

Zurich Progetto

Contratto di assicurazione a vita intera a premio annuo costante, con rivalutazione annua del capitale

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali comprensive del Regolamento della gestione separata Zurich Style
- 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

Regolamento della Gestione Separata
"Zurich Style"

Informativa Privacy

Glossario

Modulo di proposta

Scheda sintetica

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

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

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

1. Informazioni generali

1.a) Società di assicurazione

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

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 369.778.263 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 164.000.000;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 232.258.898;
- la parte relativa agli utili portati a nuovo è pari a euro 11.932.000.

L'indice di solvibilità, conforme alla normativa Solvency II, ammonta a 1,83 (SCR ratio) e rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili (EOF Eligible Own Funds) pari a 475 milioni di euro e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR Solvency Capital Requirement) pari a 259 milioni di euro.

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

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato **Zurich Progetto**

1.d) Tipologia del contratto

Zurich Progetto è un contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili a premio annuo di importo costante. 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 contratto coincide con la vita dell'Assicurato (c.d. contratto a vita intera).

Il periodo pagamento dei premi, ossia il periodo contrattualmente definito durante il quale il Contraente si impegna a versare i premi, prevede una durata – scelta dal Contraente all'atto della sottoscrizione del Contratto – compresa tra un minimo di 5 anni ed un massimo di 20 anni dalla sottoscrizione del contratto. **Ai fini dell'ottenimento delle prestazioni previste dal contratto è comunque necessario il versamento di almeno tre annualità di premio.**

E' previsto il diritto di riscatto. Il diritto di riscatto può essere esercitato dal Contraente:

- purché siano state versate almeno 3 annualità di premio;
- fermo restando quanto sopra, sia durante il periodo del pagamento dei premi sia in epoca successiva purché in data precedente al decesso dell'assicurato.
- Al termine del periodo di pagamento premi e a condizione che tutti i premi annui pattuiti siano stati versati è prevista la possibilità di esercitare il riscatto parziale purché:

- a) l'importo di riscatto parziale sia almeno pari a Euro **3.000,00** e
- b) il valore residuo del contratto sia almeno pari a Euro **5.000,00**.

1.f) Pagamento Premi

Il contratto prevede il pagamento di premi annui di importo costante. L'ammontare degli stessi è scelto dal Contraente all'atto della sottoscrizione del contratto.

L'importo del premio annuo non potrà essere inferiore a 1.800,00 Euro e superiore a 50.000,00 Euro.

E' prevista la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi di importo non inferiore a 3.000,00 Euro. La somma dei versamenti aggiuntivi effettuati in ogni annualità di contratto non potrà comunque risultare superiore a 50.000,00 Euro.

Resta comunque inteso che la Società si riserva in qualsiasi momento il diritto di non accettare il versamento di premi aggiuntivi come indicato all'articolo 5 delle Condizioni contrattuali.

2. Caratteristiche del contratto

Zurich Progetto è un contratto di assicurazione sulla vita con durata coincidente con la vita dell'Assicurato, che permette di ottenere un capitale rivalutato in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi momento avvenga.

Zurich Progetto è inoltre caratterizzato da finalità di risparmio, in quanto prevede la costituzione di un capitale rivalutabile che potrà essere liquidato in caso di esercizio del diritto di riscatto da parte del Contraente.

Il prodotto garantisce inoltre, qualora il Contraente versi tutti i premi annui pattuiti all'atto della sottoscrizione, un "*Bonus Fedeltà*".

Una parte del premio annuo versato viene trattenuta dall'impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio mortalità) e pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale assicurato.

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

La Società è tenuta a consegnare al contraente 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 la seguente tipologia di prestazione:

▪ Prestazione in caso di morte:

In caso di morte dell'Assicurato, in qualsiasi momento avvenga, la Società corrisponderà un capitale rivalutato, così come specificato all'Articolo 1 delle condizioni contrattuali.

Zurich Progetto prevede inoltre un *Bonus Fedeltà* e la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi: per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli articoli specifici delle Condizioni Contrattuali.

Il contratto riconosce un tasso tecnico pari allo 0% annuo per i primi 10 anni di durata del contratto e successivamente pari allo 0,75% annuo.

Il tasso tecnico spettante per l'intera vita del Contratto è riconosciuto anticipatamente nel calcolo del capitale assicurato iniziale secondo le percentuali di cui sopra. Agli eventuali versamenti aggiuntivi è riconosciuto, a prescindere dal momento del versamento, sempre un tasso tecnico pari allo 0%.

