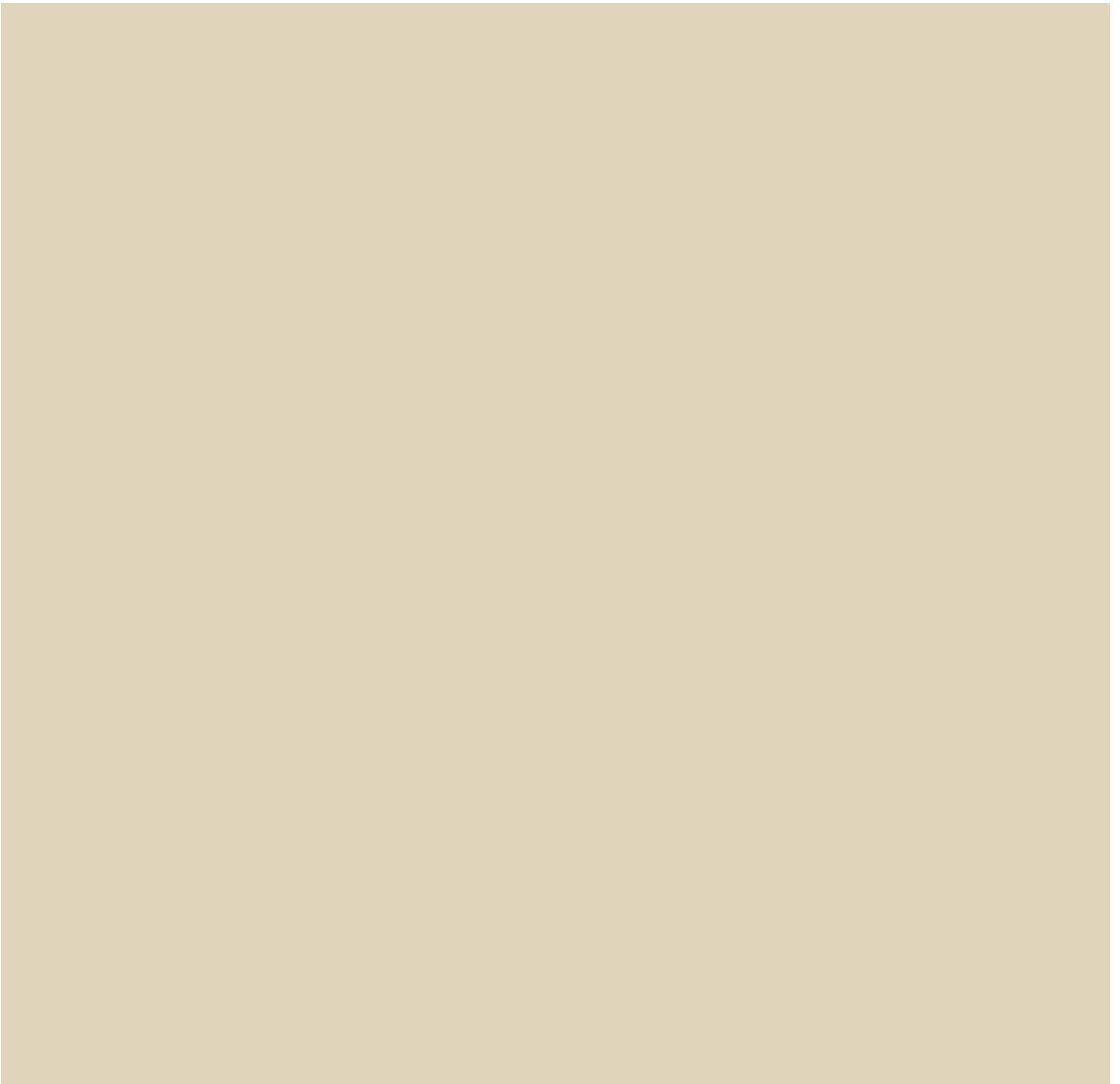


Zurich Rendita Plus

Rendita vitalizia differita

Condizioni Contrattuali



Indice

Condizioni contrattuali tariffa a premio annuo

Condizioni contrattuali tariffa a premio unico

Allegato Tabella A e Tabella B

Allegato Costi

Informativa Privacy

Glossario

Allegato A - Documentazione da allegare alle richieste di pagamento

Modulo di proposta

Zurich Rendita Plus

Condizioni contrattuali

Contratto di assicurazione di rendita vitalizia differita con controassicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio annuo.

Premessa

Il presente contratto è disciplinato:

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

Articolo 1

Prestazioni assicurate

a) Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

La Società garantisce la corresponsione all'Assicurato di una rendita annua vitalizia, risultante al termine della durata contrattuale, annualmente rivalutabile, pagabile in rate posticipate, in caso di sua sopravvivenza al termine della durata contrattuale. La rendita annua vitalizia sarà erogata finché l'Assicurato è in vita alla data di scadenza di ciascuna annualità. La Società erogherà **la rendita annua vitalizia**, liquidabile in rate annuali posticipate a partire dalla data indicata come data di scadenza, calcolata come sopra, rivalutata annualmente in base al rendimento della gestione separata "Zurich Style" fintanto che l'Assicurato rimarrà in vita. L'ultima rata dovuta sarà pertanto quella in scadenza prima del decesso dell'Assicurato.

La **rendita annua vitalizia** di cui sopra è pari al massimo tra:

- la rendita annua vitalizia inizialmente assicurata, come di seguito definita, annualmente rivalutata al tasso di rendimento di cui al successivo articolo 13, punto A);
- la rendita annua vitalizia inizialmente assicurata.

Per "rendita annua vitalizia inizialmente assicurata" si intende la somma della "rendita base", corrispettiva dei "premi base" corrisposti, dell'eventuale "rendita aggiuntiva", corrispettiva degli eventuali aumenti di premio corrisposti nel corso della durata del contratto, e della "rendita integrativa", corrispettiva dei versamenti liberi integrativi eventualmente effettuati nel corso della durata del contratto. Tale importo non potrà essere superiore a 60.000,00 euro.

In alternativa al pagamento con rate annuali, il Contraente può chiedere alla Società, entro 60 giorni precedenti alla scadenza del Contratto e mediante richiesta scritta, che la **rendita annua vitalizia** sia corrisposta in modo posticipato e con rateazione semestrale, trimestrale o mensile.

In caso di decesso dell'Assicurato durante l'erogazione della rendita, il contratto si considera risolto e nulla è più dovuto dalla Società fatte salve le rate scadute prima della data di decesso e non ancora liquidate.

b) Prestazione in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato

Qualora nel corso della durata contrattuale venga accertata all'Assicurato un'invalidità totale e permanente di grado uguale o superiore al 66% a seguito di infortunio o malattia, **verificatisi e diagnosticata in epoca successiva alla sottoscrizione del contratto**, il Contraente risulterà libero dal versamento dei premi base pattuiti fino al termine del differimento. Pertanto, la Società si sostituirà al Contraente nel pagamento dei restanti premi base pattuiti.

Si precisa che tale garanzia è a copertura esclusivamente del versamento dei premi base pattuiti e non di eventuali premi annui aggiuntivi.

Qualora siano stati effettuati premi annui aggiuntivi, a seguito dell'accertamento dello stato di invalidità, il pagamento degli stessi dovrà essere sospeso e la rendita corrispondente verrà ridotta come indicato al successivo articolo 9, mentre il Contraente potrà continuare ad effettuare versamenti liberi integrativi.

c) Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della scadenza del contratto la Società corrisponderà ai Beneficiari designati in polizza, previa richiesta scritta conformemente a quanto stabilito all'Allegato A, un capitale caso morte pari al maggiore tra:

(i) la somma dei seguenti valori:

- il valore che si ricava moltiplicando il premio base per il numero dei premi base pagati, al netto dei diritti fissi, compresi quelli eventualmente pagati dalla Società, comprese le eventuali frazioni di anno, e rivalutando il prodotto

nella proporzione in cui la rendita base rivalutata all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di decesso sta a quella inizialmente assicurata;

- il valore che si ricava moltiplicando ogni premio aggiuntivo, al netto dei diritti fissi, per il numero dei premi aggiuntivi pagati, comprese le eventuali frazioni di anno, e rivalutando il prodotto nella proporzione in cui ogni rendita aggiuntiva rivalutata all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di decesso sta a quella inizialmente assicurata;
- il valore che si ricava rivalutando ogni versamento libero integrativo, al netto dei diritti fissi, nella proporzione in cui la relativa rendita integrativa rivalutata all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di decesso sta a quella inizialmente assicurata;

(ii) e la somma dei premi versati, premi annui base, premi annui aggiuntivi e versamenti integrativi, al netto dei diritti fissi.

La Società inoltre adempirà alle prestazioni previste dalle garanzie aggiuntive, sempreché siano espressamente indicate nel documento di polizza.

Articolo 2

Versamento del premio

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

A) Versamenti liberi integrativi

In qualunque momento, escluso l'ultimo anno di durata del contratto, il Contraente può effettuare dei versamenti liberi integrativi. L'importo minimo del versamento libero integrativo deve essere di euro 2.500,00. L'aumento corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "rendita integrativa" e la data in cui viene effettuato il versamento libero integrativo viene definita "data di decorrenza del versamento libero integrativo".

La somma dei premi delle polizze vive stipulate dal medesimo Contraente, legate a gestioni separate e non relative a prodotti previdenziali, diminuita dei premi relativi ad eventuali riscatti parziali effettuati su tali contratti e aumentata del nuovo "versamento libero integrativo" non può essere superiore a 1 milione di Euro.

B) Premi annui aggiuntivi

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il Contraente può aumentare l'importo del premio annuo base. L'aumento annuo dovrà essere minimo di euro 100,00 (premio aggiuntivo) e andrà a sommarsi all'ammontare del premio base.

Una volta aumentato, il premio può essere successivamente ridotto di un importo pari al premio aggiuntivo stesso.

I premi annui aggiuntivi non sono considerati ai fini della prestazione in caso di invalidità totale e permanente indicata al precedente articolo 1.

L'aumento del premio annuo base corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "rendita aggiuntiva" e la data in cui viene effettuato il relativo aumento viene definita "data di decorrenza del premio aggiuntivo".

L'aumento del premio base può essere chiesto dal Contraente alla Società, almeno novanta giorni prima della ricorrenza dell'anniversario della data di decorrenza del contratto.

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

Articolo 3

Definizione di invalidità totale e permanente – Condizioni regolanti la denuncia di invalidità totale e permanente

A) S'intende colpito da invalidità totale e permanente l'Assicurato che per malattia o infortunio, (tabella INAIL 2000 e ss.mm.ii.) indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile, diagnosticati in epoca successiva alla stipula della polizza, abbia ridotto in modo permanente, a meno di un terzo del normale, la capacità lavorativa in occupazioni confacenti alle sue attitudini ed abitudini.

Sono esclusi dall'assicurazione i casi di invalidità dovuti alle stesse cause per le quali è esclusa la copertura come da successivo articolo 4.

- B) All'atto del riconoscimento, da parte dell'INPS in ambito previdenziale, o dall'Ente Previdenziale di riferimento, della pensione di inabilità o in subordine dell'assegno di invalidità, il Contraente deve farne denuncia alla Società per gli opportuni accertamenti, facendo pervenire alla Direzione, a mezzo lettera raccomandata, il certificato del medico curante, redatto su modulo speciale che la Società fornisce gratuitamente, sulle cause dei postumi che hanno determinato lo stato di invalidità.
- Nel caso in cui non sussista nessun Ente Previdenziale di riferimento la documentazione di carattere sanitario, attestante lo stato di invalidità, dovrà essere inviata alla Direzione della Società con le stesse modalità sopra definite.
- La Società si impegna ad accertare l'invalidità totale permanente entro 60 giorni dalla consegna della documentazione completa ed a mettere a disposizione degli aventi diritto la prestazione dovuta entro 30 giorni dall'accertamento dell'invalidità stessa.
- Il decesso dell'Assicurato che intervenga, prima che venga riconosciuta l'invalidità da parte della Società, equivale ad avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità e la Società liquiderà, ai Beneficiari indicati in polizza, la prestazione prevista in caso di decesso.
- L'accertamento di invalidità avviene con effetto dal momento di ricezione della denuncia alla Direzione della Società, che pertanto rimborsa i premi, in scadenza nel periodo intercorrente tra la denuncia e l'accertamento dell'invalidità, che siano stati nel frattempo corrisposti.
- C) A richiesta della Società, il Contraente e l'Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione per il caso di invalidità sono obbligati a fornire tutte le prove documentali (certificati medici, lettere di dimissioni) necessarie a stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno prodotto l'invalidità.
- La Società si riserva inoltre il pieno ed incondizionato diritto di accertare l'invalidità con i medici di sua fiducia.
- D) Nel caso in cui l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, il Contraente ha la facoltà, entro 30 giorni, dalla comunicazione ricevuta, di promuovere, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata alla Direzione della Società, un Collegio Arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato dalla Società, l'altro dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo tra le parti.
- In caso di mancato accordo, entro 30 giorni dalla richiesta di arbitrato, la scelta del terzo arbitro sarà demandata al Presidente del Tribunale oppure al Direttore di Scuola di Specialità in Medicina Legale dell'Istituto più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.
- Il Collegio Arbitrale decide a maggioranza, entro il termine di 30 giorni, vincolando le parti al giudizio maturato, con possibilità di richiedere accertamenti sanitari di approfondimento diagnostico.
- Ciascuna delle parti sostiene l'onorario del proprio arbitro e la metà di quelle del terzo arbitro.
- E) Dalla data del timbro postale della lettera raccomandata di cui alla lettera B) il Contraente sospende il pagamento del premio relativo alla posizione assicurativa dell'Assicurato, per il quale è in corso l'accertamento di invalidità, mentre la Società si impegna a mantenere in vigore le garanzie prestate; se l'invalidità è riconosciuta dalla Società o dal Collegio Arbitrale di cui alla lettera D), l'obbligo al pagamento del premio cessa definitivamente; invece se l'invalidità non viene riconosciuta, il Contraente è tenuto a corrispondere i premi arretrati.

