <input type="checkbox"/> Altro					
Il presente esecutore <input type="checkbox"/> è munito di delega, che si allega alla presente proposta/polizza <input type="checkbox"/> è privo di delega					
INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TITOLARE EFFETTIVO					
Dichiaro sotto la mia responsabilità che: <input type="checkbox"/> non sussiste un titolare effettivo <input type="checkbox"/> sussiste un titolare effettivo del rapporto del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza					
MODALITA' DI ACCREDITO DELLE EVENTUALI PRESTAZIONI RICORRENTI					
<input type="checkbox"/> CON BONIFICO C/O ISTITUTO BANCARIO: AGENZIA/FILIALE:					
CODICE IBAN:					

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

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

ASSICURATO - DATI ANAGRAFICI										
Cognome					Nome			Sesso	M	F
C.F.		Professione			Data di nascita		Età	Anni	Mesi	
Comune di nascita					Provincia di nascita		Stato di nascita			
Cittadinanza			Cittadinanza			Telefono				
Indirizzo di residenza: via, numero civico										
C.A.P. di residenza			Località di residenza				Provincia di residenza			
G E S T I O N E S D D (da non utilizzare per tariffe a premio unico)										
Indicazione del conto corrente da addebitare intestato al Contraente										
Banca					Agenzia					
IBAN					Gestione SDD:					
					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO										
<input type="checkbox"/> Zurich Invest (premio unico) Mod. 8.0036 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Zurich Replay Plus (premio unico) Mod. 8.0037 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> good job (premio unico) Mod. 8.970 Tariffa.....				
<input type="checkbox"/> TRACCIA (premio annuo) Mod. 8.953 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Zurich Grandi Pass. (premio annuo) Mod. 8.700 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Taboo Mod. 8.964 Tariffa.....				
<input type="checkbox"/> Zurich Progetto Mod. 8.338 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> IO DECIDO (rendita) Mod. Tariffa.....			<input type="checkbox"/> TCM Gruppo Agenti Zurich Convenzione 0222283 Tariffa 550G				
<input type="checkbox"/> Mod. Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Mod. Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Mod. Tariffa.....				
Decorrenza			Durata			Scadenza				
<input type="checkbox"/> Premio di ingresso (solo per PUR) Euro.....			<input type="checkbox"/> Premio lordo di rata Euro.....			<input type="checkbox"/> Premio annuo di tariffa Euro.....				
Frazionamento prima rata					Frazionamento rate successive					
<input type="checkbox"/> Capitale assicurato / Rendita Euro.....					<input type="checkbox"/> Frazionamento rendita					
<input type="checkbox"/> MALATTIA GRAVE Capitale assicurato Euro.....			<input type="checkbox"/> COMPLEMENTARE INFORTUNI Capitale assicurato Euro.....			<input type="checkbox"/> COMPLEMENTARE INVALIDITA'				

Beneficiari caso vita

Beneficiario generico _____

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

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

Beneficiari caso morte

Beneficiario generico _____

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

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

Modalità di pagamento del premio - Il versamento del premio può essere effettuato:

- nel caso di polizza sottoscritta attraverso un Intermediario assicurativo scelto dal cliente ed autorizzato all'incasso dalla Società attraverso i seguenti mezzi di pagamento: assegno non trasferibile intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo, o bonifico bancario su c/c intestato all' Intermediario assicurativo, o bancomat o carta di credito/debito se disponibile presso l'Intermediario assicurativo;
- nel caso di contratto sottoscritto presso un Istituto Bancario, attraverso il seguente mezzo di pagamento: addebito in conto corrente bancario a seguito di disposizione rilasciata dal Contraente contestualmente alla sottoscrizione della proposta. È data comunque facoltà al Contraente di effettuare il versamento a mezzo rimessa bancaria diretta.

Assicurando: Cognome e Nome Data di nascita
 Professione

Dichiarazioni dell'Assicurando

L'Assicurando pratica sports pericolosi? (es. freeclimbing, alpinismo, sub, parapendio, paracadutismo, etc.) SI Se SI specificare: Quali? Prende parte a gare o competizioni sportive?
 Come professionista o come dilettante? NO

L'Assicurando nell'esercizio della sua professione, è esposto a speciali pericoli? (es. contatti con: materie vefeniche, esplosive, linee elettriche alta tensione, fonditura, lavori su impalcatura o tetti) SI Se SI specificare: Quali?
 NO

L'Assicurando guida con continuità autocarri o autotreni? (specificare la merce trasportata) SI
 NO

Dichiarazioni sanitarie per assunzione del rischio - garanzia CASO MORTE

1. È mai stato ricoverato in Case di cura, Ospedali, ecc. o si è mai sottoposto ad interventi chirurgici (salvo per appendicectomia, ernia inguinale, adenotonsillectomia, chirurgia estetica, parto, emorroidi, ragadi, varici, lesioni a menischi o legamenti, fratture di arti, estrazioni dentali, deviazione del setto nasale, alluce valgo)? SI Se SI specificare: Per quali cause - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

2. Ha sofferto o soffre di malattie:
 - dell'apparato respiratorio? (asma, bronchite, enfisema, pleurite, tubercolosi, tumori, altre malattie o disturbi) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

- dell'apparato cardiocircolatorio? (infarto, angina pectoris, ipertensione, valvulopatie, varici degli arti inferiori, altre malattie o disturbi) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