In caso di riscatto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

In caso di mancato versamento delle tre annualità minime di premio previste il contratto si risolve e i premi versati restano acquisiti dalla Società e nessuna prestazione è dovuta all'assicurato o ai beneficiari.

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 e 10 delle Condizioni contrattuali.

4. Costi

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

I costi gravanti sui premi annui 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" (CPMA) che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una ipotetica analoga operazione non gravata da costi.

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

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 Style"

Ipotesi adottate

Premio annuo: 1.800,00 euro

Età: 45 anni

Durata: 10, 15 e 20 anni

Sesso: qualsiasi

Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

Durata operazione	Costo percentuale medio annuo
5	7,91%
10	1,38%

Durata operazione	Costo percentuale medio annuo
5	11,47%
10	5,02%
15	1,31%

Durata operazione	Costo percentuale medio annuo
5	14,95%
10	7,13%
15	3,88%
20	1,26%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

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

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata Zurich Style (*)	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2012	3,82%	2,62%	4,64%	2,97%
2013	3,98%	2,78%	3,35%	1,17%
2014	4,15%	2,95%	2,08%	0,21%
2015	4,16%	2,96%	1,19%	- 0,17%
2016	3,94%	2,74%	0,91%	-0,09%

(*) I rendimenti storici indicati sono riferiti alla gestione separata ZED 2000 che a decorrere dal 1 giugno 2016 è stata rinominata Zurich Style.

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

6. Diritto di ripensamento

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

=====

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

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenute nella presente Scheda sintetica sono aggiornati al 1 giugno 2017.

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.

Il Contraente ha l'obbligo di fornire alla Società tutte le informazioni necessarie per il compimento dell'adeguata verifica della clientela ai fini antiriciclaggio.

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

A. Informazioni sulla Società di assicurazione

1. Informazioni generali

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

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

Recapito telefonico +39 025966.1 Indirizzo PEC: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

Sito Internet: www.zurich.it - E-mail: customerlife@it.zurich.com.

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

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e garanzie offerte

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Zurich Progetto è un contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili a premio annuo di importo costante e a vita intera, pertanto la durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

Zurich Progetto prevede un periodo pagamento premi annui, scelto dal Contraente all'atto della sottoscrizione della proposta, compreso tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età dell'Assicurato sia compresa tra 18 anni e 65 anni assicurativi e al termine del periodo pagamento premi non risulti superiore a 70 anni assicurativi.

Il Contratto prevede la seguente prestazione:

▪ Prestazione in caso di morte

In caso di morte dell'Assicurato, in qualsiasi momento avvenga, è previsto il pagamento ai Beneficiari designati dal Contraente, di un capitale assicurato rivalutato, come indicato all' Articolo 1 delle Condizioni contrattuali.

Tale capitale può essere comprensivo di un Bonus Fedeltà e dei capitali acquisiti a seguito di versamenti aggiuntivi, come indicato negli appositi articoli delle Condizioni Contrattuali.

Il capitale liquidabile al termine del pagamento premi o in caso di decesso dell'Assicurato dipende dai premi versati, al netto dei costi e della parte di premio relativa ai rischi demografici.

Il contratto prevede limitazioni e/o esclusioni della garanzia al verificarsi di determinate circostanze come specificato negli appositi articoli delle condizioni contrattuali.

Zurich Progetto prevede per i premi annui il riconoscimento di un tasso tecnico pari allo 0% per i primi dieci anni e successivamente un tasso tecnico pari allo 0,75%.

Gli eventuali versamenti aggiuntivi prevedono in ogni caso un tasso tecnico pari allo 0%, a prescindere dal momento del loro versamento.

3. Premi

- Premio Annuo costante

Zurich Progetto prevede il versamento di un premio annuo costante, il cui importo è scelto dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto, da corrispondere alle scadenze previste contrattualmente per un periodo pagamento premi definito dal Contraente medesimo (periodo pagamento premi). Tale versamento si interrompe in caso di decesso dell'Assicurato.

L'importo del premio annuo non può essere inferiore a 1.800,00 Euro e superiore ai 50.000,00 Euro.

Il premio annuo è il risultato delle garanzie prestate, del loro ammontare, della durata di pagamento dei premi del contratto, dell'età dell'Assicurato, nonché del suo stato di salute e delle sue abitudini di vita e attività professionali svolte.

