

ZIL.Coupon Plus



ZIL.Coupon Plus
Contratto di assicurazione sulla vita
mista

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

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

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

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

Indice

Scheda sintetica

Nota informativa

Condizioni contrattuali

Informativa Privacy

Glossario

Modulo di proposta

Scheda sintetica contratto di assicurazione sulla vita

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

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

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

1. Informazioni generali

1.a) Società di assicurazione

Zurich Investments Life S.p.A. - Società a socio unico - Soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia - Capogruppo del gruppo Zurich Italia.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 504.010.989 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 164.000.000;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 224.223.100.

L'indice di solvibilità 2,53 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 398,4 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 157,6 milioni di euro.

I dati sono relativi all'ultimo Bilancio approvato.

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato ZIL Coupon Plus.

1.d) Tipologia del contratto

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

1.e) Durata

La durata del presente contratto è pari a 10 anni.

Il contratto prevede la facoltà di esercizio del diritto di riscatto. *E' possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto.*

1.f) Pagamento dei premi

Il contratto prevede il pagamento del premio in un'unica soluzione.

Il premio unico non potrà risultare inferiore a 5.000,00 euro.

2. Caratteristiche del contratto

ZIL Coupon Plus è un'assicurazione in forma Mista che, con il versamento di un premio unico garantisce alla scadenza del contratto la restituzione del premio versato al netto dei costi. Ogni anno prevede la liquidazione di una prestazione aggiuntiva ricorrente legata all'andamento della gestione separata Zurich Fund.

Per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili, dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto si rimanda alla Sezione E della Nota informativa "Progetto esemplificativo delle prestazioni".

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

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita:

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto è previsto il pagamento del capitale assicurato, maggiorato dell'importo dell'eventuale prestazione aggiuntiva ricorrente pagabile all'ultimo anno. Ad ogni ricorrenza annuale del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, un'eventuale prestazione aggiuntiva ricorrente di importo variabile.

b) Prestazioni in caso di decesso:

In caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della durata contrattuale è previsto il pagamento, ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente, del capitale assicurato, incrementato del rateo di prestazione aggiuntiva maturato, calcolato come indicato all'art. 1 "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali.

Il contratto prevede un tasso di interesse annuo minimo garantito pari allo 0%.

La Società pertanto garantisce, anno per anno, fino alla scadenza del contratto, almeno la conservazione del capitale assicurato al netto di eventuali riscatti parziali.

In caso di anticipata risoluzione del contratto per riscatto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore al premio versato.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla Sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1 "Prestazioni assicurate", 6 "Rendimento finanziario attribuito, spese di gestione" e 7 "Modalità di rivalutazione annua del capitale" delle Condizioni contrattuali.

4. Costi

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

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

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

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si ri-

duce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

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

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

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

Gestione separata "Zurich Fund"

Premio unico: € 15.000,00

Durata: 10 anni

Sesso ed età dell'Assicurato: qualunque, perché i valori sono indipendenti da tali parametri.

Tasso di rendimento degli attivi: 4%

Anno	CPMA
5	1,62%
10	1,42%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

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

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata Zurich Fund (*)	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2008	4,15%	2,75%	4,46%	3,23%
2009	4,48%	3,08%	3,54%	0,75%
2010	4,51%	3,11%	3,35%	1,55%
2011	4,41%	3,01%	4,89%	2,73%
2012	3,47%	2,07%	4,64%	2,97%

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

6. Diritto di ripensamento

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

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

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penzo*



I dati e le informazioni contenuti nella presente Scheda sintetica sono aggiornati al 1° giugno 2013.

Nota informativa

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

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

A. Informazioni sulla Società di assicurazione

1. Informazioni generali

Zurich Investments Life S.p.A. - Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, capogruppo del gruppo Zurich Italia, con Sede legale a Milano - Italia - Via Benigno Crespi n. 23, Cap 20159. Recapito telefonico +39 025966.1 - Indirizzo PEC: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it - Sito Internet: www.zurich.it - E-mail: customerlife@it.zurich.com
Zurich Investments Life S.p.A. è una Società di diritto italiano, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 7.11.1953 (G.U. del 3.2.1954 n. 27).

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e garanzie offerte

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto prevede una durata fissa pari a 10 anni.

Il presente contratto prevede le prestazioni sotto elencate:

PRESTAZIONI PRINCIPALI:

PRESTAZIONI IN CASO DI VITA

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la Società si impegna a pagare al Contraente il capitale assicurato, maggiorato dell'importo dell'eventuale prestazione aggiuntiva ricorrente pagabile all'ultimo anno.

Alle ricorrenze annuali del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, la Società si impegna a pagare al Contraente quale Beneficiario delle prestazioni in caso di vita, un'eventuale prestazione aggiuntiva ricorrente di ammontare variabile legata al rendimento della gestione separata Zurich Fund.

Per maggiori dettagli sul calcolo delle prestazioni in caso di vita si rinvia all'art. 1 "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali.

PRESTAZIONE IN CASO DI MORTE

In caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della durata contrattuale è previsto il pagamento, ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente, del capitale assicurato, incrementato del rateo di prestazione aggiuntiva maturato,

calcolato come indicato all'art. 1 "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali.

Si precisa che l'importo del capitale liquidabile in caso di riscatto del contratto o di decesso dell'Assicurato è calcolato sulla base del premio unico versato, al netto dei costi.

Il contratto prevede un tasso di interesse annuo minimo garantito pari allo 0%.

La Società pertanto garantisce, anno per anno, fino alla scadenza del contratto, almeno la conservazione del capitale assicurato al netto di eventuali riscatti parziali.

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

3. Premio

Il premio è il corrispettivo dovuto dal Contraente per l'ottenimento delle prestazioni previste in polizza.

Il premio è unico e va corrisposto per intero ed in via anticipata alla data di conclusione del contratto.

Il premio unico non potrà risultare inferiore a 5.000,00 euro.