Articolo 4

Esclusioni dalla garanzia in caso di accertata invalidità totale e permanente

Viene esclusa dalla garanzia l'invalidità totale e permanente che si verifichi a causa di:

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a atti dolosi;**
- **malattie diagnostiche o infortuni subiti prima della sottoscrizione:**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare;**
la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o guerra civile e il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato si trovasse già nel territorio dell'accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- **infortuni derivanti dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato a norma delle disposizioni in Vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;**
- **pratica delle attività sportive pericolose, anche se praticate occasionalmente, come ad esempio sport aerei in genere (incluso il volo con ultraleggeri, deltaplani e parapendio), paracadutismo, bungee jumping, pugilato, speleologia, immersioni subacquee, alpinismo di grado superiore al terzo secondo la scala francese, arrampicata libera, torrentismo, automobilismo, motociclismo, motonautica, salto dal trampolino su sci o idrosci, sci o idrosci acrobatico, sport da combattimento e sport estremi in genere;**
- **infortuni di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**

- **malattie o infortuni derivanti da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed intossicazione farmacologica, o stati di alcolismo acuto o cronico.**

In questi casi la garanzia in caso di invalidità totale e permanente non sarà operante.

Articolo 5

Mancato versamento del premio

Il mancato versamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta non determina, in deroga a quanto previsto dall'art. 1924, Il comma, c.c., l'immediata risoluzione di diritto del contratto ma comporta la sospensione della garanzia assicurativa per un periodo massimo di un anno. Entro tale termine il Contraente può chiedere alla Società la riattivazione del contratto ai sensi dell'art. 11 "Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi" delle presenti Condizioni contrattuali e, dopo accettazione della Società, può riprendere il versamento dei premi. Nel caso in cui il Contraente non riattivi il contratto, quest'ultimo resta in vigore per una prestazione ridotta, se sussistono le condizioni richieste previste al successivo articolo 9 "Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata" delle presenti Condizioni contrattuali per la riduzione, altrimenti il contratto si risolve di diritto, salvo quanto previsto all'ultimo capoverso di cui al medesimo articolo.

Articolo 6

Conclusione e decorrenza del contratto

Articolo 6.1 Conclusione del Contratto

Il Contratto si considera 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 lettera di Accettazione.

La Proposta, la lettera di Accettazione e qualsiasi comunicazione aggiuntiva e/o appendice emessa dalla Società, costituiranno ad ogni effetto il documento di Polizza.

La Società si riserva il diritto di non accettare la Proposta del Contraente a propria totale discrezione. In tal caso, la Società restituirà al Contraente il Premio già corrisposto da quest'ultimo, non oltre il settimo Giorno Lavorativo successivo alla data di ricezione, da parte del Contraente, della lettera di mancata accettazione della Proposta. L'importo verrà accreditato sul conto corrente bancario del Contraente indicato nella Proposta. In nessun caso la restituzione del Premio sarà eseguita a mezzo di denaro contante.

Articolo 6.2 Decorrenza degli effetti del Contratto

Le prestazioni assicurate di cui al precedente articolo 1 "Prestazioni assicurate" entrano in vigore, a condizione che sia stato pagato il Premio, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza.

Dopo la scadenza del contratto e durante la fase di erogazione della rendita il decesso dell'Assicurato determina il venir meno dell'obbligazione contrattuale in capo alla Società di corrispondere le rate di rendita maturate successivamente alla data di decesso dell'Assicurato. Sono salve le eventuali opzioni contrattuali esercitate entro la data di scadenza del contratto.

Articolo 6.3 Durata del Contratto

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 2 e 40 anni.

Articolo 7

Revoca e Recesso

7.1 Diritto di revoca della Proposta

Il Contraente può revocare la Proposta fino al momento della conclusione del Contratto (ossia fino alla ricezione della lettera di accettazione ai sensi del precedente articolo 6.1.) mediante richiesta scritta, contenente gli elementi identificativi della Proposta, inviata alla Società con le seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Life Maturity, Surrenders & Underwriting - 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.

Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione la Società rimborserà le somme eventualmente già incassate all'atto della sottoscrizione della Proposta. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

7.2 Diritto di Recesso dal Contratto

Il Contraente ha diritto di recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla ricezione della lettera di Accettazione.

Per l'esercizio del Recesso il Contraente deve inviare una comunicazione scritta alla Società con le seguenti modalità:

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

Il Recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio della lettera raccomandata A/R o dall'invio della PEC.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso, la Società rimborserà al Contraente il Premio corrisposto al netto delle spese di emissione e della parte di premio relativa al rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

Articolo 8

Persone assicurabili e dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

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

L'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra:

- 18 anni compiuti e 80 anni (età assicurativa), a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni relativamente alla prestazione in caso di vita e in caso di decesso;
- 18 anni compiuti e i 65 anni i (età assicurativa), a condizione che l'età (assicurativa) dell'assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore ai 70 anni, relativamente alla prestazione in caso di vita, decesso e di accertata invalidità totale e permanente.

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato devono essere esatte, complete e veritiere. L'inesattezza delle dichiarazioni del Contraente comporta l'applicazione, da parte della Società, degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

Il Contratto non può essere sottoscritto da fiduciarie che operino nell'interesse di una persona fisica che sia domiciliata e residente ai fini fiscali in uno Stato diverso dall'Italia.

Il Contratto non può, inoltre, essere sottoscritto da trusts che operino nell'interesse di un disponente che sia domiciliato e residente ai fini fiscali in uno Stato diverso dall'Italia oppure operino nell'interesse di un trustee, un protector, un beneficiario o categoria di beneficiari identificabili, o di altri soggetti che esercitano il controllo effettivo finale sul trust, che siano residenti negli Stati Uniti d'America o US Territories¹.

Il Contratto non può, infine, essere sottoscritto da persone giuridiche qualificabili come Passive NFFE (ovvero Entità non finanziaria estera passiva), ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95, delle disposizioni attuative e s.m.i., il cui titolare effettivo sia residente negli Stati Uniti d'America o US Territories.

Articolo 9

Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata

Qualora il Contraente sospenda il versamento dei premi il contratto resta in vigore per una prestazione, annualmente rivalutabile, ridotta rispetto a quella assicurata, sempreché sia stata pagata almeno una annualità di premio base.

La rendita annua ridotta, da corrispondersi in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto, si determina moltiplicando la rendita base iniziale e ciascuna eventuale rendita aggiuntiva iniziale per il coefficiente di riduzione di seguito definito e aggiungendo al valore così ottenuto:

- la differenza tra le suddette rendite rivalutate all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data della prima rata di premio non pagata, e le stesse rendite inizialmente assicurate;
- le rendite integrative rivalutate.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale:

- relativamente alla rendita base, al netto dei diritti fissi, al rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese le eventuali frazioni, e il numero dei premi base pattuiti;

¹ Per Stati Uniti d'America o US Territories si intendono i 50 Stati ricompresi negli Stati Uniti d'America, incluso Washington D.C. (distretto di Columbia) e i territori controllati dal governo federale degli Stati Uniti quali Guam, Puerto Rico, US Virgin Isles, American Samoa, Federated States of Micronesia, Midway Islands, Northern Mariana Islands, Republic of Palau e Republic of Marshal Islands.

- relativamente ad ogni rendita aggiuntiva, al netto dei diritti fissi, al rapporto tra il numero dei relativi premi aggiuntivi pagati, comprese le eventuali frazioni, e il numero dei relativi premi aggiuntivi pattuiti.

La rendita annua vitalizia garantita come specificato all'articolo 1 "Prestazioni assicurate" sarà pari alla rendita ridotta determinata moltiplicando la rendita assicurata base iniziale e ciascuna eventuale rendita aggiuntiva iniziale per il coefficiente di riduzione sopra definito ed aggiungendo al valore così ottenuto le rendite integrative assicurate iniziali.

In caso di decesso dell'Assicurato entro la scadenza del contratto, verrà corrisposto un importo uguale a quello che sarebbe stato liquidato qualora il decesso si fosse verificato alla data di sospensione del pagamento dei premi. La rendita ridotta e l'importo liquidabile in caso di morte sopra definito, verranno rivalutati nella misura prevista nell'articolo 13 "Rivalutazione", punto A) ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto coincidente o successivo alla sospensione del pagamento dei premi. Durante il periodo di godimento, la rendita ridotta viene rivalutata ad ogni anniversario della data di scadenza, nella misura prevista nell'articolo 13 "Rivalutazione", punto A). Anche la rendita ridotta può essere riscattata in qualsiasi momento fino alla data di scadenza del contratto in base a quanto disposto dall'articolo 10 "Riscatto".

Nel caso in cui l'interruzione del pagamento dei premi avvenga prima che sia stato versato il numero minimo di annualità di premio previsto per la riduzione e siano ormai scaduti i termini per la riattivazione, il contratto rimane in vigore per le eventuali rendite integrative, mentre i premi base e i premi aggiuntivi corrisposti rimangono acquisiti dalla Società.

Il Contraente ha la facoltà di interrompere il versamento di uno e più premi annui aggiuntivi, indicando quale premio/i desidera interrompere.

In questo caso si determinerà una rendita ridotta relativa al/i solo/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i con le seguenti modalità:

- moltiplicando la rendita vitalizia inizialmente assicurata relativa al/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i per il rapporto tra il/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i pagato/i, comprese le frazioni di anno, e il/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i pattuito/i
- aggiungendo al valore ottenuto la differenza tra la rendita rivalutata relativa al/i solo/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i all'anniversario precedente della richiesta di interruzione e la rendita iniziale.

L'interruzione del pagamento dei premi aggiuntivi non dà diritto alla richiesta di riscatto di riscatto.

Una volta interrotto, il pagamento di quel/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i non può/potranno più essere ripreso/i. La riattivazione non è prevista in caso di interruzione del pagamento del premio annuo aggiuntivo. Qualora nel corso del contratto sia stata accertata un'invalidità totale e permanente, il versamento degli eventuali premi annui aggiuntivi dovrà essere interrotto e la rendita corrispondente verrà ridotta dalla Società.

Articolo 10

Riscatto

Il Contraente, sempre che sussistano le condizioni per richiedere il valore di riduzione, può richiedere alla Società, 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 riscatto non è consentito durante il periodo di godimento della rendita.

Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto della rendita base, delle eventuali rendite aggiuntive e delle rendite integrative.

Il valore di riscatto di ciascuna rendita si calcola scontando il "capitale ridotto" (di seguito definito) al "tasso annuale di sconto" (di seguito definito) per il periodo che intercorre tra la data di ricevimento di richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto.

Il capitale ridotto, per la rendita base, la rendita aggiuntiva e la rendita integrativa, è il prodotto tra la relativa rendita annua rivalutata all'anniversario della data di decorrenza del contratto precedente la richiesta di riscatto, come ridotta in base al precedente articolo 9 "Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata", e il coefficiente di riscatto indicato nei documenti contrattuali, stabilito in relazione all'anno di nascita e all'età dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto.

Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto della rendita base, delle eventuali rendite aggiuntive e delle rendite integrative.

Il valore di riscatto di ciascuna rendita si calcola scontando il capitale ridotto per il periodo che intercorre tra la data di ricevimento di richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto al tasso del:

- il 4,00%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è inferiore a 5 anni;
- il 3,40%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni.

Alla scadenza del contratto, qualora l'Assicurato sia in vita a tale data, il contratto è riscattabile e il valore di riscatto si ottiene moltiplicando la somma della rendita base, delle eventuali rendite aggiuntive e rendite integrative, quali risultano rivalutate a tale epoca, per il coefficiente indicato nei documenti contrattuali, stabilito in relazione all'anno di nascita dell'Assicurato alla scadenza del contratto.

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

Articolo 11

Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi

Entro un anno dalla data di scadenza della prima rata rimasta insoluta il Contraente può chiedere la riattivazione della polizza. La riattivazione può avvenire solo dietro richiesta scritta del Contraente e accettazione da parte della Società. La riattivazione è in ogni caso subordinata al pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione per il periodo intercorso tra la relativa data di scadenza del pagamento dei premi e quella di riattivazione. Per tasso annuo di riattivazione si intende la misura percentuale del rendimento della gestione separata Zurich Style, a norma dell'articolo 13 "Rivalutazione", relativo all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del tasso legale di interesse.

La riattivazione del contratto ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi. In ogni caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto e il Contraente non potrà incrementare il premio annuo tramite un premio aggiuntivo all'atto della riattivazione.

Articolo 12

Prestiti

Il Contraente in regola con il pagamento dei premi, può richiedere prestiti dalla Società, nei limiti del 90% del valore di riscatto maturato. La Società indica, nell'atto di concessione, condizioni e tasso di interesse.

Articolo 13

Rivalutazione

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle condizioni appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento del "Zurich Style", che costituisce parte integrante del presente contratto, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) Misura della rivalutazione

La Società, entro il giorno 1 del mese in cui cade la ricorrenza anniversaria del Contratto, determina la misura annua di rivalutazione da attribuire ai Contraenti.

Il **rendimento annuo da attribuire al contratto** (rendimento attribuito) è ottenuto sottraendo al rendimento realizzato dalla Gestione Separata, nel periodo di osservazione di seguito indicato, la spesa di gestione pari allo 0,80%. Tale spesa di gestione viene incrementata dello 0,02% per ogni 0,10% di rendimento della gestione separata superiore al 4,00%.

La **misura annua di rivalutazione** del capitale assicurato si ottiene diminuendo il rendimento attribuito al contratto del relativo tasso tecnico, pari all'1,00% e scontando tale risultato per il periodo di un anno al relativo tasso tecnico.