Il Contraente ha la facoltà di interrompere il versamento dei premi annui in ogni momento.

Se l'interruzione del pagamento dei premi avviene prima di avere versato tre annualità di premio (annualità di premio minime), il contratto si risolve e i premi versati dal Contraente restano acquisiti dalla Società e nulla è dovuto al Contraente o ai Beneficiari.

Se invece la sospensione avviene dopo aver versato le annualità di premio minime, il contratto rimane in vigore per un valore del capitale ridotto e il Contraente acquisisce la facoltà di esercitare il diritto di riscatto con riferimento a tale capitale.

E' prevista la possibilità di frazionare il premio annuo in rate semestrali, trimestrali o mensili senza alcun costo aggiuntivo. Il frazionamento e la periodicità dello stesso possono essere richiesti o variati dal Contraente in qualsiasi momento nel corso del periodo pagamento premi.

- Eventuale Versamento Aggiuntivo

il Contraente ha la facoltà di effettuare versamenti aggiuntivi qualora:

- siano trascorsi almeno 12 mesi dalla data di sottoscrizione del contratto;
- il Contratto non si trovi nel corso dell'ultima annualità del periodo pagamento premi;
- il Contratto risulti in regola con il pagamento dei premi annui;
- l'età dell'Assicurato alla data di versamento del premio aggiuntivo sia compresa tra i 19 e i 69 anni assicurativi.

L'importo di ogni versamento aggiuntivo non potrà risultare inferiore a 3.000,00 Euro e la somma dei versamenti aggiuntivi effettuati in ogni annualità di contratto non potrà risultare superiore a 50.000,00 Euro.

Resta comunque inteso che la Società si riserva in qualsiasi momento il diritto di non accettare il versamento di premi aggiuntivi come indicato all'articolo 5 delle Condizioni contrattuali.

I premi annui e i versamenti aggiunti possono essere pagati:

- nel caso di polizza sottoscritta attraverso un Intermediario assicurativo scelto dal cliente ed autorizzato all'incasso dalla Società attraverso i seguenti mezzi di pagamento:
 - assegno non trasferibile intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo o bonifico bancario su c/c intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo;
 - disposizione di Bonifico permanente intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo;
 - carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;Per i soli premi annui successivi al primo è ammesso anche il pagamento mediante autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. – Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente;
- nel caso di contratto sottoscritto presso un Istituto Bancario attraverso i seguenti mezzi di pagamento:
 - addebito su proprio c/c intrattenuto con la Banca e contestuale accredito sul c/c della Società oppure, transitoriamente, su altro c/c della Banca;
 - carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;
 - disposizione di Bonifico permanente intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo.Per i soli premi annui successivi al primo è ammesso anche il pagamento mediante autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. – Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente. Qualora il Contraente estingua il conto corrente presso l'Istituto Bancario dove ha sottoscritto la polizza, dovrà comunicarlo per iscritto alla Direzione della Società che provvederà a gestire il contratto direttamente.

Si precisa che l'importo complessivo dei premi versati nella gestione separata 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 30 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 90 milioni di euro.

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

Le prestazioni di Zurich Progetto sono collegate ai risultati della Gestione Separata denominata Zurich Style. La rivalutazione annuale del capitale viene applicata all'importo del capitale quale risulta a seguito dell'applicazione della precedente rivalutazione.

Per maggiori informazioni sui meccanismi di rivalutazione del capitale si rinvia all'Articolo 10 delle Condizioni contrattuali e al Regolamento della Gestione Separata Zurich Style che forma parte integrale delle stesse.

Per ulteriori informazioni, si rinvia alle Sezione E contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate, del valore di riscatto e del valore di riduzione.

La Società si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il Contratto è concluso, 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

Caricamento - Applicato su ogni premio annuo	9,00%
Costi di frazionamento - Non sono previsti costi di frazionamento	
Costi di emissione del Contratto - Non sono previsti costi di emissione	

5.1.2 Costi per riscatto

Costi di riscatto del premio annuo nel periodo di pagamento premi.

I costi di riscatto corrispondono all'attualizzazione al tasso di sconto annuo del 2,25 per gli anni residui di pagamento premio. La tabella che segue indica per ciascun anno il costo per riscatto:

Durata periodo pagamento premi residua	Costo per riscatto	Durata periodo pagamento premi residua	Costo per riscatto
1	2,20%	10	19,95%
2	4,35%	11	21,71%
3	6,46%	12	23,43%
4	8,52%	13	25,12%
5	10,53%	14	26,77%
6	12,50%	15	28,38%
7	14,42%	16	29,95%
8	16,31%	17	31,49%
9	18,15%		

Costi di riscatto dei versamenti aggiuntivi.