Il presente contratto prevede, trascorso un anno dalla conclusione del contratto, la facoltà di esercizio del diritto di riscatto.

Nel caso di polizza sottoscritta attraverso un Intermediario assicurativo i premi possono essere pagati attraverso i seguenti mezzi di pagamento:

- assegno non trasferibile intestato alla Società od o all'Intermediario assicurativo;
- bonifico bancario su c/c intestato all'Intermediario assicurativo;
- bancomat, carta di credito/debito se disponibile presso l'Intermediario assicurativo.

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

- addebito su proprio c/c intrattenuto con la Banca e contestuale accredito sul c/c della Società oppure, transitoriamente, su altro c/c della Banca.

Qualora il Contraente estingua il conto corrente presso l'Istituto Bancario dove ha sottoscritto la polizza, potrà comunicarlo per iscritto alla Direzione della Società che provvederà ad indicare l'Agenzia di Direzione più vicina alla residenza del Contraente dove continuare i versamenti; la Direzione, ricevuta conferma positiva da parte del Contraente in merito all'Agenzia indicata, trasferirà d'ufficio il contratto presso l'Agenzia indicata.

Si precisa che l'importo complessivo dei premi versati nella gestione separata di riferimento da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, nei 12 mesi successivi alla data di decorrenza del primo contratto stipulato, non potrà risultare superiore a 10 milioni di euro.

Si precisa inoltre che, fermo restando il limite sopra indicato, il cumulo dei premi complessivamente versati nella gestione separata di riferimento da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, non potrà risultare superiore a 30 milioni di euro.

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

Il premio unico versato nel presente contratto confluisce in una gestione separata dalle altre attività della Società, denominata "Zurich Fund".

La Società dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno, il rendimento realizzato da Zurich Fund.

Il rendimento attribuito, da utilizzare come base per il calcolo dell'importo della prestazione aggiuntiva annua, si ottiene sottraendo al rendimento realizzato le spese di gestione annuali indicate al successivo punto 5.2 con il minimo dello 0% garantito.

Il rendimento attribuito è applicato ai contratti con ricorrenza anniversaria nel periodo 1° gennaio – 31 dicembre successivo. Ciascuna eventuale prestazione aggiuntiva viene riconosciuta il giorno di ricorrenza anniversaria della polizza a partire dalla prima ricorrenza annuale e sino alla ricorrenza annuale che precede la data di scadenza.

Poiché il rendimento realizzato dalla gestione separata viene dichiarato ogni 31 dicembre, mentre la prestazione aggiuntiva ricorrente è riconosciuta ad ogni ricorrenza anniversaria, la Società, al fine di determinare l'effettivo rendimento da riconoscere ad ogni Contraente determina, a partire dalla seconda ricorrenza anniversaria, un rendimento effettivo della ricorrenza anniversaria precedente e un Rendimento di Competenza.

Il rendimento effettivo rappresenta quanto effettivamente compete a ciascuna polizza alla ricorrenza anniversaria precedente ed è pari alla somma tra, il rendimento attribuito l'anno precedente per la frazione d'anno che va dalla ricorrenza anniversaria al 31 dicembre, e il rendimento attribuito dell'anno per la frazione d'anno che va dal 1° gennaio alla ricorrenza anniversaria.

Il Rendimento di Competenza è pari al rendimento attribuito dell'anno maggiorato della differenza tra il rendimento effettivo e il rendimento attribuito l'anno precedente. Se a seguito di questo calcolo il Rendimento di Competenza risulta minore di zero esso viene posto uguale a zero.

Per una maggiore comprensione del meccanismo di attribuzione del rendimento e puramente a titolo esemplificativo si pensi ad una polizza con decorrenza il 20 di marzo.

Alla data della prima ricorrenza anniversaria (20 marzo dell'anno successivo) la Società corrisponderà una prestazione aggiuntiva pari all'ultimo rendimento attribuito dell'anno (4,50%).

A partire dalla seconda data di ricorrenza anniversaria si procede con il calcolo del rendimento effettivo.

Il rendimento effettivo (4,28%) è pari alla somma tra il rendimento attribuito l'anno precedente (4,50%) calcolato pro rata dalla ricorrenza anniversaria al 31 dicembre, e il rendimento attribuito dell'anno (3,50%) calcolato pro rata dal 1° gennaio alla ricorrenza anniversaria. Il procedimento pro rata viene applicato nella convenzione dell'anno commerciale, dividendo per 360 il numero di giorni.

Il Rendimento di Competenza alla seconda ricorrenza anniversaria (3,28%) da applicare al capitale assicurato è pari alla somma tra il rendimento attribuito dell'anno (3,50%) e la differenza (-0,22%) tra il rendimento effettivo (4,28%) e il rendimento attribuito l'anno precedente (4,50%).

Per maggiori informazioni relative alla determinazione del rendimento finanziario e al calcolo della prestazione aggiuntiva ricorrente si rinvia rispettivamente all'art. 6 "Rendimento finanziario attribuito" e all'art. 7 "Prestazione aggiuntiva ricorrente" delle Condizioni contrattuali. Si rinvia inoltre al regolamento della Gestione separata Zurich Fund che forma parte integrante delle Condizioni contrattuali.

Ai fini di una maggiore comprensione delle modalità di riconoscimento del rendimento finanziario nonché delle modalità di calcolo delle prestazioni assicurate, si rimanda alla Sezione E contenente il Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni assicurate e del valore di riscatto.

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

C. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

<i>Costo fisso</i> (applicato sul premio unico alla sottoscrizione)	20,00 euro
--	------------

5.1.2 Costi per riscatto

<i>Costi per riscatto</i>	
Nel 2° anno	4,00%
nel 3° anno	3,00%
nel 4°anno	2,00%
dal 5° anno al 10° anno	1,00%
- Applicati al valore di riscatto calcolato come indicato all'art. 8 ("Riscatto") delle Condizioni contrattuali	
Il riscatto parziale è possibile nei limiti dell'80% del premio unico versato	

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

<i>Spese di gestioni annuali</i>	
- aliquota da sottrarre al rendimento realizzato	1,4%

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari a circa il 26,83%.