Per **periodo di osservazione** si intende il periodo di 12 mesi che si è concluso al termine del terzo mese precedente al mese in cui cade la ricorrenza anniversaria del contratto.

A fini puramente esemplificativi, per i contratti con ricorrenza anniversaria cadente nel mese di Marzo, il rendimento annuo della Gestione Separata è quello realizzato nel periodo di osservazione che decorre dal 1° Gennaio al 31 dicembre dell'anno precedente.

B) Rivalutazione della rendita assicurata in fase di accumulo

Durante il periodo di durata del contratto la rendita rivalutata, fermo restando l'ammontare annuo del premio base e dei premi aggiuntivi, sarà determinata aggiungendo alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto sommando i seguenti importi:

- il valore che si ricava moltiplicando la rendita base e ogni rendita aggiuntiva inizialmente assicurate per la misura della rivalutazione, ridotta proporzionalmente al rapporto tra il numero degli anni trascorsi e il numero degli anni di durata del pagamento dei relativi premi;
- il valore che si ricava moltiplicando la differenza tra la rendita base e ogni rendita aggiuntiva rivalutate nel periodo annuale precedente e quelle inizialmente assicurate, per la misura della rivalutazione;
- il valore che si ricava moltiplicando ogni rendita integrativa rivalutata nel periodo annuale precedente, per la misura di rivalutazione. Se il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del versamento libero integrativo e l'anniversario della data di decorrenza del contratto è inferiore ad un anno, il valore da aggiungere sarà riproporzionato a tale periodo.

C) Rivalutazione della rendita assicurata in fase di erogazione

Durante il periodo di godimento la rendita annua vitalizia rivalutata sarà determinata sommando alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detta rendita per la misura di rivalutazione. L'importo così ottenuto non potrà risultare inferiore alla rendita assicurata alla scadenza del contratto. La rivalutazione della rendita assicurata verrà comunicata di volta in volta.

Articolo 14

Opzioni

Opzioni in corso di contratto

Negli ultimi 5 anni di durata del contratto è data la possibilità al Cliente di anticipare l'erogazione della rendita senza applicazione di alcun costo, a condizione che siano trascorsi almeno 15 anni e che l'Assicurato abbia un'età superiore a 50 anni.

L'importo della rendita annua sarà determinato moltiplicando:

- la rendita annua rivalutata all'anniversario precedente alla richiesta, moltiplicata per il coefficiente indicato in polizza e stabilito in relazione all'anno di nascita dell'Assicurato al termine del periodo di differimento e scontata al tasso annuale di sconto dell'1,00% e
- il coefficiente di conversione del capitale in rendita.

Tale coefficiente sarà quello in vigore alla data di richiesta di erogazione della rendita stessa.

Opzioni a scadenza

Il contraente, entro la data di scadenza del contratto, può esercitare la seguente opzione:

a) chiedere che la prestazione assicurata sia parzialmente o totalmente convertita in capitale.

La Società provvederà a corrispondere la quota della prestazione assicurata immediatamente, con la liquidazione dell'importo convertito, e a corrispondere, in caso di conversione parziale, l'eventuale residuo in forma di rendita annua vitalizia rivalutabile o in una delle forme di rendita sotto descritte.

Ad eccezione del caso in cui l'assicurato abbia richiesto la prestazione di invalidità totale e permanente e la stessa abbia avuto esito positivo, il contraente, entro la data di scadenza del contratto, può esercitare le seguenti opzioni:

- b) essere convertita in una rendita annua vitalizia rivalutabile di minore importo pagabile, in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'assicurato sia in vita;
- c) essere convertita in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'assicurato finché sia in vita, e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'assicurato, e finché detta persona sia in vita; la persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal contraente all'atto della relativa richiesta;
- d) essere convertita in una rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale calcolato come di seguito indicato.

Il capitale in caso di morte sarà pari al valore di riscatto, come calcolato alla data di scadenza del contratto, diminuito di un importo pari al coefficiente come riportato nell'Allegato Tabella B, moltiplicato per la prima annualità di rendita, il tutto rivalutato come da precedente articolo 13 punto A) fino all'ultima ricorrenza, al risultato verranno dedotte le rate di rendita già erogate.

Il coefficiente di conversione dell'opzione d) è garantito alla sottoscrizione del contratto ed è riportato nell'Allegato Tabella A.

Relativamente alle opzioni a) b) e c) le Condizioni contrattuali della rendita certa e reversibile, i coefficienti di conversione e le modalità di rivalutazione saranno quelli in vigore alla data di conversione richiesta dal Contraente. Il Contraente potrà scegliere tra le opzioni di cui sopra con richiesta scritta indirizzata alla Società da effettuarsi entro la data di scadenza del contratto.

L'opzione di reversibilità di cui al punto c) è concessa a patto che la differenza di età assicurativa tra l'Assicurato e la seconda testa assicurata non sia superiore a 20 anni.

Zurich fornisce al Contraente, almeno 30 giorni prima della data a partire dalla data di scadenza del Contratto informazioni sulle modalità di esercizio dell'opzione e le altre informazioni previste dalla legge.

Articolo 15

Beneficiari

15.1 Designazione dei Beneficiari

Il Contraente, salva sua espressa diversa volontà, designa in forma nominativa il/i Beneficiario/i cui spetta la prestazione in caso di decesso dell'Assicurato. La designazione in forma nominativa del/i Beneficiario/i contiene i dati anagrafici completi

dello/gli stesso/i, incluso il codice fiscale e/o la partita IVA italiana o estera e i relativi recapiti anche di posta elettronica.

Qualora il Contraente, per sua espressa volontà, voglia designare il/i Beneficiario/i in forma generica anziché nominativa, Zurich potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del/i Beneficiario/ i.

In nessun caso è prevista e consentita la possibilità di designare "Beneficiari segreti", diversi dalla forma generica, ovvero soggetti il cui nominativo non è conosciuto da Zurich sino al momento della prestazione.

Il Contraente, in caso di specifiche esigenze di riservatezza, potrà indicare i dati anagrafici di un referente terzo, diverso dal/il Beneficiario/i, a cui Zurich potrà far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

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:

- (i) 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; e
- (ii) in seguito al verificarsi dell'evento assicurato, qualora il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Zurich la propria intenzione di richiedere il beneficio.

Gli eredi del Contraente non possono modificare la designazione del Beneficiario dopo il decesso del Contraente.

Nel caso previsto dal punto (i) che precede, e dopo il decesso del Contraente, 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 di Zurich è il Contraente medesimo o, qualora quest'ultimo coincida con l'Assicurato, gli eredi testamentari o, in mancanza, i suoi eredi legittimi.

15.2 Designazione di più di un Beneficiario

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.

15.3 Designazione degli eredi come Beneficiari

Il Contraente può individuare i Beneficiari **con il generico riferimento agli eredi** (siano essi legittimi o testamentari), indicando **espressamente le quote per la ripartizione delle prestazioni assicurative. Tali criteri di ripartizione possono essere comunicati a Zurich in qualsiasi momento, oppure riportati nel testamento.**

In mancanza di tale indicazione Zurich farà riferimento alle norme civilistiche (o al testamento) **soltanto per l'individuazione** corretta dei Beneficiari, mentre il beneficio sarà suddiviso tra gli stessi **in parti uguali.**

15.4 Decesso di un Beneficiario

Qualora un Beneficiario muoia prima dell'Assicurato, il Contraente deve aggiornare la designazione dei Beneficiari.

In mancanza, Zurich ripartirà il beneficio di competenza del Beneficiario deceduto tra gli **eredi legittimi o testamentari di quest'ultimo** come segue:

1. Nel caso del precedente articolo 15.2: in parti uguali;
2. Nel caso del precedente articolo 15.3: secondo le norme civilistiche sulla rappresentazione a favore dei discendenti di cui agli articoli 467 e seguenti del Codice Civile o quelle in materia di legittimari di cui agli articoli 536 e seguenti del Codice Civile.

Articolo 16

Cessione - pegno - vincolo

Il Contraente ha la facoltà di sostituire, previo consenso della Società, a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente Contratto, secondo quanto disposto dall'art. 1406 c.c. La richiesta dovrà essere sottoscritta dal Contraente cedente e dal Contraente cessionario ed inviata alla Società. La Società previa valutazione dell'idoneità del nuovo Contraente e qualora acconsenta alla sostituzione invierà entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta, una comunicazione di accettazione della cessione del contratto, sia al Contraente cedente che al Contraente cessionario.

Il Contraente, previo consenso della Società, può dare in pegno i crediti derivanti dal Contratto, ovvero vincolare il Contratto a favore di terzi.

La Società, entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta, effettua l'annotazione della costituzione del pegno o del vincolo formata dal creditore pignoratizio o dal vincolatario, previo invio da parte del Contraente alla Società della documentazione attestante la costituzione del pegno o del vincolo, firmata dal Contraente e, laddove, esistente, dai Beneficiari la cui designazione sia irrevocabile.

Il creditore pignoratizio o il soggetto in favore del quale è costituito il vincolo potrà esigere dalla Società il pagamento dei crediti derivanti dal contratto, nei limiti di quanto garantito o vincolato, previa esibizione del mandato irrevocabile ad esso conferito dal Contraente e, laddove esistenti, dai Beneficiari la cui designazione sia irrevocabile.

La Società può opporre al creditore pignoratizio, al soggetto in favore del quale è costituito il vincolo nonché al Contraente ceduto tutte le eccezioni derivanti dal Contratto nei confronti del Contraente.

Articolo 17

Pagamenti della Società

Le richieste di pagamento delle somme dovute in forza del contratto hanno effetto nei confronti della Società quando quest'ultima ne abbia conoscenza. Si considerano conosciute le richieste pervenute presso la sede della Società.

Si considerano ricevute in giornata le richieste pervenute entro le ore 13.00.

Per tutti i pagamenti, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti indicati nell'allegato A alle Condizioni contrattuali, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. La Società, per particolari esigenze istruttorie, si riserva la facoltà di richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata.

Tutte le somme dovute dalla Società, a qualsiasi titolo e in forma di capitale, saranno corrisposte entro trenta giorni dalla data di ricezione della domanda di liquidazione da parte della Società stessa o, se successiva, dalla data di ricezione della documentazione completa eventualmente richiesta, a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione. Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro trenta giorni dalla scadenza della relativa rata.

I pagamenti di tutte le prestazioni collegate al contratto vengono effettuate tramite bonifico bancario sul c/c del Contraente aperto nello stesso Stato in cui il Contraente ha la residenza fiscale.

Trascorsi tali termini, la Società si impegna a corrispondere agli aventi diritto gli interessi di mora al tasso legale in vigore, per ogni giorno successivo al trentesimo.

Articolo 18

Legge applicabile, mediazione e foro competente

Il presente Contratto è disciplinato dalla legge italiana.

Tutte le controversie relative al Contratto devono essere preliminarmente sottoposte a un tentativo di mediazione, con l'assistenza necessaria di un avvocato, secondo quanto previsto dal D.Lgs n. 28/2010 e successive modifiche. Se la mediazione non dovesse avere successo, il foro competente è quello dell'Autorità Giudiziaria competente per il luogo ove il convenuto ha la residenza, domicilio o la sede legale, ovvero quello ove ha sede l'Intermediario assicurativo cui è assegnato questo Contratto.

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.lgs. 206 del 2005 e s.m.i.), qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro di residenza o domicilio elettivo del consumatore.

Articolo 19

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

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

Obbligo di identificazione

Ai sensi della suddetta legge, la normativa richiede che la Società identifichi i Contraenti che siano cittadini statunitensi e/o abbiano la residenza fiscale in uno Stato diverso dall'Italia, e ne invii una comunicazione periodica alla Agenzia delle Entrate. L'identificazione avviene in fase di assunzione della polizza ma anche durante tutta la vita del contratto principalmente mediante una o più richieste di autocertificazione da parte del Contraente.

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

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

Obbligo di comunicazione

Se il Contraente diventa cittadino statunitense e/o acquisisce la residenza fiscale di uno Stato diverso dall'Italia, ha l'obbligo

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

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

Contratto sottoscritto da un'entità giuridica avente come titolare effettivo un cittadino statunitense o da una società fiduciaria/trust operante nell'interesse di un cittadino statunitense

Qualsiasi cittadino statunitense (per nascita, naturalizzazione o in quanto possessore di Green Card) che sia titolare effettivo di un'entità giuridica che ha sottoscritto il contratto (ossia, la persona fisica che, in ultima istanza, possiede o controlla tale entità), oppure sia la persona fisica nell'interesse della quale è stipulato il contratto da parte di una società fiduciaria o di un trust, potrebbe essere soggetto ad adempimenti fiscali nei confronti del fisco statunitense. Sarà a carico di tale soggetto richiedere per proprio conto un'adeguata consulenza fiscale indipendente, che lo informi circa gli eventuali obblighi ed adempimenti fiscali esteri legati al contratto.

Articolo 20

Obbligo di adeguata verifica della clientela

Ai sensi dell'Art. 42 comma 1 del D.lgs. 231 del 21 novembre 2007 e s.m.i., nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica relativamente ai rapporti continuativi in essere o alle operazioni in corso di realizzazione, la Società si astiene dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto e le operazioni e valuta se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35 del D.lgs. 231/2007 e s.m.i..

Articolo 21

Embargo / sanzioni amministrative e commerciali

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

Articolo 22

Modifiche contrattuali

- a) La Società modificherà le condizioni del presente Contratto per l'adeguamento dello stesso alla normativa primaria, anche fiscale, e secondaria vigente.
- b) La Società avrà il diritto di modificare il Regolamento della Gestione Separata per l'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.

In ogni caso La Società darà tempestiva comunicazione scritta di tali modifiche al Contraente.