Il riscatto dei versamenti aggiuntivi è consentito trascorso un anno dal loro versamento. L'importo liquidabile è pari all'ultimo capitale aggiuntivo moltiplicato per:

Anno trascorso dal versamento	Penalità di riscatto
2	96%
3	97%
4	98%
5	99%
successivamente	100%

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

La Società preleva dal rendimento lordo della Gestione Separata una spesa di gestione pari al 1,20% in caso di rendimento della gestione separata fino al 4,00%. In caso di rendimenti superiori, la spesa di gestione aumenta dello 0,02% per ogni 0,1% di incremento aggiuntivo del rendimento della Gestione Separata stessa come da tabella sottostante.

Valore trattenuto in punti percentuali sul rendimento annuo della Gestione Separata	1,20%
--	-------

Intervallo di rendimento della Gestione Separata	Percentuale assoluta di incremento del valore trattenuto di cui sopra
Pari o superiore al 4,1% e inferiore al 4,2%	0,02
Pari o superiore al 4,2% e inferiore al 4,3%	0,04
Pari o superiore al 4,3% e inferiore al 4,4%	0,06
...	...

5.3. Altri costi – accertamenti sanitari in fase di sottoscrizione

Il prodotto potrebbe prevedere accertamenti medici, da effettuarsi esclusivamente presso uno dei medici fiduciari della Società, il cui costo – totalmente a carico del Contraente – può variare da un minimo di euro 50,00 ad un massimo di euro 250,00

=====

La quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 41%.

6. Sconti

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

7. Regime fiscale

Detrazione fiscale dei premi

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

I premi, sono detraibili nei termini e con le modalità previste dall'articolo 15, comma 1 lett. f) DPR 917/89 (c.d.TUIR) e successive modifiche e integrazioni, a condizione che i relativi importi siano pagati nell'anno per il quale si intende godere della detrazione fiscale. Per beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, sia fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Quanto sopra indicato si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa.

Tassazione delle somme corrisposte

a) le somme corrisposte da Zurich in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF ai sensi dell'art. 34, D.P.R. 29 settembre 1973, n. 601 e s.m.i, esclusivamente per la quota parte del capitale ascrivibile alla copertura del rischio di premorienza (c.d. "rischio demografico");

b) le somme corrisposte da Zurich in caso di decesso dell'Assicurato che esulano dalla quota parte del capitale a copertura del rischio di premorienza (c.d. "rischio demografico"), nonché le prestazioni corrisposte in caso di vita (come ad esempio in caso di scadenza, riscatto, etc.) sono soggette alla seguente disciplina fiscale a seconda che il soggetto avente diritto alla prestazione sia persona fisica residente in Italia o persona giuridica (soggetto esercente attività d'impresa):

- nel caso in cui il soggetto avente diritto alla prestazione sia una persona fisica, le prestazioni sono assoggettate ad un'imposta sostitutiva ai sensi dell'art. 26-ter, D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600, e s.m.i così come modificato dal Decreto Legge 138/2011, calcolata sulla differenza tra le somme corrisposte da Zurich e i premi pagati dal Contraente, eventualmente riproporzionati in caso di riscatti parziali (art. 45, D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e s.m.i-T.U.I.R.).

- nel caso in cui il soggetto avente diritto alla prestazione sia una persona giuridica (soggetto esercente attività d'impresa), le prestazioni erogate da Zurich concorrono a formare il reddito in base alle regole stabilite dal D.P.R. 22 dicembre 1986, n.917 in materia di determinazione del reddito d'impresa.

Tutte le prestazioni corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni.

Variazioni transnazionali di residenza

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

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

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

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

Zurich non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.

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

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

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

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'Articolo 7 delle Condizioni contrattuali per le modalità di perfezionamento del contratto e decorrenza delle coperture assicurative.

9. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà in qualsiasi momento di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Qualora la sospensione avvenga prima di aver versato le tre annualità minime previste dal contratto, lo stesso si risolve e i premi restano acquisiti dalla Società e nessuna prestazione sarà dovuta a favore dell'Assicurato o dei Beneficiari.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 11 delle Condizioni contrattuali.