6. Sconti

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

7. Regime fiscale

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

Le prestazioni del presente contratto hanno il seguente trattamento fiscale:

- in caso di decesso dell'Assicurato non sono soggette ad alcuna tassazione ai sensi dell'art.34 del D.P.R. 601/73 s.m.i. e sono esigibili nei termini previsti dalle Condizioni contrattuali;
- in caso vita a scadenza o di riscatto il capitale liquidato costituisce reddito per la sola parte corrispondente alla differenza tra l'importo percepito e la somma dei premi pagati, sulla quale si applica l'aliquota del 20%, ad eccezione della quota riconducibile a titoli pubblici ed equiparati che sarà tassata al 12,50%;
- in caso di vita alle ricorrenze annuali gli importi eventualmente liquidati costituiscono reddito su cui si applica l'aliquota del 20%, ad eccezione della quota riconducibile a titoli pubblici ed equiparati che sarà tassata al 12,50%.

Le modalità di determinazione della quota riconducibile a titoli pubblici ed equiparati è fissata dal Decreto 13 dicembre 2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Il criterio adottato è forfetario di tipo patrimoniale, basato sulla determinazione ogni anno della percentuale dell'attivo investito nei suddetti titoli rispetto al totale di attivi collegati al prodotto.

La percentuale di titoli pubblici è quella rilevabile annualmente dal rendiconto di periodo approvato delle Gestioni Separate cui il prodotto è collegato relativi a ciascuno degli anni di durata del contratto; il prospetto della composizione della Gestione Separata è disponibile sul sito internet della Compagnia.

Variazioni transnazionali di residenza, domicilio e sede legale del Contraente

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

Qualora il Contraente trasferisca la propria residenza o sede legale in un paese diverso dall'Italia, il contratto potrebbe non incontrare più i bisogni individuali del Contraente stesso.

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

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

La Società non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.

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

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'art. 3 "Conclusioni del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione" delle Condizioni contrattuali per le modalità di perfezionamento del contratto e decorrenza delle coperture assicurative.

9. Riscatto

Trascorso almeno un anno dalla data di conclusione del contratto, su richiesta scritta del Contraente, la polizza può essere riscattata totalmente o parzialmente.

Il valore di riscatto totale o parziale è determinato come indicato rispettivamente all'art .8 "Riscatto totale" e all'art. 9 "Riscatto parziale" delle Condizioni contrattuali.

Il valore di riscatto risulta di importo inferiore al premio versato.

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

Zurich Investments Life S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano - Telefono nr. 070/2097742 - Fax nr. 0226622266 - E-mail: customerlife@it.zurich.com.

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

Si precisa che l'importo massimo riscattabile da prodotti collegati alla gestione separata di riferimento del presente prodotto da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, in ciascun periodo di 12 mesi intercorrenti tra due anniversari della data di decorrenza del primo contratto, non potrà risultare complessivamente superiore a 10 milioni di euro incrementati della quota parte relativa alla rivalutazione delle prestazioni.

10. Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano.

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

11. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto inviando entro 30

giorni dalla data di conclusione una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano. Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso e dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

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

Per ogni ipotesi di liquidazione delle prestazioni da effettuarsi da parte della Società dovrà essere preventivamente consegnata tutta la documentazione prevista dall'art. 13 "Pagamenti della Società" delle Condizioni contrattuali.

La Società effettuerà il pagamento nei tempi tecnici richiesti e comunque non oltre 30 giorni dalla consegna della documentazione richiesta.

Ai sensi dell'articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

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

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

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua

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

15. Reclami

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

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

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

Zurich Investments Life S.p.A - Servizio Clienti "Ufficio Gestione reclami" - Via Benigno Crespi n. 23, 20159 Milano - Fax numero: 022662.2243 - E-mail: reclami@zurich.it.

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, co-

gnome e domicilio del reclamante, denominazione della Società, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Società, ricevuto il reclamo deve fornire riscontro scritto entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.

- **All'IVASS:** vanno indirizzati i reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

- nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato alla Società o in caso di assenza di riscontro da parte della Società nel termine di 45 giorni.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

I.V.A.S.S., Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21, 00187 Roma - Fax numero: 06/42.133.745/353

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

16. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna ad inviare tempestivamente comunicazione per qualsiasi variazione delle informazioni contenute nella presente Nota informativa o nel Regolamento della Gestione separata, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto. La Società si impegna a trasmettere entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- valore del capitale assicurato alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- valore del capitale assicurato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- valore della prestazione aggiuntiva ricorrente liquidata nell'anno di riferimento dell'estratto conto;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata Zurich Fund, spese di gestione, tasso annuo di Rendimento attribuito, tasso annuo di rendimento effettivo dell'anno precedente, tasso annuo di Rendimento di Competenza.

17. Conflitto di interessi

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

La Società vigila per assicurare la tutela dei Contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con

quanto previsto dalla regolamentazione IVASS e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa.

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

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad un importo di premio predefinito.

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

- a) un tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;*
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dal-*

l'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%.

Al predetto tasso di rendimento vengono detratte le spese di gestione previste dal contratto così come indicate al precedente punto 5.2.

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

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società.

Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Rendimento minimo garantito: 0%
- Durata dell'assicurazione: 10 anni
- Età dell'Assicurato: qualsiasi
- Importo premio unico: 15.020,00 euro

Anno	Capitale assicurato	Prestazione aggiuntiva a fine anno	Capitale caso morte a fine anno	Valore di riscatto a fine anno
1	15.000,00	--	15.000,00	14.400,00
2	15.000,00	--	15.000,00	14.550,00
3	15.000,00	--	15.000,00	14.700,00
4	15.000,00	--	15.000,00	14.850,00
5	15.000,00	--	15.000,00	14.850,00
6	15.000,00	--	15.000,00	14.850,00
7	15.000,00	--	15.000,00	14.850,00
8	15.000,00	--	15.000,00	14.850,00
9	15.000,00	--	15.000,00	14.850,00
10	15.000,00	--	--	--

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio unico versato, al netto del costo fisso pagato alla sottoscrizione, può avvenire solo alla scadenza del contratto.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4%
- Prelievi sul rendimento: 1,40%
- Rendimento attribuito: 2,60%
- Rendimento di competenza: 2,60%
- Rendimento minimo garantito: 0%
- Durata dell'assicurazione: 10 anni
- Età dell'Assicurato: qualsiasi
- Importo premio unico: 15.020,00 euro

Anno	Capitale assicurato	Prestazione aggiuntiva a fine anno	Capitale caso morte a fine anno	Valore di riscatto a fine anno
1	15.000,00	390	15.000,00	14.400,00
2	15.000,00	390	15.000,00	14.550,00
3	15.000,00	390	15.000,00	14.700,00
4	15.000,00	390	15.000,00	14.850,00
5	15.000,00	390	15.000,00	14.850,00
6	15.000,00	390	15.000,00	14.850,00
7	15.000,00	390	15.000,00	14.850,00
8	15.000,00	390	15.000,00	14.850,00
9	15.000,00	390	15.000,00	14.850,00
10	15.390,00	--	--	--

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

Entrambe le precedenti ipotesi sono costruite con un tasso di rendimento finanziario fisso (0% o 4%). In questo caso il Rendimento di Competenza coincide sempre con il rendimento attribuito.

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

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenute nella presente Nota informativa sono aggiornate al 1° giugno 2013.

Condizioni contrattuali

Parte I

Oggetto del contratto

Articolo 1

Prestazioni assicurate

In base al presente contratto, la Società si impegna a pagare, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, al Contraente quale Beneficiario delle prestazioni in caso di vita, un importo pari al capitale assicurato, maggiorato di un importo pari all'eventuale prestazione aggiuntiva ricorrente pagabile all'ultima ricorrenza.

Il capitale assicurato è pari al premio unico versato al netto delle spese di emissione, dei caricamenti ed eventualmente ridotto come indicato nello specifico articolo delle Condizioni contrattuali nel caso siano intervenuti riscatti parziali.

Nel corso della durata contrattuale la Società si impegna a pagare al Contraente quale Beneficiario delle prestazioni in caso di vita, un'eventuale prestazione aggiuntiva annuale calcolata come al successivo articolo 7 "Prestazione aggiuntiva ricorrente". L'importo verrà erogato il giorno di ricorrenza annua del contratto, a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva alla decorrenza e fino alla ricorrenza annuale precedente la data di scadenza, sempre che l'Assicurato sia in vita a tali date.

In caso di premorienza dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società si impegna a pagare, ai Beneficiari designati o aventi diritto, un importo pari al capitale assicurato, eventualmente maggiorato di un importo pari al:

- prodotto tra il capitale assicurato e il rendimento attribuito, come definito al successivo articolo 6, calcolato pro rata temporis dalla data di decorrenza fino alla data del decesso, nel caso in cui il decesso avvenga prima della liquidazione della prima prestazione aggiuntiva;
- prodotto tra il capitale assicurato e il rendimento attribuito, come definito al successivo articolo 6, calcolato pro rata temporis dalla data di ultima ricorrenza anniversaria, antecedente quella del decesso, e la data del decesso stesso.

Articolo 2

Premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 sono garantite a condizione che il Contraente abbia regolarmente corrisposto il premio unico indicato in polizza.

Il premio unico è dovuto per intero ed in via anticipata alla data di conclusione del contratto. Un versamento di somme parziali non costituisce pagamento di premio.

Il versamento del premio deve essere effettuato presso la Direzione della Società o presso l'Agenzia cui è assegnata la polizza. L'importo del premio unico non potrà risultare inferiore a euro 5.000,00.

Parte II

Conclusione del contratto e diritto di recesso

Articolo 3

Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'Assicurazione

Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da

parte della Società, la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest'ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza.

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

Articolo 4

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

L'inesatta dichiarazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Articolo 5

Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A.R. da inviare entro 30 giorni dalla conclusione del contratto.

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso e dietro consegna dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale, la Società provvede a rimborsare al Contraente il premio unico da questi corrisposto.

Parte III

Regolamentazione nel corso del contratto

Articolo 6

Rendimento finanziario attribuito

Gli investimenti relativi agli impegni assunti con il presente contratto confluiscono in una specifica gestione delle attività – denominata Zurich Fund – disciplinata dal relativo Regolamento, che costituisce parte integrante del presente contratto. La Società dichiara entro il 31 dicembre di ciascun anno, il rendimento realizzato dalla gestione "Zurich Fund".

Il rendimento attribuito ai contratti, da utilizzare come base per il calcolo dell'importo della prestazione aggiuntiva ricorrente, si ottiene sottraendo al rendimento realizzato le spese di gestione pari a 1,4 punti percentuali con il minimo annuo del 0% garantito.

Il rendimento attribuito è applicato ai contratti con ricorrenza anniversaria nel periodo 1° gennaio – 31 dicembre successivo. Al fine di determinare l'effettivo rendimento da riconoscere ai Contraenti, la Società, a partire dalla seconda ricorrenza anniversaria, determina il rendimento effettivo della ricorrenza anniversaria precedente e il Rendimento di Competenza.

Il rendimento effettivo rappresenta quanto effettivamente compete a ciascuna polizza alla ricorrenza anniversaria precedente ed è pari alla somma tra, il rendimento attribuito l'anno precedente per la frazione d'anno che va dalla ricorrenza anniversaria al 31 dicembre, e il rendimento attribuito dell'anno per la frazione d'anno che dal 1° gennaio alla ricorrenza anniversaria.