Articolo 23

Comunicazioni da Zurich

Zurich invierà le comunicazioni in corso di contratto all'indirizzo del contraente specificato in proposta o successivamente indicato per iscritto dal Contraente.

Il Contraente ha la facoltà di esprimere, tramite la compilazione di un apposito modulo, il proprio consenso alla trasmissione in formato elettronico, anziché cartacea, delle comunicazioni in corso di contratto, fornendo un proprio indirizzo di posta elettronica esistente ed abilitato alla ricezione di messaggistica. **In qualsiasi momento il Contraente potrà revocare tale consenso e tornare alla ricezione delle comunicazioni in formato cartaceo.**

L'obbligo informativo in capo a Zurich si riterrà assolto con l'invio delle comunicazioni all'ultimo indirizzo fornito dal Contraente. Il Contraente deve pertanto comunicare tempestivamente per iscritto a Zurich qualsiasi variazione del proprio indirizzo fisico (corrispondenza) od elettronico (posta elettronica).

Articolo 24

Reclami

Tutte le informazioni sulla presentazione di reclami sono contenute nel Documento contenente le informazioni chiave, nel DIP aggiuntivo e al seguente indirizzo internet www.zurich.it

Articolo 25

Conflitto di interessi

Zurich elabora, attua e mantiene efficaci presidi organizzativi e amministrativi in materia di conflitti di interesse.

Qualora tali presidi non siano sufficienti a evitare, con ragionevole certezza, il rischio di nuocere agli interessi del Contraente, Zurich:

- fornisce informazioni sul conflitto di interesse mediante informativa pubblicata nel proprio sito internet tramite link nella home page del sito, sulla natura e le fonti del conflitto, affinché il Contraente possa assumere una decisione informata;
- in ogni caso, opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi del contraente.

Zurich assicura che il Contraente benefici comunque, direttamente o indirettamente, di eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “FONDO ZURICH STYLE”

Articolo 1

La gestione separata Zurich Style 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 Style 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.

Articolo 2

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 Style.

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

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

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

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

Le decisioni di investimento e/o disinvestimento vengono prese in accordo a quanto definito nella strategia della Società. 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 creditizio delle società emittenti in sede di scelta delle singole azioni.

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

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

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

Occasionalmente possono essere mantenute disponibilità liquide sulla gestione separata.

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

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

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

Non sono posti in essere investimenti con controparti correlate di cui all'articolo 5 del Regolamento Isvap n. 25 del 27 maggio

2008 (Regolamento concernente la vigilanza sulle operazioni infragruppo di cui al titolo XV Capo III del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle Assicurazioni Private).

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

Articolo 3

A Zurich Style non è dedicato un segmento di clientela definito. Il valore delle attività gestite da Zurich Style 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 Style 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.

Articolo 4

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 all'articolo 1 del presente 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 Style 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 Style 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 Style 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 Style al valore comunicato da Istituti Bancari o da primarie SIM o comunque da professionisti terzi esperti di valutazione.

I titoli sono scaricati da Zurich Style 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.

Articolo 5

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.

Zurich Rendita Plus

Condizioni contrattuali

Contratto di assicurazione di rendita vitalizia differita con controassicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio unico.

Premessa

Il presente contratto è disciplinato:

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

Articolo 1

Prestazioni assicurate

a) Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

La Società garantisce la corresponsione all'Assicurato di una rendita annua vitalizia, risultante al termine della durata del contratto, annualmente rivalutabile, pagabile in rate posticipate, in caso di sua sopravvivenza al termine del differimento del contratto e finché l'Assicurato è in vita. La **rendita annua vitalizia** sarà erogata finché l'Assicurato è in vita alla data di scadenza di ciascuna annualità. La Società erogherà la **rendita annua vitalizia**, liquidabile in rate annuali posticipate a partire dalla data indicata come data di scadenza, rivalutata annualmente in base al rendimento della gestione separata "Zurich Style" fintanto che l'Assicurato rimarrà in vita. L'ultima rata dovuta sarà pertanto quella in scadenza prima del decesso dell'Assicurato

La **rendita annua vitalizia** di cui sopra è pari al massimo tra:

- la rendita annua vitalizia inizialmente assicurata, annualmente rivalutata al tasso di rendimento di cui al successivo articolo 8, punto A);
- la rendita annua vitalizia inizialmente assicurata.

La rendita annua vitalizia inizialmente assicurata non potrà essere superiore a euro 60.000,00.

La Società erogherà la **rendita annua vitalizia**, con rate annuali posticipate, calcolata come sopra, rivalutata annualmente in base al rendimento della gestione separata "Zurich Style" fintanto che l'Assicurato rimarrà in vita.

In alternativa al pagamento annuale della rendita, il Contraente può chiedere alla Società, entro 60 giorni dalla scadenza del contratto e mediante richiesta scritta, che la rendita annua vitalizia sia corrisposta in modo posticipato e con rateazione semestrale, trimestrale o mensile.

In ogni caso la rendita in erogazione sarà di ammontare pari alla **rendita annua vitalizia** rivalutata annualmente al tasso di rendimento di cui al successivo articolo 8, punto A), con il minimo della rendita annua vitalizia garantita al termine del contratto.

In caso di decesso dell'Assicurato durante l'erogazione della rendita, il contratto si considera risolto e nulla è più dovuto dalla Società fatte salve le rate scadute prima della data di decesso e non ancora liquidate.

b) Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della scadenza del contratto la Società corrisponderà ai Beneficiari designati in polizza, previa richiesta scritta a quanto stabilito all'Allegato A, un capitale caso morte pari al maggiore tra

- il premio versato, al netto del diritto fisso, e rivalutato fino alla ricorrenza annuale precedente la data di ricezione della denuncia di decesso e
- il premio unico versato al netto del diritto fisso.

Articolo 2

Versamento del premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 "Prestazioni assicurate" sono garantite previo versamento alla Società, in un'unica soluzione e in via anticipata da parte del Contraente, di un premio unico. Il Contraente si impegna a versare il premio unico al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione. L'importo lordo del premio unico non può essere inferiore a euro 5.000,00.

La somma dei premi delle polizze vive stipulate dal medesimo Contraente, legate a gestioni separate e non relative a

prodotti previdenziali, diminuita dei premi relativi ad eventuali riscatti parziali effettuati su tali contratti e aumentata del nuovo versamento non può essere superiore a 1 milione di Euro.

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

Conclusioni e decorrenza del contratto

Articolo 3.1 Conclusione del Contratto

Il Contratto si considera 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 lettera di Accettazione.

La Proposta, la lettera di Accettazione e qualsiasi comunicazione aggiuntiva e/o appendice emessa dalla Società, costituiranno ad ogni effetto il documento di Polizza.

La Società si riserva il diritto di non accettare la Proposta del Contraente a propria totale discrezione. In tal caso, la Società restituirà al Contraente il Premio già corrisposto da quest'ultimo, non oltre il settimo Giorno Lavorativo successivo alla data di ricezione, da parte del Contraente, della lettera di mancata accettazione della Proposta. L'importo verrà accreditato sul conto corrente bancario del Contraente indicato nella Proposta. In nessun caso la restituzione del Premio sarà eseguita a mezzo di denaro contante.

Articolo 3.2 Decorrenza degli effetti del Contratto

Le prestazioni assicurate, di cui al precedente articolo 1 "Prestazioni assicurate" delle presenti Condizioni contrattuali, entrano in vigore, a condizione che sia stato pagato il Premio, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza.

Dopo la scadenza del contratto e durante la fase di erogazione della rendita il decesso dell'Assicurato determina il venir meno dell'obbligazione contrattuale in capo alla Società di corrispondere le rate di rendita maturate successivamente alla data di decesso dell'Assicurato. Sono salve le eventuali opzioni contrattuali esercitate entro la data di scadenza del contratto.

Articolo 3.3 Durata del Contratto

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 1 e 40 anni.

Articolo 4

Revoca e Recesso

4.1 Diritto di revoca della Proposta

Il Contraente può revocare la Proposta fino al momento della conclusione del Contratto (ossia fino alla ricezione della lettera di accettazione ai sensi del precedente articolo 3.1.) mediante richiesta scritta, contenente gli elementi identificativi della Proposta, inviata alla Società con le seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Life Maturity, Surrenders & Underwriting -- 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.

Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione la Società rimborserà le somme eventualmente già incassate all'atto della sottoscrizione della Proposta. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

4.2 Diritto di Recesso dal Contratto

Il Contraente ha diritto di recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla ricezione della lettera di Accettazione.

Per l'esercizio del Recesso il Contraente deve inviare una comunicazione scritta alla Società con le seguenti modalità:

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

Il Recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio della lettera raccomandata A/R o dall'invio della PEC.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso, la Società rimborserà al Contraente il Premio corrisposto al netto delle spese di emissione e della parte di premio relativa al rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

Articolo 5

Persone assicurabili e dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

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

L'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra i 18 anni compiuti e gli 80 anni a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni.

Le dichiarazioni rese da Contraente e dall'Assicurato devono essere esatte, complete e veritiere. L'inesattezza delle dichiarazioni del Contraente comporta l'applicazione, da parte della Società, degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

Il Contratto non può essere sottoscritto da fiduciarie che operino nell'interesse di una persona fisica che sia domiciliata e residente ai fini fiscali in uno Stato diverso dall'Italia.

Il Contratto non può, inoltre, essere sottoscritto da trusts che operino nell'interesse di un disponente che sia domiciliato e residente ai fini fiscali in uno Stato diverso dall'Italia oppure operino nell'interesse di un trustee, un protector, un beneficiario o categoria di beneficiari identificabili, o di altri soggetti che esercitano il controllo effettivo finale sul trust, che siano residenti negli Stati Uniti d'America o US Territories².

Il Contratto non può, infine, essere sottoscritto da persone giuridiche qualificabili come Passive NFFE (ovvero Entità non finanziaria estera passiva), ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95, delle disposizioni attuative e s.m.i., il cui titolare effettivo sia residente negli Stati Uniti d'America o US Territories.

Articolo 6

Riscatto

Il Contraente sempre che sussistano le condizioni per richiedere il valore di riduzione, può richiedere alla Società, 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 riscatto non è consentito durante il periodo di godimento della rendita.

Il diritto di riscatto può essere esercitato trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto. Il riscatto determina lo scioglimento del contratto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di ricezione, da parte della Società, della richiesta di riscatto.

Il valore di riscatto si ottiene scontando la rendita annua rivalutata all'anniversario precedente alla richiesta di riscatto moltiplicata per il coefficiente di riscatto indicato nei documenti contrattuali e stabilito in relazione all'anno di nascita e all'età dell'Assicurato al termine del periodo di differimento al tasso annuale di sconto del:

- 3,40%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni;
- 4,00%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è inferiore a 5 anni;

Non è possibile esercitare il diritto di riscatto durante il periodo di godimento della rendita.

Alla scadenza del contratto, qualora l'Assicurato sia in vita a tale data, il contratto è riscattabile e il valore di riscatto si ottiene moltiplicando la rendita annua, quale risulta rivalutata a tale epoca, per il coefficiente indicato in polizza, stabilito in relazione all'anno di nascita dell'Assicurato alla scadenza del contratto.

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

Articolo 7

Prestiti

Il Contraente può richiedere prestiti dalla Società, nei limiti del 90% del valore di riscatto maturato. La Società indica, nell'atto di concessione, condizioni e tasso di interesse.

² Per Stati Uniti d'America o US Territories si intendono i 50 Stati ricompresi negli Stati Uniti d'America, incluso Washington D.C. (distretto di Columbia) e i territori controllati dal governo federale degli Stati Uniti quali Guam, Puerto Rico, US Virgin Isles, American Samoa, Federated States of Micronesia, Midway Islands, Northern Mariana Islands, Republic of Palau e Republic of Marshal Islands.

Articolo 8 Rivalutazione

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

A) Misura della rivalutazione

La Società, entro il giorno 1 del mese in cui cade la ricorrenza anniversaria del Contratto, determina la misura annua di rivalutazione da attribuire ai Contraenti.

Il **rendimento annuo da attribuire al contratto** (rendimento attribuito) è ottenuto sottraendo al rendimento realizzato dalla Gestione Separata, nel periodo di osservazione di seguito indicato, la spesa di gestione pari allo 0,80%. Tale spesa di gestione viene incrementata dello 0,02% per ogni 0,10% di rendimento della gestione separata superiore al 4,00%.

La **misura annua di rivalutazione** del capitale assicurato si ottiene diminuendo il rendimento attribuito al contratto del relativo tasso tecnico, pari all'1,00% e scontando tale risultato per il periodo di un anno al relativo tasso tecnico.

Per **periodo di osservazione** si intende il periodo di 12 mesi che si è concluso al termine del terzo mese precedente al mese in cui cade la ricorrenza anniversaria del contratto.

A fini puramente esemplificativi, per i contratti con ricorrenza anniversaria cadente nel mese di Marzo, il rendimento annuo della Gestione Separata è quello realizzato nel periodo di osservazione che decorre dal 1° Gennaio al 31 dicembre dell'anno precedente.

B) Rivalutazione della rendita assicurata nel corso della durata del contratto

Nel corso del periodo di durata del contratto, la rendita rivalutata è determinata aggiungendo alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detta rendita per la misura di rivalutazione.

C) Rivalutazione della rendita assicurata in fase di erogazione

Durante il periodo di godimento la rendita annua vitalizia rivalutata sarà determinata sommando alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detta rendita per la misura di rivalutazione. L'importo così ottenuto non potrà risultare inferiore alla rendita assicurata alla scadenza del contratto. La rivalutazione della rendita assicurata verrà comunicata di volta in volta.

Articolo 9 Opzioni

Opzioni in corso di contratto

Negli ultimi 5 anni del periodo di differimento è data la possibilità al Cliente di anticipare l'erogazione della rendita senza applicazione di alcun costo, a condizione che siano trascorsi almeno 15 anni e che l'Assicurato abbia un'età superiore a 50 anni.