10. Riscatto e riduzione

Qualora siano state versate almeno le tre annualità minime di premio, qualora il Contraente sospenda il pagamento dei premi il contratto resta automaticamente in vigore per un valore di capitale ridotto. Il Contraente può, in alternativa, esercitare il diritto di riscatto.

Il tali casi il capitale da corrispondere in caso di morte o in caso di riscatto si determina rispettivamente come indicato all'Articolo 11 o all'articolo 13 delle Condizioni contrattuali.

Il Contraente – qualora non abbia esercitato il diritto di riscatto – ha la facoltà di riattivare il contratto con le modalità indicate all'Articolo 12 delle Condizioni contrattuali in quanto l'esercizio del diritto di riscatto determina la risoluzione del contratto.

In ogni caso, il valore di riscatto così come il capitale ridotto potrebbe risultare di importo inferiore al cumulo dei premi versati.

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 30 milioni di euro incrementati della quota parte relativa alla rivalutazione delle prestazioni.

Riscatto parziale

Il Contraente può richiedere il riscatto parziale del contratto esclusivamente al termine del periodo di pagamento premi e a condizione che tutti i premi annui pattuiti siano stati versati.

Il Riscatto parziale si può richiedere purché:

- a) l'importo di riscatto parziale sia almeno pari a Euro **3.000,00** e
- b) il valore residuo del contratto sia almeno pari a Euro **5.000,00**

Il riscatto parziale sarà calcolato con le stesse modalità del riscatto totale al termine pagamento dei premi sia per i premi annui sia per i versamenti aggiuntivi.

E' possibile richiedere alla Società, in qualsiasi momento, la quantificazione dei valori di riduzione e di riscatto, rivolgendosi a:

Zurich Investments Life S.p.A.
Customer Assistance
Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano
Telefono n. 02/59663000 - Fax n. 02/26622266
E-mail: customerlife@it.zurich.com

L'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riduzione e di riscatto è riportata nel Progetto esemplificativo di cui alla Sezione E. I valori riferiti alle caratteristiche richieste dal contraente saranno contenute nel Progetto personalizzato.

11. Revoca della proposta

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

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

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della proposta. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

12. Diritto di recesso

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

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

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società provvederà a restituire il premio corrisposto. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore

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

Per ogni ipotesi di liquidazione delle prestazioni da effettuarsi da parte della Società dovrà essere preventivamente consegnata tutta la documentazione prevista dall'Articolo 18 delle Condizioni contrattuali, tramite una delle seguenti modalità:

- lettera raccomandata A.R. a:

**Zurich Investments Life S.p.A.
Life Maturity, Surrenders & Underwriting - Ufficio Life Maturity & Surrenders
Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;**

- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto "liquidazione delle prestazioni", a:

Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

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

Ai sensi dell'articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Le somme dovute, per prestazioni aggiuntive, a scadenza o per sinistro, devono essere tassativamente richiesti alla Società entro 10 anni rispettivamente dalla data di scadenza del contratto, dalla data di pagamento delle prestazioni aggiuntive, dalla data di richiesta di riscatto o dalla data dell'evento in caso di sinistro. Le somme non richieste entro 10 anni non potranno più essere liquidate ai richiedenti, ma dovranno essere dalla Società, comunicati e devoluti al Fondo, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art.1 c. 343 Legge 23.12.2005 n. 266.

14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la Legge italiana.

15. Lingua

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

16. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati direttamente alla Società o 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.

Compete alla Società anche la gestione dei reclami relativi al comportamento degli Agenti (intermediari iscritti nella sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi) di cui l'impresa si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, incluso il comportamento dei dipendenti e collaboratori degli Agenti.

Zurich Progetto

Nota Informativa

8.338 – 06.2017

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

La Società, ricevuto il reclamo, deve fornire risposta entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal reclamante. Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo, così come previsto dalla normativa vigente.

I reclami devono essere inviati per iscritto a:

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

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

All'IVASS

Vanno indirizzati i reclami:

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

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

I.V.A.S.S.
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
Fax: 06.42133206

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

I reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

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

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

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

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo designa un mediatore e fissa il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;

- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., attivabile o in virtù di una clausola compromissoria se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni contrattuali) o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo tra le parti volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia.
- Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

17. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a trasmettere entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista dalle Condizioni contrattuali per la rivalutazione delle prestazioni, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto;
- b) valore del capitale rivalutato;
- c) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata Zurich Style, spese di gestione, tasso annuo di rendimento retrocesso, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

In occasione dell'invio dell'estratto conto annuale la Società comunicherà al Contraente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

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

18. Conflitto di interessi

Ad oggi non esistono situazioni di conflitto di interessi per la Gestione Separata Zurich Style

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 da 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 e diffusione nazionale.