Il Rendimento di Competenza è pari al rendimento attribuito dell'anno maggiorato della differenza tra il rendimento effettivo e il rendimento attribuito l'anno precedente. Se a seguito di questo calcolo il Rendimento di Competenza risulta minore di zero esso viene posto uguale a zero.

Articolo 7

Prestazione aggiuntiva ricorrente

Ad ogni ricorrenza anniversaria della polizza sempre che l'Assicurato sia in vita, la Società procede al pagamento al Contraente quale Beneficiario delle prestazioni in caso di vita, di un'eventuale prestazione aggiuntiva annua di importo variabile. Alla data della prima ricorrenza anniversaria, l'importo della prestazione aggiuntiva è pari al prodotto tra il capitale assicurato e il rendimento attribuito come calcolato al precedente articolo 6.

A partire dalla seconda ricorrenza anniversaria, l'importo della eventuale prestazione aggiuntiva sarà pari al prodotto tra il capitale assicurato e il Rendimento di Competenza come calcolato al precedente articolo 6.

In ragione di questo meccanismo il capitale assicurato indicato in polizza viene mantenuto inalterato, fatte salve le riduzioni a seguito di riscatti parziali, e viene utilizzato come base di riferimento per la determinazione della eventuale prestazione aggiuntiva.

Articolo 8

Riscatto totale

Nel corso della durata contrattuale, purché sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente può richiedere, a mezzo dichiarazione scritta, alla Società, la corresponsione del valore di riscatto totale, determinando conseguentemente la risoluzione del contratto con effetto dalla data della dichiarazione stessa.

Il valore di riscatto totale si ottiene moltiplicando, per l'aliquota pari al

- 96% se il riscatto è richiesto nel secondo anno di durata contrattuale
- 97% se il riscatto è richiesto nel terzo anno di durata contrattuale
- 98% se il riscatto è richiesto nel quarto anno di durata contrattuale
- 99% se il riscatto è richiesto dal quinto anno di durata contrattuale e fino alla scadenza del contratto

il capitale assicurato ulteriormente capitalizzato ad un tasso di interesse annuo pari a 1% per la frazione d'anno che intercorre tra la ricorrenza anniversaria, che precede la data di richiesta di riscatto, e la data di richiesta del riscatto.

Articolo 9

Riscatto parziale

Nel corso della durata contrattuale, purché sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e non più di una volta nel periodo che intercorre tra una ricorrenza annuale e la sua successiva, il Contraente, a mezzo dichiarazione scritta, può richiedere di riscattare parzialmente la polizza.

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

A seguito di ogni riscatto parziale il capitale assicurato diminuisce di una percentuale pari al rapporto tra il valore di riscatto parziale ed il valore di riscatto totale. L'importo complessivamente richiesto non deve superare l'80% del premio unico versato.

Articolo 10

Prestiti

Il presente contratto non prevede la concessione di prestiti.

Articolo 11

Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.

Nel caso di pegno o di vincolo, l'operazione di recesso richiede l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

Parte IV

Beneficiari e pagamenti della Società

Articolo 12

Beneficiari

Beneficiario in caso di vita è il Contraente.

Il Contraente designa i Beneficiari in caso di morte e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione. La designazione dei Beneficiari in caso di morte e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate alla Società per iscritto o disposte per testamento.

La designazione dei Beneficiari in caso di morte non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari in caso di morte abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dagli eredi dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari in caso di morte abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

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

Articolo 13

Pagamenti della Società

La Società esegue tutti i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della lettera raccomandata A.R inviata alla Direzione della Società purché corredata dalla seguente documentazione:

in caso di scadenza o di riscatto:

- *modello di richiesta di liquidazione sottoscritta dal Contraente completa, nel caso di liquidazione a mezzo bonifico bancario, dell'indicazione degli estremi del conto corrente bancario su cui accreditare la prestazione;*
- *originale di polizza e delle eventuali appendici;*

in caso di decesso:

- *modello di richiesta di liquidazione sottoscritta da ciascun Beneficiario completa, nel caso di liquidazione a mezzo bonifico bancario, dell'indicazione degli estremi del conto corrente bancario su cui accreditare la prestazione;*
- *documento di riconoscimento (copia) e codice fiscale degli aventi diritto (se il Beneficiario è diverso dal Contraente);*
- *originale di polizza e delle eventuali appendici;*
- *certificato di morte dell'Assicurato;*
- *atto di notorietà dal quale risulti chi sono gli eredi dell'Assicurato e se lo stesso ha lasciato testamento;*
- *copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento, qualora esistente, redatto da un notaio ed indicante che*

- il testamento è l'ultimo che si conosca, è valido e non è stato impugnato da alcuno;*
- *per gli eventuali Beneficiari minorenni e/o incapaci, copia autenticata del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'esercente la patria potestà od il tutore alla riscossione degli importi spettanti ai minori e/o incapaci, ed esoneri la Società da ogni responsabilità in ordine al reimpiego di questi;*
 - *dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (privacy).*

Decorso il termine di trenta giorni dal ricevimento della suddetta documentazione sono dovuti gli interessi moratori previsti dalla Legge.

Il pagamento dell'importo della prestazione aggiuntiva annua, come calcolata al precedente articolo 7, in deroga a quanto indicato nei punti precedenti, verrà effettuato, senza la preventiva consegna da parte del Contraente di alcuna documentazione, tramite rimessa bancaria diretta sul conto corrente bancario indicato nella proposta di assicurazione. È data comunque facoltà al Contraente di indicare un diverso conto corrente bancario su cui accreditare detto importo ricorrente, a mezzo lettera raccomandata indirizzata alla Società da trasmettersi entro tre mesi dalla data di liquidazione, alla quale detta comunicazione deve avere effetto.