IN CASO DI IPERTENSIONE DICHIARARE I VALORI PRESSORI:

- dell'apparato digerente? (gastroduodenite, ulcera gastroduodenale, coliti ulcerose, epatite virale, cirrosi epatica, calcolosi della colecisti, tumori, altre malattie e disturbi) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

- dell'apparato genito-urinario? (nefriti, calcolosi, ipertrofia prostatica, tumori, alterazioni del ciclo o disturbi genitali) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

- dell'apparato muscolo-scheletrico? (artriti, artrosi, tumori, altre malattie o disturbi) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

- del sistema nervoso o della psiche? (epilessia, parest., paralisi, tumori, nevrosi, ansia, depressioni, schizofrenia, altre malattie o disturbi) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

- del sistema endocrino metabolico? (diabete, alterazioni del colesterolo o degli altri grassi del sangue, alterazioni dell'ipofisi, della tiroide, del surrene, altre malattie o disturbi) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

- del sangue? (anemie, emorragie, leucemie, linfomi altre malattie o disturbi) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

- del sistema immunitario? (artrite reumatoide, sindrome di Sjogren, positività ad HIV, etc.) SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

3. Fa o ha fatto uso di sostanze stupefacenti o di alcolici oppure ha in questo momento patologie che prevedono un trattamento farmacologico superiore a 30 giorni consecutivi? SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Da quanto tempo - Quantità giornaliera -
 NO
 Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO

4. Fa o ha fatto uso di tabacco? SI Se SI specificare: Da quanti anni - Quantità giornaliera -
 NO
 SI Da quanti anni _____

5. Si è sottoposto negli ultimi 12 mesi a indagini diagnostiche od esami ematochimici (ad es. risonanza magnetica, ecografie, TAC, scintigrafie, radiografie, biopsie, colonscopia, ECG) che abbiano dato esiti fuori dalla norma? Oppure è in attesa di effettuare indagini diagnostiche particolari? SI Se SI specificare: Quali - Diagnosi
 NO

6. Dichiaro: altezza e peso attuali: cm. Kg.

Dichiarazioni sanitarie per garanzia aggiuntiva MALATTIA GRAVE

7. Nella sua parentela consanguinea (madre, padre, fratelli, sorelle) ci sono stati casi di malattie del cuore o della circolazione, ictus, tumore, diabete, malattie renali o malattie ereditarie prima dell'età di 65 anni? SI Se SI specificare: Quali - Grado di parentela - A che età - Presenza in vita (SI/NO)
 NO

8. Assume abitualmente medicinali? SI Se SI specificare: Quali - Da quanto tempo - Per quale motivo
 NO

9. Dichiaro: pressione arteriosa: Max. Min.

Il sottoscritto Assicurando:

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

.....
Luogo e data di compilazione

.....
Firma (leggibile) dell'Assicurando

Revoca della proposta e recesso del contratto

Il contraente può revocare la proposta fino al momento della conclusione del contratto, mediante richiesta scritta inviata all'Impresa con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi della proposta.

Entro il termine di trenta giorni dalla conclusione del contratto, il contraente può esercitare il diritto di recesso, mediante richiesta scritta inviata all'Impresa con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto. Il recesso ha l'effetto di liberare il contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione scritta di recesso. L'Impresa rimborsa quindi al contraente, entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta scritta di recesso, l'importo del premio dovuto al netto delle eventuali di spese di emissione previste dal contratto.

Il sottoscritto Contraente:

1. Prende atto che il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest'ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza.
L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio di sottoscrizione, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o del giorno indicato nella polizza quale data di decorrenza dell'Assicurazione, se successivo.
2. **Dichiara di aver ricevuto e preso visione del FASCICOLO INFORMATIVO** composto da:
 - a) Scheda sintetica
 - b) Nota informativa
 - c) Condizioni contrattuali
 - d) Modulo di proposta
 - c₁) Regolamento della gestione separata (quando prevista)
3. **Dichiara di aver ricevuto e preso visione del progetto esemplificativo personalizzato** (quando previsto).
4. Consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, **dichiara** che i dati identificativi del titolare del rapporto/dell'operazione riprodotti negli appositi campi della presente proposta corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente all'eventuale titolare effettivo del rapporto/dell'operazione.

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

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

.....
Firma (leggibile) del Contraente

.....
Firma (leggibile) dell'Intermediario

.....
Luogo e data di compilazione

ATTENZIONE: VIETATO PER L'INTERMEDIARIO INCASSARE SU PROPOSTA

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

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

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

Nome e Cognome/denominazione

Data e Firma

Contraente _____

Assicurato _____
(se diverso dal Contraente)

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

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

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

Nome e Cognome/denominazione

Data e Firma

Contraente _____

SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO Valutazione ai sensi del D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni**Valutazione dell'intermediario:**

- A Reticenza nel fornire le informazioni richieste
- B Poca trasparenza della struttura di controllo
- C Inusualità della transazione e/o delle modalità operative o della tempistica
- D L'interposizione di terzi senza alcuna motivazione commerciale apprezzabile
- E Comportamento che non denota anomalie

.....
Luogo e data di compilazione

.....
Firma (leggibile) dell'Intermediario

Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata

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

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

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

Zurich Investments Life S.p.A.

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

06.2016 - 8.970