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità dei versamenti ed età dell'Assicurato.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riduzione e 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 dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente Progetto, al 2%. La presente misura di rivalutazione è ottenuta scorpendo il tasso di interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, 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 applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

Ipotesi adottate

Premio annuo: 1.800,00 euro
Età: 40 anni
Durata pagamento premi: 15 anni
Frazionamento premio: annuale
Capitale iniziale: 27.692,31 euro

A) Sviluppo al tasso tecnico/tasso garantito

Tasso tecnico fino al 10° anno: 0,00%
Tasso tecnico dopo il 10° anno: 0,75%
Tasso garantito: 0,00%

Anni trascorsi	Premi versati	Cumulo premi	Capitale assicurato a fine anno	Bonus Fedeltà a fine anno	Capitale caso morte a fine anno	Valore di riscatto fine anno	Interruzione pagamento premi	
							Capitale ridotto fine anno	Capitale ridotto al termine pagamento o premi
1	1.800,00	1.800,00	27.692,31	0,00	27.692,31	---	---	---
2	1.800,00	3.600,00	27.692,31	0,00	27.692,31	---	---	---
3	1.800,00	5.400,00	27.692,31	0,00	27.692,31	3.399,72	5.538,46	5.538,46
4	1.800,00	7.200,00	27.692,31	0,00	27.692,31	4.633,18	7.384,62	7.384,62
5	1.800,00	9.000,00	27.692,31	810,00	28.502,31	5.919,26	9.230,77	9.230,77
6	1.800,00	10.800,00	27.692,31	972,00	28.664,31	7.259,51	11.076,92	11.076,92
7	1.800,00	12.600,00	27.692,31	1.134,00	28.826,31	8.655,57	12.923,08	12.923,08
8	1.800,00	14.400,00	27.692,31	1.296,00	28.988,31	10.108,84	14.769,23	14.769,23
9	1.800,00	16.200,00	27.692,31	1.458,00	29.150,31	11.621,08	16.615,39	16.615,39
10	1.800,00	18.000,00	27.692,31	1.620,00	29.312,31	13.193,78	18.461,54	18.461,54
11	1.800,00	19.800,00	27.692,31	1.782,00	29.474,31	14.939,91	20.307,69	20.307,69
12	1.800,00	21.600,00	27.692,31	1.944,00	29.636,31	16.776,46	22.153,85	22.153,85
13	1.800,00	23.400,00	27.692,31	2.106,00	29.798,31	18.706,87	24.000,00	24.000,00
14	1.800,00	25.200,00	27.692,31	2.268,00	29.960,31	20.734,16	25.846,16	25.846,16
15	1.800,00	27.000,00	27.692,31	2.430,00	30.122,31	26.489,20		
16		27.000,00	27.692,31	2.430,00	30.122,31	26.604,05		
17		27.000,00	27.692,31	2.430,00	30.122,31	26.718,16		
18		27.000,00	27.692,31	2.430,00	30.122,31	26.831,03		
19		27.000,00	27.692,31	2.430,00	30.122,31	26.943,17		
20		27.000,00	27.692,31	2.430,00	30.122,31	27.053,78		
25		27.000,00	27.692,31	2.430,00	30.122,31	27.597,58		
30		27.000,00	27.692,31	2.430,00	30.122,31	28.107,85		

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potrà avvenire trascorsi 20 anni sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito.

B) Sviluppo con ipotesi di rendimento finanziario

AVVERTENZA: Il tasso del 2,00% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è meramente indicativo. Pertanto non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

Tasso di Rendimento finanziario (rendimento lordo): 2,00%

Spese di gestione annuali: **1,20%** (variabile in funzione del rendimento lordo)