E' data altresì facoltà al Contraente, sin dall'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione, di richiedere, in alternativa alla liquidazione di dette prestazioni aggiuntive a mezzo rimessa bancaria diretta sul conto corrente bancario, il pagamento delle stesse mediante bonifico domiciliato presso gli uffici di Poste Italiane S.p.A. In tal caso, l'importo spettante verrà ridotto di 5,00 euro a titolo di spese per il servizio offerto. Il Contraente, all'atto della riscossione presso gli uffici postali, dovrà esibire il documento di riconoscimento, il codice fiscale ed il numero di polizza.

Ogni pagamento viene effettuato direttamente dalla Direzione o tramite la competente Agenzia della Società.

Parte V

Legge applicabile e fiscalità

Articolo 14

Rinvio alle norme di legge

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal contratto, valgono le norme di legge.

Articolo 15

Imposte

Le imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari e aventi diritto.

Articolo 16

Foro competente

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

Regolamento della Gestione separata "Zurich Fund"

La gestione separata Zurich Fund 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 periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento va dal 1° ottobre al 30 settembre dell'anno successivo.

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 Fund.

Le politiche di investimento della gestione separata Zurich Fund 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.

Tutti gli investimenti obbligazionari saranno effettuati tramite acquisti di obbligazioni di tipo "investment grade", cioè con rating uguale o superiore a BBB- secondo S&P, BBB- secondo Fitch oppure Baa3 secondo Moody's.

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

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

Gli investimenti sono solitamente effettuati tramite singoli titoli, ma non si escludono investimenti in OICR (compresi gli ETF quotati sulle Borse europee). Eventuali esposizioni in questi strumenti finanziari vanno ricomprese secondo la loro natura nei limiti quantitativi già esposti sopra per le azioni e le obbligazioni. Non possono escludersi a priori investimenti nel settore immobiliare, con limite massimo del 5%.

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

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

	<i>Limite minimo</i>	<i>Limite massimo</i>
Obbligazioni	80%	100%
Azioni	0%	15%
Immobiliare	0%	5%

Tenuto conto dei limiti di investimento sopra esposti, se ne desume che la generazione del rendimento della gestione separata Zurich Fund 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). Eventuali impieghi diretti in strumenti finanziari derivati potrebbero essere assunti con finalità di copertura dei rischi finanziari al fine di migliorare il profilo di rischio della gestione stessa, nel rispetto dei limiti normativi di volta in volta applicabili.

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

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

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

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

Il tasso medio di rendimento della gestione separata, relativo

al periodo di osservazione specificato nel regolamento, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata alla giacenza media delle attività della gestione stessa. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione separata.

A Zurich Fund 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 Fund 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 Fund 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 Fund al valore comunicato da Istituti Bancari o da primarie SIM o comunque da professionisti terzi esperti di valutazione.

I titoli sono scaricati da Zurich Fund in seguito a realizzo, rimborso anticipato o per naturale scadenza.

Le negoziazioni dei titoli sul mercato sono effettuate nel rispetto di quanto prescritto dalla regolamentazione di settore denominata MIFID.

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

La gestione separata potrà essere oggetto di scissione o di fusione con altre gestioni separate istituite e gestite dalla Società esclusivamente quando tali operazioni siano volte a conseguire l'interesse dei contraenti.

In particolare, la fusione o la scissione potranno essere attuate quando ricorrano congiuntamente le seguenti condizioni:

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

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

Il regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali.

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco



I dati e le informazioni contenute nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornati al 1° giugno 2013.

Informativa ex art. 13 D.Lgs n. 196/2003

Codice in materia di trattamento dei dati personali

Gentile Cliente,

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

1. Finalità assicurative e contrattuali

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

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

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

Con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, i Suoi dati personali potranno altresì essere trattati dalla nostra Società, (i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta di prodotti o servizi offerti direttamente dalla nostra Società o da soggetti terzi.

(ii) per condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti e per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i nostri prodotti e servizi.

(iii) per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri o offerti da soggetti terzi.

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

3. Modalità di trattamento dei dati

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

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

4. Titolare del Trattamento

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

5. Ambito di comunicazione e diffusione

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Glossario

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

Il documento è suddiviso in cinque parti:

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

1. Definizioni generali

Anno assicurativo

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

Appendice

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

Assicurato

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

Beneficiario

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

Caricamenti

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

Cessione, pegno, vincolo

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

Conclusione del contratto

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

Condizioni contrattuali (o di assicurazione o di polizza)

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione e che riguardano tutti gli aspetti del contratto.

Conflitto di interessi

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

Contraente

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

Costi (o spese)

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

Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione)

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

Costo percentuale medio annuo

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

Decorrenza della garanzia

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

Detraibilità fiscale (del premio versato)

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

Dichiarazioni precontrattuali

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

Differimento (periodo di)

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

Diritti (o interessi) di frazionamento

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

Diritto proprio (del Beneficiario)

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

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento dei premi

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

Esclusioni

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

Età assicurativa

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

Fascicolo informativo

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

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

Imposta sostitutiva

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

Intermediario

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

Ipotesi di rendimento

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

IVASS

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

Liquidazione

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

Nota informativa

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

Opzione

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

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del premio.

Periodo di copertura (o di efficacia)

Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

Prescrizione

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

Prestito

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

Principio di adeguatezza

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

Proposta

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

Questionario sanitario

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sul-

le abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Quietanza

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

Recesso (o ripensamento)

Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Riattivazione

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

Ricorrenza annuale

L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riduzione

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

Riscatto

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

Riscatto parziale

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

Rischio demografico

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

Riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla Società per far fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alla Società particola-

ri obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Scheda sintetica

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

Sinistro

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

Società (di assicurazione)

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

Sostituto d'imposta

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

Tassazione separata

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

Tasso di riscatto

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

Trasformazione

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

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

2. Definizioni relative alla polizza

Contratto (di assicurazione sulla vita)

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

Contratto (di capitalizzazione)

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

Polizza

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

Polizza caso vita

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

Polizza caso morte (o in caso di decesso)

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

Polizza con partecipazione agli utili

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

Polizza di assicurazione sulla vita

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

Polizze miste

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

Polizza rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la Società ottiene in-

vestendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

3. Definizioni relative al premio

Premio aggiuntivo (o estemporaneo)

Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio annuo

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

Premio complessivo (o lordo)

Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione.