L'importo della rendita annua sarà determinato moltiplicando:

- la rendita annua rivalutata all'anniversario precedente alla richiesta, moltiplicata per il coefficiente indicato in polizza e stabilito in relazione all'età dell'Assicurato al termine del periodo di differimento e scontata al tasso annuale di sconto dell'1,00% e
- il coefficiente di conversione del capitale in rendita.

Tale coefficiente sarà quello in vigore alla data di richiesta di erogazione della rendita stessa.

Opzioni a scadenza

Alla scadenza del contratto, la rendita annua vitalizia posticipata rivalutata dovuta vita natural durante dell'Assicurato, su richiesta del Contraente, potrà alternativamente:

- essere convertita in una rendita annua vitalizia rivalutabile di minore importo pagabile, in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita;
- essere convertita in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato finché sia in vita, e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sia in vita; la persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal Contraente all'atto della relativa richiesta;
- essere riscattata totalmente o parzialmente. In caso di riscatto parziale la Società corrisponderà al Contraente l'importo riscattato e all'Assicurato il valore residuo in una delle seguenti forme:
 - una rendita annua vitalizia rivalutabile residua finché l'Assicurato sia in vita;
 - una rendita annua vitalizia rivalutabile residua di minore importo pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e successivamente finché l'Assicurato sia in vita;
 - una rendita annua vitalizia rivalutabile residua pagabile finché l'Assicurato sia in vita e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona designata, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sia

in vita; la persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal Contraente all'atto della relativa richiesta;

- d) essere convertita in una rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale calcolato come di seguito indicato.

Il capitale in caso di morte sarà pari al valore di riscatto, come calcolato alla data di scadenza del contratto, diminuito di un importo pari al coefficiente, come riportato nell'Allegato Tabella B, moltiplicato per la prima annualità di rendita, il tutto rivalutato come da precedente articolo 8 punto A) fino all'ultima ricorrenza, al risultato verranno dedotte le rate di rendita già erogate. Il coefficiente di conversione dell'opzione d) è garantito alla sottoscrizione del contratto ed è riportato nell'Allegato Tabella A.

Relativamente alle opzioni a) b) e c) le Condizioni contrattuali della rendita certa e reversibile, i coefficienti di conversione e le relative modalità di rivalutazione saranno quelli in vigore alla data di conversione richiesta dal Contraente. Il Contraente potrà scegliere tra le opzioni di cui sopra con richiesta scritta indirizzata alla Società da effettuarsi entro la data di scadenza del contratto.

L'opzione di reversibilità di cui ai punti b) e c) è concessa a patto che la differenza di età assicurativa tra l'Assicurato e la seconda testa assicurata non sia superiore a 20 anni.

Zurich fornisce al Contraente, almeno 30 giorni prima della data a partire dalla data di scadenza del Contratto informazioni sulle modalità di esercizio dell'opzione e le altre informazioni previste dalla legge.

Articolo 10 Beneficiari

10.1 Designazione dei Beneficiari

Il Contraente, salva sua espressa diversa volontà, designa in forma nominativa il/i Beneficiario/i cui spetta la prestazione in caso di decesso dell'Assicurato. La designazione in forma nominativa del/i Beneficiario/i contiene i dati anagrafici completi dello/gli stesso/i, incluso il codice fiscale e/o la partita IVA italiana o estera e i relativi recapiti anche di posta elettronica.

Qualora il Contraente, per sua espressa volontà, voglia designare il/i Beneficiario/i in forma generica anziché nominativa, Zurich potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del/i Beneficiario/ i. In nessun caso è prevista e consentita la possibilità di designare "Beneficiari segreti", diversi dalla forma generica, ovvero soggetti il cui nominativo non è conosciuto da Zurich sino al momento della prestazione.

Il Contraente, in caso di specifiche esigenze di riservatezza, potrà indicare i dati anagrafici di un referente terzo, diverso dal/il Beneficiario/i, a cui Zurich potrà far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

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:

- (i) 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; e
- (ii) in seguito al verificarsi dell'evento assicurato, qualora il Beneficiario abbia comunicato per iscritto a Zurich la propria intenzione di richiedere il beneficio.

Gli eredi del Contraente non possono modificare la designazione del Beneficiario dopo il decesso del Contraente. Nel caso previsto dal punto (i) che precede, e dopo il decesso del Contraente, 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 di Zurich è il Contraente medesimo o, qualora quest'ultimo coincida con l'Assicurato, gli eredi testamentari o, in mancanza, i suoi eredi legittimi.

10.2 Designazione di più di un Beneficiario

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.

10.3 Designazione degli eredi come Beneficiari

Il Contraente può individuare i Beneficiari **con il generico riferimento agli eredi** (siano essi legittimi o testamentari), indicando **espressamente le quote per la ripartizione delle prestazioni assicurative. Tali criteri di ripartizione possono essere comunicati a Zurich in qualsiasi momento, oppure riportati nel testamento.**

In mancanza di tale indicazione Zurich farà riferimento alle norme civilistiche (o al testamento) **soltanto per l'individuazione** corretta dei Beneficiari, mentre il beneficio sarà suddiviso tra gli stessi **in parti uguali**.

10.4 Decesso di un Beneficiario

Qualora un Beneficiario muoia prima dell'Assicurato, il Contraente deve aggiornare la designazione dei Beneficiari.

In mancanza, Zurich ripartirà il beneficio di competenza del Beneficiario deceduto tra gli **eredi legittimi o testamentari di quest'ultimo** come segue:

1. Nel caso del precedente articolo 10.2: in parti uguali;
2. Nel caso del precedente articolo 10.3: secondo le norme civilistiche sulla rappresentazione a favore dei discendenti di cui agli articoli 467 e seguenti del Codice Civile o quelle in materia di legittimari di cui agli articoli 536 e seguenti del Codice Civile.

Articolo 11

Cessione - pegno - vincolo

Il Contraente ha la facoltà di sostituire, previo consenso della Società, a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente Contratto, secondo quanto disposto dall'art. 1406 c.c. La richiesta dovrà essere sottoscritta dal Contraente cedente e dal Contraente cessionario ed inviata alla Società. La Società previa valutazione dell'idoneità del nuovo Contraente e qualora acconsenta alla sostituzione invierà entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta, una comunicazione di accettazione della cessione del contratto, sia al Contraente cedente che al Contraente cessionario.

Il Contraente, previo consenso della Società, può dare in pegno i crediti derivanti dal Contratto, ovvero vincolare il Contratto a favore di terzi.

La Società, entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta, effettua l'annotazione della costituzione del pegno o del vincolo formata dal creditore pignoratizio o dal vincolatario, previo invio da parte del Contraente alla Società della documentazione attestante la costituzione del pegno o del vincolo, firmata dal Contraente e, laddove, esistente, dai Beneficiari la cui designazione sia irrevocabile.

Il creditore pignoratizio o il soggetto in favore del quale è costituito il vincolo potrà esigere dalla Società il pagamento dei crediti derivanti dal contratto, nei limiti di quanto garantito o vincolato, previa esibizione del mandato irrevocabile ad esso conferito dal Contraente e, laddove esistenti, dai Beneficiari la cui designazione sia irrevocabile.

La Società può opporre al creditore pignoratizio, al soggetto in favore del quale è costituito il vincolo nonché al Contraente ceduto tutte le eccezioni derivanti dal Contratto nei confronti del Contraente.

Articolo 12

Pagamenti della Società

Le richieste di pagamento delle somme dovute in forza del contratto hanno effetto nei confronti della Società quando quest'ultima ne abbia conoscenza. Si considerano conosciute le richieste pervenute presso la sede della Società. Si considerano ricevute in giornata le richieste pervenute entro le ore 13.00. Per tutti i pagamenti, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti indicati nell'allegato A alle Condizioni contrattuali, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. La Società, per particolari esigenze istruttorie, si riserva la facoltà di richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata.

Tutte le somme dovute dalla Società, a qualsiasi titolo e in forma di capitale, saranno corrisposte entro trenta giorni dalla data di ricezione della domanda di liquidazione da parte della Società stessa o, se successiva, dalla data di ricezione della documentazione completa eventualmente richiesta, a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione.

Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro trenta giorni dalla scadenza della rata.

I pagamenti di tutte le prestazioni collegate al contratto vengono effettuate tramite bonifico bancario sul c/c del Contraente aperto nello stesso Stato in cui il Contraente ha la residenza fiscale.

Trascorsi tali termini, la Società si impegna a corrispondere agli aventi diritto gli interessi di mora al tasso legale in vigore, per ogni giorno successivo al trentesimo.

Articolo 13

Legge applicabile, mediazione e foro competente

Il presente Contratto è disciplinato dalla legge italiana.

Tutte le controversie relative al Contratto devono essere preliminarmente sottoposte a un tentativo di mediazione, con l'assistenza necessaria di un avvocato, secondo quanto previsto dal D.Lgs n. 28/2010 e successive modifiche. Se la mediazione non dovesse avere successo, il foro competente è quello dell'Autorità Giudiziaria competente per il luogo ove il convenuto ha la residenza, domicilio o la sede legale, ovvero quello ove ha sede l'Intermediario assicurativo cui è assegnato questo Contratto.

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.lgs. 206 del 2005 e s.m.i.), qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro di residenza o domicilio elettivo del consumatore.

Articolo 14

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

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

Obbligo di identificazione

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

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

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

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

Obbligo di comunicazione

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

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

Contratto sottoscritto da un'entità giuridica avente come titolare effettivo un cittadino statunitense o da una società fiduciaria/trust operante nell'interesse di un cittadino statunitense

Qualsiasi cittadino statunitense (per nascita, naturalizzazione o in quanto possessore di Green Card) che sia titolare effettivo di un'entità giuridica che ha sottoscritto il contratto (ossia, la persona fisica che, in ultima istanza, possiede o controlla tale entità), oppure sia la persona fisica nell'interesse della quale è stipulato il contratto da parte di una società fiduciaria o di un trust, potrebbe essere soggetto ad adempimenti fiscali nei confronti del fisco statunitense. Sarà a carico di tale soggetto richiedere per proprio conto un'adeguata consulenza fiscale indipendente, che lo informi circa gli eventuali obblighi ed adempimenti fiscali esteri legati al contratto.

Articolo 15

Obbligo di adeguata verifica della clientela

Ai sensi dell'Art. 42 comma 1 del D.lgs. 231 del 21 novembre 2007 e s.m.i., nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica relativamente ai rapporti continuativi in essere o alle operazioni in corso di realizzazione, la Società si astiene dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto e le operazioni e valuta se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35 del D.lgs. 231/2007 e s.m.i..

Articolo 16

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 17 **Modifiche contrattuali**

- a) La Società modificherà le condizioni del presente Contratto per l'adeguamento dello stesso alla normativa primaria, anche fiscale, e secondaria vigente.
- b) La Società avrà il diritto di modificare il Regolamento della Gestione Separata per l'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.

In ogni caso La Società darà tempestiva comunicazione scritta di tali modifiche al Contraente.

Articolo 18 **Comunicazioni da Zurich**

Zurich invierà le comunicazioni in corso di contratto all'indirizzo del contraente specificato in proposta o successivamente indicato per iscritto dal Contraente.

Il Contraente ha la facoltà di esprimere, tramite la compilazione di un apposito modulo, il proprio consenso alla trasmissione in formato elettronico, anziché cartacea, delle comunicazioni in corso di contratto, fornendo un proprio indirizzo di posta elettronica esistente ed abilitato alla ricezione di messaggistica. **In qualsiasi momento il Contraente potrà revocare tale consenso e tornare alla ricezione delle comunicazioni in formato cartaceo.**

L'obbligo informativo in capo a Zurich si riterrà assolto con l'invio delle comunicazioni all'ultimo indirizzo fornito dal Contraente. Il Contraente deve pertanto comunicare tempestivamente per iscritto a Zurich qualsiasi variazione del proprio indirizzo fisico (corrispondenza) od elettronico (posta elettronica).

Articolo 19 **Reclami**

Tutte le informazioni sulla presentazione di reclami sono contenute nel Documento contenente le informazioni chiave, nel DIP aggiuntivo e al seguente indirizzo internet www.zurich.it

Articolo 20 **Conflitto di interessi**

Zurich elabora, attua e mantiene efficaci presidi organizzativi e amministrativi in materia di conflitti di interesse.

Qualora tali presidi non siano sufficienti a evitare, con ragionevole certezza, il rischio di nuocere agli interessi del Contraente, Zurich:

- fornisce informazioni sul conflitto di interesse mediante informativa pubblicata nel proprio sito internet tramite link nella home page del sito, sulla natura e le fonti del conflitto, affinché il Contraente possa assumere una decisione informata;
- in ogni caso, opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi del contraente.

Zurich assicura che il Contraente benefici comunque, direttamente o indirettamente, di eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “FONDO ZURICH STYLE”

Articolo 1

La gestione separata Zurich Style 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 Style 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.

Articolo 2

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 Style.

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

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

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

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

Le decisioni di investimento e/o disinvestimento vengono prese in accordo a quanto definito nella strategia della Società. 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 creditizio delle società emittenti in sede di scelta delle singole azioni.

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

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

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

Occasionalmente possono essere mantenute disponibilità liquide sulla gestione separata.

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

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

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

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

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

Articolo 3

A Zurich Style non è dedicato un segmento di clientela definito. Il valore delle attività gestite da Zurich Style 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 Style potranno gravare unicamente i seguenti costi:

- 3) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione;
- 4) 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.

Articolo 4

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 all'articolo 1 del presente 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 Style 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 Style 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 Style 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 Style al valore comunicato da Istituti Bancari o da primarie SIM o comunque da professionisti terzi esperti di valutazione.