Rendimento attribuito: **0,80%**

Tasso tecnico fino al 10° anno: 0,00%

Tasso di rivalutazione fino al 10° anno: **0,80%**

Tasso tecnico dopo il 10° anno: 0,75%

Tasso di rivalutazione dopo il 10° anno: **0,05%**

Anni trascorsi	Premi versati	Cumulo premi	Capitale assicurato a fine anno	Bonus Fedeltà a fine anno	Capitale caso morte a fine anno	Valore di riscatto a fine anno (*)	Interruzione pagamento premi	
							Capitale ridotto a fine anno	Capitale ridotto al termine pagamento premi
1	1.800,00	1.800,00	27.707,08	0,00	27.707,08	---	---	---
2	1.800,00	3.600,00	27.736,74	0,00	27.736,74	---	---	---
3	1.800,00	5.400,00	27.781,40	0,00	27.781,40	3.454,41	5.627,55	5.965,25
4	1.800,00	7.200,00	27.841,19	0,00	27.841,19	4.726,58	7.533,50	7.922,19
5	1.800,00	9.000,00	27.916,23	810,00	28.726,23	6.062,84	9.454,69	9.863,60
6	1.800,00	10.800,00	28.006,64	974,62	28.981,26	7.465,51	11.391,25	11.789,60
7	1.800,00	12.600,00	28.112,54	1.140,31	29.252,85	8.937,03	13.343,31	13.700,32
8	1.800,00	14.400,00	28.234,06	1.307,24	29.541,30	10.479,64	15.310,98	15.595,87
9	1.800,00	16.200,00	28.371,32	1.475,60	29.846,92	12.095,99	17.294,40	17.476,38
10	1.800,00	18.000,00	28.524,44	1.645,56	30.170,00	13.788,47	19.293,67	19.341,95
11	1.800,00	19.800,00	28.535,01	1.808,17	30.343,18	15.559,87	21.150,39	21.192,72
12	1.800,00	21.600,00	28.546,51	1.970,90	30.517,41	17.423,32	23.008,05	23.042,58
13	1.800,00	23.400,00	28.558,94	2.133,76	30.692,70	19.382,37	24.866,63	24.891,50
14	1.800,00	25.200,00	28.572,30	2.296,76	30.869,06	21.440,10	26.726,15	26.739,51
15	1.800,00	27.000,00	28.586,59	2.459,91	31.046,50	27.301,92		
16		27.000,00	28.600,88	2.461,14	31.062,02	27.434,01		
17		27.000,00	28.615,18	2.462,37	31.077,55	27.565,44		
18		27.000,00	28.629,49	2.463,60	31.093,09	27.695,73		
19		27.000,00	28.643,80	2.464,83	31.108,63	27.825,39		
20		27.000,00	28.658,12	2.466,06	31.124,18	27.953,59		
30		27.000,00	28.729,84	2.566,29	31.296,13	28.673,01		
35		27.000,00	28.801,74	2.670,60	31.472,34	29.367,60		

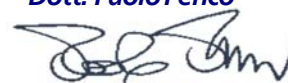
Le prestazioni sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

(*) Il valore di riscatto al termine del pagamento premi, comprensivo del Bonus Fedeltà, è calcolato come indicato all'articolo 13 punto 1 b) delle Condizioni contrattuali.

=====

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

**Il Rappresentantelegale
Dott. Paolo Penco**



I dati e le informazioni contenute nella presente Nota informativa sono aggiornati al 1 giugno 2017

Condizioni contrattuali

Parte I

Oggetto del contratto e prestazioni assicurate

Articolo 1

Oggetto del contratto e prestazioni assicurate

a) Oggetto del contratto

Zurich Progetto è un contratto assicurativo a prestazione rivalutabile a premio annuo costante e con possibilità di versamenti aggiuntivi collegato alla Gestione Separata Zurich Style che prevede la corresponsione di un capitale rivalutato, parametrato ai premi versati, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi momento avvenga.

La Proposta, sottoscritta dal Contraente, unitamente a tutte le dichiarazioni rese dal Contraente e/o dall'Assicurato e le presenti Condizioni contrattuali comprensive del Regolamento della Gestione Separata Zurich Style formano parte integrante del contratto stipulato tra il Contraente e Zurich Investments Life S.p.A.

Il simplo di polizza, o la comunicazione di accettazione della proposta o la lettera di conclusione del contratto, unitamente a qualsiasi comunicazione aggiuntiva e/o appendice emessa da Zurich, costituiscono la polizza di assicurazione.