Premio di riferimento

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

Premio di tariffa

Somma del premio puro e dei caricamenti.

Premio periodico

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

Premio puro

Importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dalla Società con il contratto di assicurazione.

È la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.

Premio rateizzato o frazionato

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

Premio unico

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

Premio unico ricorrente

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere per

tutta la durata del pagamento dei premi, in cui ciascun premio concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una quota o frazione di prestazione assicurata.

Sconto di premio

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

Sovrappremio

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

Tasso di premio

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

4. Definizione - Prestazione e garanzie

Garanzia principale

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

Prestazione assicurata

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

Prestazione minima garantita

Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

Prestazioni in caso di sopravvivenza

Bonus a scadenza (o terminal bonus o bonus di fedeltà)

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

Garanzia di rendimento a scadenza

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

Pagamento di somme periodiche

Pagamento al Beneficiario di determinati importi in corrispondenza di determinati periodi, di ammontare predeter-

minato o variabile secondo modalità indicate nelle Condizioni contrattuali, erogati generalmente alle ricorrenze annuali del contratto e/o a scadenza.

Prestazione a scadenza

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

Rendita differita certa e poi vitalizia

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

Rendita differita reversibile

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

Rendita immediata certa e poi vitalizia

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

Rendita immediata reversibile

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

Rendita temporanea differita

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

Rendita vitalizia differita

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

Rendita temporanea immediata

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

Prestazioni in caso di decesso

Controassicurazione dei premi

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

Controassicurazione speciale

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

Capitale in caso di decesso

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

Capitale in caso di decesso (termine fisso)

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario alla scadenza del contratto.

Rendita vitalizia immediata in caso di decesso

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

Altre prestazioni e garanzie

Garanzia complementare infortuni

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

Esonero dal pagamento dei premi in caso di decesso

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

Esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità

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

Rendita vitalizia in caso di invalidità

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

Opzioni contrattuali

Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia

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

Opzione da capitale in rendita vitalizia

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

Opzione da capitale in rendita vitalizia reversibile

Conversione del capitale liquidabile a scadenza o del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la

rendita diviene pagabile in misura totale o parziale a favore di una seconda persona designata al momento della conversione, finché questa è in vita.

Opzione da rendita vitalizia in rendita certa e poi vitalizia

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

Opzione da rendita vitalizia in rendita reversibile

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

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

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)

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

Composizione della Gestione separata

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

Consolidamento

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

Dati storici

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

Estratto conto annuale

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

Fusioni di Gestioni separate

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

Gestione separata (o speciale)

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

Periodo di osservazione

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

Progetto personalizzato

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

Prospetto annuale della Gestione separata

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

Regolamento della Gestione separata

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

Rendiconto annuale della Gestione separata

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

Rendimento finanziario

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

Rendimento minimo trattenuto

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

Rendimento attribuito

E' il rendimento da utilizzare come base per il calcolo dell'importo della prestazione aggiuntiva ricorrente e si ottiene sottraendo al rendimento realizzato dalla gestione separata le spese di gestione. E' il rendimento da applicare ai contratti alla prima ricorrenza anniversaria.

Rendimento di Competenza

E' il rendimento da applicare ai contratti a partire dalla seconda ricorrenza anniversaria della polizza ed è pari al rendimento attribuito dell'anno maggiorato della differenza tra il rendimento effettivo e il rendimento attribuito l'anno precedente.

Rendimento effettivo

Rappresenta quanto effettivamente compete a ciascuna polizza alla ricorrenza anniversaria ed è pari alla somma tra, il rendimento attribuito l'anno precedente per la frazione d'anno che va dalla ricorrenza anniversaria al 31 dicembre, e il rendimento attribuito dell'anno, per la frazione d'anno che va dal 1° gennaio alla ricorrenza anniversaria.

Prestazione aggiuntiva ricorrente

Importo ricorrente liquidato dalla Società alle ricorrenze annuali del contratto pari al prodotto tra il capitale assicurato e l'aliquota di rendimento.

Spese di gestione

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

Società di revisione

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

Tasso minimo garantito

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

Tasso tecnico

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

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

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penzo*



I dati e le informazioni contenute nel presente Glossario sono aggiornati al 1° giugno 2013.



PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

PUNTO VENDITA		COORDINATE DI RETE		MANDATO	
CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI (Allegare copia del documento di identità valido del Contraente)					
Cognome (o Ragione Sociale)		Nome		Sesso	M F
C.F.		Data di nascita			
Comune di nascita		Provincia di nascita		Stato di nascita	
Cittadinanza		Cittadinanza		Telefono	Green card: SI NO
Indirizzo di residenza ai sensi del codice civile /Sede: via, numero civico					
C.A.P. di residenza		Località di residenza		Provincia di residenza	
Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico					
C.A.P. di corrispondenza		Località di corrispondenza		Provincia di corrispondenza	
SEDE ATTIVITA' PREVALENTE (indicare Comune)			Codice PREVALENTE ATTIVITÀ SVOLTA: (*) - Sezione A		
CODICE SOTTOGRUPPO			CODICE GRUPPO/RAMO		
Per Persona Giuridica		Allegare:	VISURA CAMERALE	ALTRO, specificare:	
Codice TIPO SOCIETÀ (*) (sezione B)					
Ai sensi degli artt. 15 e successivi, D. Lgs. 231/2007 e successive modificazioni e integrazioni, in caso di Contraente Persona fisica fornire le seguenti dichiarazioni:					
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> di essere Persona Politicamente Esposta <input type="checkbox"/> di non essere Persona Politicamente Esposta					
Se "Persona Politicamente Esposta" (P.E.P.)* indicare l'origine dei fondi					
<input type="checkbox"/> Stipendio <input type="checkbox"/> Patrimonio personale <input type="checkbox"/> Altro specificare _____					
LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI (solo per Contraente Persona Giuridica) (Allegare copia del documento di identità valido del Legale Rappresentante)					
Cognome		Nome		Sesso	M F
C.F.		Data di nascita			
Comune di nascita		Provincia di nascita			
Indirizzo di residenza /domicilio: via, numero civico					
C.A.P.		Località di residenza /domicilio		Provincia di residenza /domicilio	
ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO					
Tipo documento		Numero documento			
Ente di rilascio		Località di rilascio			
Data di rilascio		Data di scadenza			
INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TITOLARE EFFETTIVO					
Dichiaro sotto la mia responsabilità che: <input type="checkbox"/> non sussiste un titolare effettivo <input type="checkbox"/> sussiste un titolare effettivo del rapporto del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza					
MODALITA' DI ACCREDITO DELLE EVENTUALI PRESTAZIONI RICORRENTI					
<input type="checkbox"/> CON BONIFICO C/O ISTITUTO BANCARIO: AGENZIA/FILIALE:					
CODICE IBAN:					
ASSICURATO - DATI ANAGRAFICI					
Cognome		Nome		Sesso	M F
C.F.		Professione	Data di nascita	Età	Anni Mesi
Comune di nascita		Provincia di nascita		Stato di nascita	
Cittadinanza		Cittadinanza		Telefono	
Indirizzo di residenza: via, numero civico					
C.A.P. di residenza		Località di residenza		Provincia di residenza	
GESTIONE SDD (da non utilizzare per tariffe a premio unico)					
Intestatario del conto/corrente da addebitare					
Banca			Agenzia		
IBAN			Gestione SDD:		
			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

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

COPIA PER LA COMPAGNIA

Pagina 1 di 5



CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO		
<input type="checkbox"/> Zil.invest (premio unico) Mod. 8.989 Tariffa.....	<input type="checkbox"/> Zil.Coupon (premio unico) Mod. 8.991 Tariffa.....	<input type="checkbox"/> good job (premio unico) Mod. 8.970 Tariffa.....
<input type="checkbox"/> TRACCIA (premio annuo) Mod. 8.953 Tariffa.....	<input type="checkbox"/> Zurich SOMILIA (premio ricorrente) Mod. 8.988 Tariffa.....	<input type="checkbox"/> Zurich Grandi Passi (premio annuo) Mod. 8.700 Tariffa.....
<input type="checkbox"/> Taboo Mod. 8.964 Tariffa.....	<input type="checkbox"/> IO PROGETTO Mod. 8.880 Tariffa.....	<input type="checkbox"/> Zurich Sempre Più Mod. 8.227 Tariffa.....
<input type="checkbox"/> IO DECIDO (rendita) Mod. Tariffa.....	<input type="checkbox"/> TCM Gruppo Agenti Zurich Convenzione 0222283 Tariffa 550G	<input type="checkbox"/> Mod. Tariffa.....
Decorrenza	Durata	Scadenza
<input type="checkbox"/> Premio di ingresso (solo per PUR) Euro.....	<input type="checkbox"/> Premio lordo di rata Euro.....	<input type="checkbox"/> Premio annuo di tariffa Euro.....
Frazionamento prima rata		Frazionamento rate successive
<input type="checkbox"/> Capitale assicurato / Rendita Euro.....		<input type="checkbox"/> Frazionamento rendita
<input type="checkbox"/> MALATTIA GRAVE Capitale assicurato Euro.....	<input type="checkbox"/> COMPLEMENTARE INFORTUNI Capitale assicurato Euro.....	<input type="checkbox"/> COMPLEMENTARE INVALIDITA'
BENEFICIARI CASO VITA		
BENEFICIARI CASO MORTE		

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

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

Assicurando: Cognome e Nome	Data di nascita
Professione	

Dichiarazioni dell'Assicurando

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

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

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

Dichiarazioni sanitarie per assunzione del rischio - garanzia CASO MORTE

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

2. Ha sofferto o soffre di malattie:

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

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

IN CASO DI IPERTENSIONE DICHIARI I VALORI PRESSORI:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dichiarazioni sanitarie per garanzia aggiuntiva MALATTIA GRAVE

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

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

9. Dichiaro: pressione arteriosa: _____ Max. _____ Min. _____

Il sottoscritto Assicurando:

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

.....
Luogo e data di compilazione

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

Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è concluso il Contraente può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta alla Società mediante lettera Raccomandata A/R. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della proposta.

Diritto di recesso dal contratto

Il Contraente può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A/R, da inviare entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto. Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà al Contraente il premio corrisposto al netto della eventuale parte di premio relativa al rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, o delle eventuali spese sostenute per la emissione.

Il sottoscritto Contraente:

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

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

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

.....
Firma (leggibile) del Contraente

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

.....
Luogo e data di compilazione

ATTENZIONE: NON E' AMMESSO INCASSARE IL PREMIO SU PROPOSTA

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

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

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

Nome e Cognome/denominazione _____

Data e Firma _____

Contraente _____

Assicurato _____
(se diverso dal Contraente)

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

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

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

Nome e Cognome/denominazione _____

Data e Firma _____

Contraente _____

SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO Valutazione ai sensi del D.lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni

Valutazione dell'intermediario:

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

Luogo e data di compilazione _____

Firma (leggibile) dell'Intermediario _____

PAGINA NON UTILIZZABILE

PAGINA NON UTILIZZABILE

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

Telefono +39.0259661 – Fax +39.0259662603

Capitale sociale € 164.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3/1/08 al n. 1.00027

Capogruppo del 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