I titoli sono scaricati da Zurich Style 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.

Articolo 5

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 similari;
- 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.

ALLEGATO - Tabella A

Opzione in rendita vitalizia immediata con controassicurazione
Coefficienti di conversione garantiti, per unità di capitale assicurato a scadenza
Applicazione con criterio age-shifting

Sesso: **qualsiasi**

Età di riferimento	Annuale	Semestrale	Trimestrale	Mensile
20	50,3234	50,5766	50,7033	50,7679
21	49,8380	50,0915	50,2181	50,2862
22	49,3487	49,6021	49,7286	49,8000
23	48,8546	49,1082	49,2348	49,3094
24	48,3567	48,6101	48,7366	48,8142
25	47,8537	48,1074	48,2341	48,3142
26	47,3473	47,6006	47,7272	47,8095
27	46,8356	47,0894	47,2160	47,2998
28	46,3205	46,5738	46,7005	46,7850
29	45,8003	46,0540	46,1807	46,2652
30	45,2766	45,5299	45,6566	45,7410
31	44,7479	45,0014	45,1282	45,2126
32	44,2153	44,4686	44,5955	44,6800
33	43,6782	43,9315	44,0584	44,1428
34	43,1363	43,3900	43,5167	43,6013
35	42,5906	42,8440	42,9707	43,0552
36	42,0391	42,2934	42,4200	42,5045
37	41,4845	41,7380	41,8646	41,9491
38	40,9240	41,1778	41,3045	41,3890
39	40,3596	40,6130	40,7400	40,8245
40	39,7906	40,0440	40,1709	40,2554
41	39,2162	39,4706	39,5973	39,6819
42	38,6391	38,8925	39,0193	39,1038
43	38,0559	38,3099	38,4368	38,5213
44	37,4692	37,7228	37,8499	37,9343
45	36,8783	37,1318	37,2586	37,3432
46	36,2812	36,5362	36,6631	36,7475
47	35,6826	35,9361	36,0630	36,1475
48	35,0780	35,3315	35,4587	35,5432
49	34,4683	34,7233	34,8500	34,9346
50	33,8565	34,1101	34,2369	34,3215
51	33,2382	33,4921	33,6194	33,7039
52	32,6157	32,8706	32,9974	33,0821

Età di riferimento	Annuale	Semestrale	Trimestrale	Mensile
53	31,9909	32,2445	32,3713	32,4559
54	31,3595	31,6136	31,7409	31,8254
55	30,7243	30,9792	31,1061	31,1908
56	30,0866	30,3403	30,4672	30,5518
57	29,4421	29,6963	29,8237	29,9083
58	28,7931	29,0487	29,1755	29,2603
59	28,1423	28,3961	28,5230	28,6076
60	27,4844	27,7382	27,8658	27,9504
61	26,8201	27,0771	27,2041	27,2888
62	26,1567	26,4105	26,5378	26,6226
63	25,4864	25,7403	25,8673	25,9522
64	24,8095	25,0661	25,1932	25,2779
65	24,1321	24,3868	24,5145	24,5992
66	23,4499	23,7039	23,8310	23,9157
67	22,7604	23,0149	23,1429	23,2274
68	22,0656	22,3232	22,4502	22,5350
69	21,3716	21,6257	21,7533	21,8381
70	20,6710	20,9251	21,0522	21,1371
71	19,9637	20,2203	20,3475	20,4325
72	19,2560	19,5125	19,6399	19,7247
73	18,5486	18,8029	18,9300	19,0149
74	17,8368	18,0910	18,2188	18,3036
75	17,1209	17,3799	17,5070	17,5918
76	16,4124	16,6671	16,7957	16,8805
77	15,7039	15,9583	16,0855	16,1703
78	14,9943	15,2502	15,3782	15,4631
79	14,2913	14,5493	14,6765	14,7616
80	13,6013	13,8558	13,9831	14,0681
81	12,9160	13,1709	13,2996	13,3845
82	12,2423	12,5004	12,6276	12,7129
83	11,5880	11,8428	11,9700	12,0549
84	10,9422	11,2005	11,3279	11,4131
85	10,3236	10,5782	10,7066	10,7916

Criterio dell'age-shifting: L'età dell'Assicurato verrà corretta applicando la seguente scala di ringiovanimento/invecchiamento in funzione dell'anno di nascita

Anno di nascita		Correttivo età
Dal	Al	
1900	1907	+7
1908	1917	+6
1918	1921	+5
1922	1927	+4
1928	1938	+3

Anno di nascita		Correttivo età
Dal	Al	
1939	1947	+2
1948	1957	+1
1958	1966	0
1967	1977	-1
1978	1989	-2

Anno di nascita		Correttivo età
Dal	Al	
1990	2001	-3
2002	2014	-4
2015	2020	-5
2021		-6

ALLEGATO - Tabella B

Opzione in rendita vitalizia immediata con controassicurazione

Coefficienti garantiti per il calcolo della prestazione caso morte, per unità di capitale assicurato a scadenza**Applicazione con criterio age-shifting**Sesso: **qualsiasi**

Età di riferimento	Annuale	Semestrale	Trimestrale	Mensile
20	0,7503	0,7504	0,7505	0,7307
21	0,7628	0,7632	0,7632	0,7469
22	0,7771	0,7773	0,7773	0,7643
23	0,7922	0,7927	0,7927	0,7829
24	0,8088	0,8090	0,8090	0,8022
25	0,8258	0,8264	0,8265	0,8222
26	0,8444	0,8446	0,8446	0,8425
27	0,8625	0,8631	0,8632	0,8626
28	0,8813	0,8815	0,8816	0,8817
29	0,8989	0,8995	0,8996	0,8997
30	0,9164	0,9166	0,9167	0,9168
31	0,9321	0,9325	0,9327	0,9328
32	0,9483	0,9485	0,9488	0,9489
33	0,9648	0,9650	0,9653	0,9654
34	0,9815	0,9821	0,9822	0,9824
35	0,9993	0,9996	0,9997	0,9998
36	1,0184	1,0195	1,0196	1,0197
37	1,0420	1,0423	1,0424	1,0425
38	1,0669	1,0676	1,0678	1,0679
39	1,0936	1,0939	1,0943	1,0944
40	1,1212	1,1215	1,1218	1,1219
41	1,1488	1,1501	1,1502	1,1504
42	1,1792	1,1795	1,1797	1,1798
43	1,2087	1,2096	1,2099	1,2100
44	1,2399	1,2404	1,2409	1,2410
45	1,2713	1,2717	1,2719	1,2721
46	1,3012	1,3031	1,3034	1,3035
47	1,3342	1,3346	1,3349	1,3351
48	1,3659	1,3663	1,3669	1,3670
49	1,3966	1,3985	1,3987	1,3989
50	1,4308	1,4313	1,4315	1,4317
51	1,4631	1,4639	1,4646	1,4647
52	1,4956	1,4973	1,4976	1,4979

Età di riferimento	Annuale	Semestrale	Trimestrale	Mensile
53	1,5300	1,5305	1,5308	1,5310
54	1,5618	1,5628	1,5635	1,5637
55	1,5937	1,5955	1,5959	1,5962
56	1,6276	1,6282	1,6285	1,6287
57	1,6594	1,6605	1,6613	1,6615
58	1,6916	1,6941	1,6944	1,6948
59	1,7273	1,7280	1,7283	1,7286
60	1,7607	1,7614	1,7624	1,7627
61	1,7921	1,7960	1,7964	1,7967
62	1,8285	1,8292	1,8299	1,8303
63	1,8613	1,8621	1,8625	1,8630
64	1,8900	1,8935	1,8940	1,8943
65	1,9224	1,9239	1,9251	1,9254
66	1,9547	1,9556	1,9561	1,9564
67	1,9838	1,9852	1,9866	1,9868
68	2,0114	2,0159	2,0164	2,0168
69	2,0434	2,0444	2,0454	2,0458
70	2,0715	2,0725	2,0730	2,0735
71	2,0948	2,0983	2,0989	2,0995
72	2,1186	2,1220	2,1228	2,1233
73	2,1419	2,1430	2,1436	2,1441
74	2,1585	2,1596	2,1608	2,1613
75	2,1677	2,1736	2,1742	2,1746
76	2,1800	2,1816	2,1836	2,1840
77	2,1867	2,1880	2,1886	2,1890
78	2,1846	2,1874	2,1888	2,1893
79	2,1774	2,1822	2,1829	2,1836
80	2,1692	2,1706	2,1713	2,1719
81	2,1494	2,1512	2,1533	2,1538
82	2,1230	2,1279	2,1286	2,1295
83	2,0969	2,0985	2,0992	2,0997
84	2,0574	2,0626	2,0634	2,0642
85	2,0189	2,0204	2,0222	2,0228

Criterio dell'age-shifting: L'età dell'Assicurato verrà corretta applicando la seguente scala di ringiovanimento/invecchiamento in funzione dell'anno di nascita

Anno di nascita		Correttivo età
Dal	Al	
1900	1907	+7
1908	1917	+6
1918	1921	+5
1922	1927	+4
1928	1938	+3

Anno di nascita		Correttivo età
Dal	Al	
1939	1947	+2
1948	1957	+1
1958	1966	0
1967	1977	-1
1978	1989	-2

Anno di nascita		Correttivo età
Dal	Al	
1990	2001	-3
2002	2014	-4
2015	2020	-5
2021		-6

ALLEGATO COSTI

1. Costi

1.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

1.1.1. Costi gravanti sul premio

Su ciascun premio versato gravano i seguenti costi:

Tariffa a premio annuo

a. Spese di emissione e diritti fissi

Sul primo versamento verrà applicato un diritto fisso destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto, come indicato nella tabella che segue:

Primo versamento	Spesa di emissione
Premio Annuo	6,00 Euro
Rata semestrale	3,00 Euro
Rata trimestrale	1,50 Euro
Rata mensile	1,00 Euro

Su ciascun versamento successivo al primo verrà applicato un diritto fisso come di seguito indicato:

Premio	Diritti fissi
Premio Annuo	6,00 Euro
Rata semestrale	3,00 Euro
Rata trimestrale	1,50 Euro
Rata mensile	1,00 Euro

b. Costi di frazionamento del premio

Il premio annuo potrà essere frazionato in rate semestrali, trimestrali o mensili. In tal caso viene applicato il costo di frazionamento indicato nella tabella che segue:

Frazionamento	Costo di frazionamento
semestrale	2,00% dell'importo della rata
trimestrale	2,50% dell'importo della rata
mensile	3,00% dell'importo della rata

c. Costi di caricamento

I caricamenti sono determinati in funzione della durata contrattuale, come indicato nella tabella che segue:

Durata residua in anni interi	Caricamento (Valori percentuali)
2	5,40%
3	5,60%
4	5,80%
5	6,00%
6	6,20%
7	6,40%
8	6,60%
9	6,80%
10	7,00%
11	7,20%
12	7,40%
13	7,60%
14	7,80%
15	8,00%
16	8,20%
17	8,40%
18	8,60%

Durata residua in anni interi	Caricamento (Valori percentuali)
19	8,80%
20	9,00%
21	9,20%
22	9,40%
23	9,60%
24	9,80%
25	10,00%
26	10,20%
27	10,40%
28	10,60%
29	10,80%
30	11,00%
31	11,20%
32	11,40%
33	11,60%
34	11,80%
da 35 a 40	12,00%

Tariffa a premio unico

a. Spese di emissione

Sul premio unico viene applicato un diritto fisso pari a **6,00 Euro** destinato alla copertura delle spese di emissione del contratto.

b. Costi di caricamento

I caricamenti sono determinati in funzione della durata contrattuale, come indicato nella tabella che segue:

Durata residua in anni interi	Caricamento (Valori percentuali)
1	2,18%
2	2,54%
3	2,90%
4	3,26%
5	3,62%
6	3,98%
7	4,34%
8	4,70%

Durata residua in anni interi	Caricamento (Valori percentuali)
9	5,06%
10	5,42%
11	5,62%
12	5,80%
13	5,98%
14	6,16%
15	6,34%
da 16 a 40	6,22%

1.1.2. Costi per riscatto

Tariffa a Premio annuo

Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto della rendita base, delle eventuali rendite aggiuntive, e delle rendite integrative. Il valore di riscatto di ciascuna rendita si calcola scontando il capitale ridotto definito all'articolo 10 "Riscatto" delle Condizioni contrattuali al "tasso annuale di sconto", per il periodo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e quella di scadenza del contratto.

Il tasso annuale di sconto è:

- il 4,00%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è inferiore a 5 anni;
- il 3,40%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni.

Di seguito si riporta la relativa tabella dei costi percentuali calcolati come percentuale del capitale ridotto di cui sopra per le diverse durate residue espresse in anni interi:

Durata residua in anni interi	< 5 anni	≥ 5 anni
	Fattore di sconto 4,00%	Fattore di sconto 3,40%
38	45,99%	
37	45,77%	
36	45,53%	
35	45,25%	39,56%
34	44,94%	39,21%
33	44,60%	38,83%
32	44,22%	38,43%
31	43,81%	37,99%
30	43,36%	37,52%
29	42,87%	37,01%
28	42,34%	36,47%
27	41,76%	35,89%
26	41,14%	35,28%
25	40,47%	34,63%
24	39,74%	33,93%
23	38,97%	33,20%
22	38,14%	32,42%
21	37,26%	31,59%
20	36,32%	30,72%

Durata residua in anni interi	< 5 anni	≥ 5 anni
	Fattore di sconto 4,00%	Fattore di sconto 3,40%
19	35,31%	29,79%
18	34,24%	28,82%
17	33,10%	27,79%
16	31,89%	26,71%
15	30,61%	25,57%
14	29,25%	24,38%
13	27,81%	23,12%
12	26,29%	21,79%
11	24,67%	20,41%
10	22,97%	18,95%
9	21,18%	17,42%
8	19,28%	15,82%
7	17,28%	14,14%
6	15,17%	12,38%
5	12,95%	10,54%
4	10,62%	8,62%
3	8,16%	6,60%
2	5,57%	4,50%
1	2,86%	2,30%

Tariffa a Premio Unico

Il valore di riscatto del contratto si calcola scontando il capitale ridotto (definito all'articolo 6 "Riscatto" delle Condizioni contrattuali) al "tasso annuale di sconto" del:

- 3,40%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni;
- 4,00%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è inferiore a 5 anni.

Di seguito si riporta la relativa tabella dei costi percentuali calcolati come percentuale del capitale ridotto, di cui sopra, per le diverse durate residue espresse in anni interi:

	< 5 anni	≥ 5 anni
Durata residua in anni interi	Fattore di sconto 4,00%	Fattore di sconto 3,40%
39	46,17%	
38	45,99%	
37	45,77%	
36	45,53%	
35	45,25%	39,56%
34	44,94%	39,21%
33	44,60%	38,83%
32	44,22%	38,43%
31	43,81%	37,99%
30	43,36%	37,52%
29	42,87%	37,01%
28	42,34%	36,47%
27	41,76%	35,89%
26	41,14%	35,28%
25	40,47%	34,63%
24	39,74%	33,93%
23	38,97%	33,20%
22	38,14%	32,42%
21	37,26%	31,59%
20	36,32%	30,72%

	< 5 anni	≥ 5 anni
Durata residua in anni interi	Fattore di sconto 4,00%	Fattore di sconto 3,40%
19	35,31%	29,79%
18	34,24%	28,82%
17	33,10%	27,79%
16	31,89%	26,71%
15	30,61%	25,57%
14	29,25%	24,38%
13	27,81%	23,12%
12	26,29%	21,79%
11	24,67%	20,41%
10	22,97%	18,95%
9	21,18%	17,42%
8	19,28%	15,82%
7	17,28%	14,14%
6	15,17%	12,38%
5	12,95%	10,54%
4	10,62%	8,62%
3	8,16%	6,60%
2	5,57%	4,50%
1	2,86%	2,30%
0	0,00%	0,00%

1.1.3. Costi per l'erogazione della rendita

Il costo per l'erogazione della rendita annua, anche nel caso venga richiesta la rateazione semestrale, trimestrale o mensile, è pari al 1,25% di ciascun premio versato al netto dei caricamenti ed eventuali costi di frazionamento.

Si precisa che nel caso in cui venga richiesta la rateazione semestrale, trimestrale o mensile, al coefficiente di conversione relativo alla rendita annua - comprensivo del costo pari all'1,25% - viene applicato un ulteriore adeguamento per far fronte ai costi dell'anticipo della rendita. Pertanto l'importo annuo complessivamente corrisposto con la rateazione semestrale, trimestrale o mensile potrebbe risultare inferiore all'importo che si otterrebbe con il frazionamento annuale.

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

La Società trattiene dal rendimento realizzato dalla Gestione Separata un valore denominato Spesa di Gestione. Tale costo è trattenuto dalla Società in punti percentuali assoluti sul rendimento conseguito annualmente dalla Gestione Separata ed è pari a **0,80%** annuo.

Nel caso in cui il rendimento realizzato della Gestione Separata sia superiore a 4,00%, la Spesa di Gestione verrà aumentata di 0,02% per ogni 0,10% di aumento del rendimento della Gestione Separata.

Valore trattenuto in punti percentuali sul rendimento della gestione separata	0,80%
Intervallo di rendimento della gestione separata	% assoluta di incremento del valore trattenuto
Pari o superiore al 4,10% e inferiore al 4,20%	0,02%
Pari o superiore al 4,20% e inferiore al 4,30%	0,04%
Pari o superiore al 4,30% e inferiore al 4,40%	0,06%
...	...
Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,02 punti percentuali assoluti	

Informativa Privacy

Gentile Cliente,

la nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali – ovvero dati personali relativi a soggetti minori di cui Lei esercita la potestà genitoriale - al fine di poter fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti nonché, con il Suo consenso, potrà svolgere le ulteriori attività qui di seguito specificate. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo nr. 2016/679 (di seguito per brevità il "**Regolamento**") forniamo, pertanto, qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

1. IDENTITA' E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO E DEL RESPONSABILE PER LA PROTEZIONE DEI DATI

Il Titolare del Trattamento è Zurich Investments Life S.p.A. con la quale è stato sottoscritto il contratto di assicurazione o che ha emesso un preventivo/quotazione, avente sede in Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Milano (la "**Società**"). Potrà contattare il Titolare, indirizzando la Sua comunicazione all'attenzione del Responsabile per la Protezione dei Dati ad uno dei seguenti recapiti: inviando un'e-mail all'indirizzo: privacy@it.zurich.com o scrivendo a mezzo posta alla sede della società sopra riportata.

2. FINALITA' DEL TRATTAMENTO

a) Finalità contrattuali e di legge

I dati personali – ivi compresi i dati relativi alla salute - saranno trattati dalla Società:

(i) al fine di fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, ivi compresa la registrazione e l'accesso al servizio attraverso il quale consultare la Sua posizione relativa ai Suoi contratti assicurativi in essere con la Società (c.d. Area Clienti); per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamentari, disciplina comunitaria e per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa fornite dalla Società (nella finalità assicurativa sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi e/o quotazioni per l'emissione di una polizza, predisposizione e stipulazione di contratti assicurativi; raccolta del premio assicurativo; accesso alla c.d. Area Clienti, liquidazione dei sinistri o pagamento delle 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; anticiclaggio – con esclusione dei prodotti di Fondo Pensione Aperto e Piani Individuali Pensionistici, antiterrorismo, gestione e controllo interno). Sono altresì necessarie attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato per il calcolo del rischio e del relativo premio assicurativo, per maggiori informazioni La invitiamo a visionare il seguente paragrafo 7 "*Esistenza di un processo decisionale automatizzato*".

Il conferimento dei dati personali per tali finalità deriva dalla sottoscrizione di un contratto assicurativo ovvero dalla richiesta di un preventivo/quotazione per la stipula di un contratto e dai correlati obblighi legali ed un eventuale mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità per la nostra Società di fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti, ivi compresi la quotazione, la registrazione e l'accesso al servizio c.d. Area Clienti.

b) Finalità di marketing e ricerche di mercato

I Suoi dati personali (quindi con esclusione espressa degli eventuali dati personali di soggetti terzi e di soggetti minori, ove conferiti per le finalità di cui al precedente punto a)), a fronte di un Suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per **finalità di marketing**, quali l'invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate alla clientela, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di propri prodotti o servizi della Società o di altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, smart messaging, ovvero attraverso l'invio di messaggi a carattere commerciale veicolati attraverso l'Area Clienti, 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.

c) Rilevazioni statistiche

I Suoi dati personali (quindi con esclusione espressa degli eventuali dati personali di soggetti terzi e di soggetti minori, ove conferiti per le finalità di cui al punto a)), a fronte di un Suo specifico consenso, potranno essere trattati dalla Società per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.

d) Comunicazioni a terzi al fine di consentire agli stessi loro proprie iniziative di marketing

I Suoi dati personali (quindi con esclusione espressa degli eventuali dati personali di soggetti terzi e di soggetti minori, ove conferiti per le finalità di cui al punto a)), a fronte di un Suo specifico consenso, potranno essere comunicati a soggetti terzi (quali Società del Gruppo Zurich Insurance Group LTD). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

e) Soft Spam

Le ricordiamo inoltre che sulla base della normativa vigente, la Società potrà utilizzare le coordinate di posta elettronica da Lei fornite in occasione dell'acquisto di un nostro servizio e/o prestazione e/o prodotto assicurativo per proporle prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da Lei acquistati. Tuttavia, qualora non desiderasse ricevere tali comunicazioni, potrà darne avviso in qualsiasi momento alla Società, utilizzando gli indirizzi riportati al precedente paragrafo 1 della presente informativa privacy o utilizzando il link presente sulle comunicazioni email da Lei ricevute. La Società, in tal caso, interromperà senza ritardo la suddetta attività.

f) Attività di autovalutazione del servizio prestato

I Suoi dati personali, potranno altresì essere utilizzati dalla Società per contattarla al fine di ricevere da Lei informazioni circa la gestione dell'attività assicurativa da parte di Zurich e dei soggetti dalla stessa incaricati, al fine di procedere ad un'autovalutazione della gestione della pratica da parte della Società, in un'ottica di miglioramento del servizio fornito. Tuttavia, ove Lei non desiderasse essere contattato per tale scopo, potrà darne avviso in qualsiasi momento alla Società, utilizzando gli indirizzi riportati al precedente paragrafo 1. In tal caso, la Società non procederà con il trattamento di cui al presente paragrafo 2 f).

Con riferimento ai precedenti punti 2 b), c), d), e), f) si precisa che il mancato conferimento del consenso, la sua revoca o la mancata comunicazione dei dati non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di ottenere i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

3. BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO E LEGITTIMO INTERESSE

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- punto 2 a) (*trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge*), la base giuridica degli stessi sono:
 - (i) adempimento agli obblighi pre-contrattuali e contrattuali (per la gestione delle fasi precontrattuali – emissione di preventivo/quotazione – e contrattuali del rapporto, ivi incluse le attività di raccolta dei premi e liquidazione dei sinistri);
 - (ii) la normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria (quale l’invio di comunicazioni obbligatorie in corso di contratto, verifiche antiriciclaggio con esclusione dei prodotti di Fondo Pensione Aperto e Piani Individuali Pensionistici e antiterrorismo;
 - (iii) l’interesse legittimo della Società (per le attività di prevenzione delle frodi, indagine, di tutela dei propri diritti anche in sede giudiziaria).
- punti 2 b), c) ed d) (trattamenti svolti per finalità di marketing, finalità statistiche e comunicazione a terzi) la base giuridica degli stessi sono i rispettivi consensi eventualmente prestati;
- punto 2 e) (soft spam) la base giuridica è da rinvenirsi nel legittimo interesse della Società all’utilizzo delle coordinate di posta elettronica di un cliente all’invio di un numero limitato di comunicazioni commerciali che possano essere appropriate ed inerenti al rapporto assicurativo con Lo stesso intercorrente.
- punto 2 f) (attività di autovalutazione) la base giuridica è da rinvenirsi nel legittimo interesse della Società ad effettuare un’autovalutazione dell’attività dalla stessa svolta in merito ai servizi forniti e alla gestione della pratica assicurativa, al fine di migliorare il proprio operato.

4. CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI PERSONALI

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- punto 2 a) (trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge), i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: (i) assicuratori, coassicuratori (ii) intermediari assicurativi (agenti, broker, banche) (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Gruppo Zurich Insurance Group LTd; (v) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione automezzi e beni assicurati (vi) società di servizi, fornitori, società di postalizzazione (vii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (viii) società di recupero crediti; (ix) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Ivass ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (x) magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche e di Vigilanza.
- punti 2 b), c), d), e) ed f) (finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche, soft spam e attività di autovalutazione), i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie: (i) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (ii) società di servizi, fornitori, outsourcers.

5. TRASFERIMENTO ALL'ESTERO DEI DATI

I dati personali potranno essere trasferiti all'estero, prevalentemente verso paesi Europei. I dati personali possono tuttavia essere trasferiti verso paesi extra europei (tra cui la Svizzera, sede della società capogruppo). Ogni trasferimento di dati avviene nel rispetto della normativa applicabile ed applicando misure atte a garantire i necessari livelli di sicurezza. Si precisa a tal riguardo che i trasferimenti verso Paesi extra europei- in assenza di decisioni di adeguatezza della Commissione europea - avvengono sulla base delle "Clausole Contrattuali Tipo" emanate dalla Commissione medesima, quale garanzia del corretto trattamento. Potrà in ogni caso sempre contattare il Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti riportati nel paragrafo 1 al fine di avere esatte informazioni circa il trasferimento dei Suoi dati ed il luogo specifico di loro collocazione.

6. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I Suoi dati personali verranno conservati per i seguenti periodo di tempo:

- (i) dati contrattuali: per 20 anni successivi al termine del rapporto assicurativo.
- (ii) dati inerenti alle attività antifrode: 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo.
- (iii) dati inerenti alle attività di contrasto al riciclaggio di denaro (con esclusione dei Fondo Pensione Aperto e Piani Individuali Pensionistici) e antiterrorismo : 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo.
- (iv) dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva.
- (v) dati trattati per finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche e soft spam: due anni dalla loro comunicazione o dalla conferma circa la possibilità di loro utilizzo per tali finalità.
- (vi) dati trattati per finalità per attività di autovalutazione: 12 mesi dalla conclusione dell’attività di autovalutazione.

7. ESISTENZA DI UN PROCESSO DECISIONALE AUTOMATIZZATO

La informiamo che la Società, al fine di valutare e predisporre i propri preventivi, calcolare il premio assicurativo, così come previsto dalla normativa applicabile, necessita di svolgere delle attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato analizzando ove necessario i dati inerenti alla precedente storia assicurativa del soggetto interessato (e pregressi eventi morbosi o comunque con un'incidenza sullo stato di salute in caso di polizze sulla salute e/o sulla vita). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati all'esigenza precipua di calcolo del rischio connaturato con l'attività assicurativa ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione, per la natura stessa del rapporto (a tal riguardo pertanto, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale (o nell'adempimento alla richiesta di preventivo avanzata dal soggetto interessato).

Infine, la Società può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività anti frode, antiriciclaggio ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovranazionali in materia di antiriciclaggio ed antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiriciclaggio ed antiterrorismo.

8. I SUOI DIRITTI

Le ricordiamo che gli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento Le riconoscono numerosi diritti, tra cui il diritto di:

- a) accedere ai dati personali che lo riguardano, ottenere informazioni circa i dati trattati, le finalità e le modalità del trattamento;
- b) ottenere la rettifica e l'aggiornamento dei dati, di chiedere la limitazione del trattamento effettuato sui propri dati (ivi incluso, ove possibile, il diritto all'oblio e la cancellazione);
- c) opporsi per fini legittimi al trattamento dei dati nonché esercitare il proprio diritto alla portabilità dei dati;
- d) proporre reclamo alla competente Autorità di controllo.

Le ricordiamo che ove avesse conferito il Suo libero consenso alle attività di cui ai precedenti punti 2 b), c) e d) (*finalità di marketing e ricerche di mercato, finalità statistiche, comunicazioni a terzi*), potrà in qualsiasi momento revocare il Suo consenso. A tal proposito si precisa che la revoca, anche ove fosse espressa con riguardo ad uno specifico mezzo di comunicazione, si estenderà automaticamente a tutte le tipologie di invio e di mezzo comunicativo. Potrà, inoltre, sempre comunicare la volontà di non ricevere più comunicazioni di cui al punto 2 e) (soft spam) e 2 f) (attività di autovalutazione).

Potrà inoltre sempre comunicare la volontà di non ricevere più comunicazioni di cui al punto 2 e) (*soft spam*).

Per esercitare tali diritti potrà rivolgersi al Responsabile per la Protezione dei Dati ai recapiti indicati nel paragrafo 1, che qui si riportano per Sua maggiore comodità: e-mail privacy@it.zurich.com; ovvero scrivendo alla Società all'attenzione del Responsabile per la Protezione dei Dati all'indirizzo di Milano, Via Benigno Crespi, 23 (20159).

Zurich Rendita Plus

Glossario

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.

Caricamenti

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

Conflitto di interessi

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

Consolidamento

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

Contraente

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

Età assicurativa

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

Gestione separata

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

Polizza

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

Polizza rivalutabile

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

Proposta

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

Riserva matematica

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

Rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle Condizioni contrattuali.

Spese di gestione

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

Tasso tecnico

Zurich Rendita Plus

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

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

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

ALLEGATO A

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

Il presente allegato costituisce parte integrante delle Condizioni contrattuali.

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

- presso Zurich Investments Life S.p.A. - Life Maturity, Surrenders & Underwriting - Life Maturity & Surrenders - Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Italia;
- sul sito internet della Società www.zurich.it

☐ Recesso dal contratto

- Richiesta sottoscritta dal Contraente e, se previsto, dal Beneficiario accettante o dal vincolatario e/o dal creditore pignoratizio a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC.

☐ Riscatto totale della rendita assicurata con corresponsione del valor capitale

- Richiesta di liquidazione sottoscritta dal Contraente comprensiva di codice IBAN nel caso di liquidazione a mezzo bonifico bancario;
- Copia di documento di identità del Contraente in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- Nel caso in cui l'Assicurato non coincida con il Contraente, fotocopia della carta d'identità dell'Assicurato in corso di validità, o altro documento equivalente, che dimostri che l'Assicurato sia ancora in vita.

☐ Scadenza del contratto: liquidazione della rendita assicurata

- Richiesta di liquidazione sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato comprensiva di codice IBAN nel caso di liquidazione a mezzo bonifico bancario con indicazione della forma di rendita prescelta tra le seguenti e della periodicità di erogazione delle rate (annuale, semestrale, trimestrale o mensile):
 - a. rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in rate posticipate finché sarà in vita;
 - b. rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in rate posticipate finché sarà in vita e comunque in modo certo per 5 o 10 anni;
 - c. rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in rate posticipate finché sarà in vita e reversibile ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sarà in vita;
 - d. rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale.
- Copia di un documento di identità in corso di validità e codice fiscale dell'Assicurato;
- Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (non necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite ed alla presenza dell'intermediario);
- Dichiarazione sottoscritta dall'Assicurato 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);
- Dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta dall'Assicurato (ai sensi della normativa in materia di privacy);
- Dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritta dall'Assicurato.

Inoltre:

In caso di rendita certa (lettera b.):

- Indicazione, nella richiesta di liquidazione, del numero di anni in cui la rendita verrà corrisposta in modo certo (5 o 10 anni) e del Beneficiario in caso di morte dell'Assicurato, durante il periodo di erogazione della rendita certa.

In caso di rendita reversibile (lettera c.):

- Indicazione, nella richiesta di liquidazione, della percentuale di reversibilità e della persona designata (reversionario). La richiesta dovrà essere sottoscritta anche dalla persona designata.
- Copia di documento di identità e codice fiscale della persona designata;
- Certificato di esistenza in vita della persona designata (non necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza dell'intermediario);

In caso di rendita vitalizia con capitale in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita (lettera d.):

- Indicazione, nella richiesta di liquidazione del Beneficiario in caso di morte dell'Assicurato durante il periodo di

erogazione della rendita.

In caso di Riscatto parziale della rendita assicurata alla scadenza del contratto e pagamento della rendita residua

- Indicazione, nella richiesta di liquidazione, dell'importo di rendita da riscattare.

□ **Decesso dell'Assicurato**

A seguito del decesso dell'Assicurato, i beneficiari designati ai sensi dell'articolo 15 (se premio annuo) o dell'articolo 10 (se premio unico) o, nel caso di decesso degli stessi, i loro eredi (i "Beneficiari" o il "Beneficiario") dovranno inviare alla Società la documentazione di seguito specificata:

A) RICHIESTA DI PAGAMENTO

La richiesta di pagamento, sottoscritta da ciascun Beneficiario dovrà contenere le seguenti informazioni:

- 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;
- copia di documento di identità di ciascun Beneficiario in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- IBAN di ciascun Beneficiario;
- nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale dell'Assicurato;
- nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del Contraente;
- numero di Polizza (se conosciuto);
- 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 (c.d. normativa DAC2 e CRS);
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
- dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Beneficiario.

Il Contraente per sé e per conto degli aventi diritto prende atto che i contenuti della richiesta di pagamento potrebbero variare nel corso della durata del Contratto, anche a seguito di variazione alle norme applicabili allo stesso. In tali casi, la Società informerà il Contraente e l'eventuale Beneficiario irrevocabile.

Al fine di agevolare i Beneficiari, la Società mette a disposizione degli stessi presso l'intermediario e sul proprio sito internet un *facsimile* di richiesta, per coloro che ritengono di farne uso.

La Società si riserva di chiedere l'originale della polizza qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto in possesso della Società o qualora questa contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il Beneficiario intenda far valere.

B) CERTIFICATO DI MORTE DELL'ASSICURATO

- Certificato relativo al decesso emesso dall'ufficiale di stato civile.

C) DOCUMENTAZIONE RELATIVA AI BENEFICIARI E LORO DESIGNAZIONE

1a) Se il Contraente non ha lasciato testamento, i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti che il Contraente non ha lasciato testamento:

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

1b) Se il Contraente ha lasciato testamento, copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno;

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

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

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

3) 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;

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

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

Al fine di agevolare i Beneficiari, la Società mette a disposizione degli stessi presso gli intermediari e sul proprio sito internet un *facsimile* di dichiarazione sostitutiva sulle cause del decesso, per coloro che ritengono di farne uso.

Nel caso in cui il capitale assicurato risulti superiore a 200.000 euro il/i Beneficiario/i, o i sui eredi, dovranno necessariamente inviare alla Società l'atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale.

D) RICHIESTA DI ULTERIORE DOCUMENTAZIONE PROBATORIA

In presenza di particolari esigenze istruttorie e liquidative la Società avrà la facoltà di richiedere ai Beneficiari una sola volta e nel rispetto delle tempistiche indicate alla successiva lettera E del presente articolo - ulteriore specifica documentazione probatoria a condizione che:

- tale documentazione sia indispensabile per la valutazione della richiesta di pagamento;
- la Società sia nella impossibilità di recuperare direttamente tale documentazione;
- la richiesta sia adeguatamente motivata.

Nell'ambito di tale facoltà, a titolo esemplificativo e non esaustivo, la Società, al solo fine di individuare correttamente il/i Beneficiario/i della prestazione, potrebbe richiedere una dichiarazione che attesti se sia stato pronunciato un giudizio di separazione fra l'Assicurato e illa coniuge qualora questa non sia già contenuta nell'atto notorio o nella dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio.

La Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare il Capitale in caso di decesso entro 14 giorni dal ricevimento di tale documentazione.

E) VALUTAZIONE DELLA SOCIETA' E PAGAMENTO DELLA PRESTAZIONE

Se i Beneficiari hanno trasmesso tutta la documentazione prevista operano i seguenti termini: in caso di esito positivo della valutazione svolta sulla completezza e correttezza della documentazione ricevuta e verificata l'effettiva sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società eseguirà il pagamento delle prestazioni entro 30 (trenta) giorni.

Entro i limiti di tempo sopra specificati la Società potrà formulare l'eventuale richiesta di documentazione probatoria ulteriore come previsto al precedente punto D. In tal caso la Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare il Capitale in caso di decesso entro 14 giorni dal ricevimento di tale documentazione.

La Società riconoscerà gli interessi moratori al tasso di Legge sulle somme da pagare qualora il pagamento della prestazione sia effettuato decorsi i termini sopra specificati.

❑ Invalidità totale e permanente (Per la tariffa a premio annuo)

- richiesta di riconoscimento di invalidità totale permanente
- relazione sanitaria sulle cause dell'invalidità totale permanente - documentazione medica (originali di cartelle cliniche, accertamenti diagnostici, valutazioni funzionali ecc.)
- atto di riconoscimento dell'invalidità dell'Ente previdenziale ove presente,
- ulteriore documentazione ritenuta necessaria;
- copia di documenti di riconoscimento validi riportanti i dati anagrafici dell'Assicurato.



Beneficiari

In caso di mancata compilazione dei dati anagrafici del beneficiario/i, la Società potrà incontrare, al decesso dell'Assicurando, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca degli stessi. La modifica o la revoca di uno o più beneficiari deve essere comunicata tempestivamente alla Società.

Beneficiari caso vita (se previsto dalla forma assicurativa)

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ % del Beneficio: _____ , _____

Cod. Fisc.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento*

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ % del Beneficio: _____ , _____

Cod. Fisc.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento*

In alternativa Beneficiario Standard: _____

* Selezionare la casella per escluderlo dalle comunicazioni.

Beneficiari caso morte

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ % del Beneficio: _____ , _____

Cod. Fisc.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento*

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ % del Beneficio: _____ , _____

Cod. Fisc.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento*

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ % del Beneficio: _____ , _____

Cod. Fisc.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento*

Cognome (o ragione sociale) _____ Nome _____ % del Beneficio: _____ , _____

Cod. Fisc.

Indirizzo di residenza: via, numero civico _____

C.A.P. di residenza _____ Località di residenza _____ Provincia di residenza _____ Stato di residenza _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) ____/____/____ Comune di nascita _____ Provincia di nascita _____ Stato di nascita _____

E-mail _____ Beneficiario escluso dall'invio di comunicazioni prima dell'evento*

In alternativa Beneficiario Standard: _____

* Selezionare la casella per escluderlo dalle comunicazioni.

Il sottoscritto Assicurando

1. **Dichiara** di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 cod. civ.

Luogo e Data _____ Firma (leggibile) dell'Assicurando → _____

2. **Proscioglie** del 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.

3. **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.

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 _____ Firma (leggibile) dell'Assicurando → _____

L'Assicurando autorizza, delega e conferisce mandato alla Società ed ai Beneficiari a richiedere ed ottenere in suo nome e per suo conto, anche nell'interesse della Società e dei Beneficiari stessi, informazioni, certificazioni e documentazione medica, inclusi altresì dati personali e sensibili ai fini della liquidazione della prestazione in caso di decesso prevista dal Contratto. Proscioglie, altresì, dal segreto professionale tutti i medici e il personale sanitario alle cui prestazioni sia ricorso o

dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del Contratto, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, dopo il verificarsi del decesso, la Società, e o i Beneficiari, si rivolga al fine di ottenere informazioni necessarie per la corretta liquidazione della prestazione in caso di decesso.

Luogo e Data _____ Firma (leggibile) dell'Assicurando → _____

I Consenso al trattamento dei dati

Il/i sottoscritto/i ricevuta e letta l'Informativa, dichiara/no di prendere atto che i suoi dati personali – ivi inclusi i dati relativi alla salute - saranno trattati dalla Società per le finalità di cui al punto 2 a) dell'Informativa medesima (finalità contrattuali e di legge). Inoltre, il Contraente, qualora soggetto diverso dal Beneficiario e dal Referente Terzo, dichiara di provvedere a rendere noti i contenuti dell'Informativa al Beneficiario/Referente Terzo alla prima occasione di contatto con quest'ultimo/i.

Data _____ Firma (leggibile) del Contraente* → _____

Data _____ Firma (leggibile) dell'Assicurando (quando non sia lo stesso Contraente) → _____

Inoltre, il Contraente presta il suo specifico, libero e facoltativo consenso, al trattamento dei suoi dati personali:

(b) per finalità di marketing, invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di prodotti o servizi della Società o di altre Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd (tramite strumenti automatizzati quali ad esempio fax, sms, posta elettronica etc e strumenti tradizionali quali posta e telefono) nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato. SI NO

(c) per consentire alla Società di effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi. SI NO

(d) per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi come indicati al punto 2 lett. d) dell'Informativa, i quali potranno a loro volta trattarli per loro proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non automatizzata. SI NO

Data _____ Firma (leggibile) del Contraente* → _____

* in caso di soggetti minori il consenso viene prestato dal soggetto/i che esercita/tano la responsabilità genitoriale

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 €199.000.000 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

Cod. 417.762.00 - Mod. 762 ZIL - Ed. 01/2020