L'Assicurato all'atto della sottoscrizione della proposta autorizza, delega e conferisce mandato alla Società ed ai Beneficiari a richiedere ed ottenere in nome e per suo conto, anche nell'interesse della Società e dei Beneficiari stessi, informazioni, certificazioni e documentazione medica, inclusi altresì dati personali e sensibili (così come definiti dal D.lgs 196/2003 e s.m.i) ai fini della liquidazione del capitale assicurato prevista dal contratto. Proscioglie, altresì, dal segreto professionale tutti i medici e il personale sanitario alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente contratto, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che li riguardino, ai quali, dopo il verificarsi del decesso, la Società, e o i Beneficiari, si rivolgano al fine di ottenere informazioni necessarie per la corretta liquidazione della prestazione in caso di decesso.

b) Prestazioni assicurate: decesso dell'Assicurato

Zurich Progetto prevede una prestazione assicurativa in caso di decesso dell'Assicurato. Le prestazioni di Zurich Progetto sono collegate ai risultati della Gestione Separata Zurich Style, disciplinata dal Regolamento allegato.

In base al presente contratto, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi momento avvenga, la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari o aventi diritto il capitale rivalutato alla ricorrenza anniversaria che precede la data del decesso.

Il capitale in caso di decesso è dato dalla somma dei seguenti importi:

- del capitale assicurato relativo ai premi annui versati;
- degli eventuali capitali relativi ai versamenti aggiuntivi;
- del bonus fedeltà, se dovuto.

I capitali di cui sopra e l'eventuale bonus fedeltà si rivalutano annualmente nei casi e secondo le modalità stabilite al successivo Articolo 10.

Articolo 2

Esclusioni

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa senza limiti territoriali.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a atti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o guerra civile e il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato si trovasse già nel territorio dell'accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;**
- **eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;**
- **guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;**
- **pratica delle attività sportive pericolose non dichiarate alla sottoscrizione del contratto. Sono in ogni caso escluse le seguenti attività sportive la cui pratica inizi successivamente alla data di sottoscrizione, anche se praticate occasionalmente: sport aerei in genere (incluso il volo con ultraleggeri, deltaplani e parapendio) paracadutismo, bungee jumping, pugilato, speleologia, immersioni subacquee, alpinismo di grado superiore al terzo secondo la scala francese, arrampicata libera, automobilismo, motociclismo, motonautica, salti dal trampolino su sci o idrosci, sci o idrosci acrobatico, sport da combattimento e sport estremi in genere;**
- **incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- **suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso detto periodo, nei primi 6 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto;**
- **uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed intossicazione farmacologica, o stati di alcolismo acuto e cronico.**

In questi casi la Società corrisponde il solo l'importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

Articolo 3

Limitazioni della garanzia - Periodo di carenza

L'immediata copertura del rischio di morte è subordinata alla circostanza che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società.

a) **Periodo di carenza**

Qualora l'Assicurato, previo assenso della Società, non si sia sottoposto a visita medica, la garanzia assicurata per il caso di morte viene sospesa per un periodo denominato "periodo di carenza".

La durata del periodo di carenza è pari a 6 mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione. Limitatamente al caso di decesso dovuto a sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata, verrà applicato un periodo di carenza pari a 5 anni, ad eccezione del caso in cui l'Assicurato produca alla Società il test HIV di data non superiore a 6 mesi prima della data di sottoscrizione del contratto e l'esito sia negativo.

b) **Decesso avvenuto durante il periodo di carenza**

In caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di carenza la Società si limita a restituire una somma pari all'ammontare dei premi versati. Qualora il Contraente abbia acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione ai sensi del successivo Articolo 11, la Società corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi versati, con il massimo del valore della prestazione ridotta. In caso di eventuali versamenti aggiuntivi verrà liquidato l'ammontare relativo al versamento stesso.

Le limitazioni di cui al presente articolo non si applicano, e quindi la Società garantisce l'intera prestazione assicurata senza applicare alcun periodo di carenza, esclusivamente nel caso in cui il decesso avvenga:

- a) quale conseguenza diretta di infortunio, inteso come l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte;
- b) o quale conseguenza diretta (e non collegata ad AIDS) di una delle seguenti cause, purché sopravvenuta dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione:
 - una delle seguenti malattie infettive acute: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
 - shock anafilattico.

Articolo 4

Requisiti di assicurabilità, durata del contratto e pagamento dei premi annui

a) Requisiti di assicurabilità

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

L'Assicurato alla data di sottoscrizione del contratto dovrà avere un'età compresa tra i 18 e i 65 anni (assicurativi), e l'età massima al termine del periodo di pagamento dei premi di cui al presente articolo non dovrà risultare superiore ai 70 anni (assicurativi).

b) Durata del contratto

Zurich Progetto è un contratto a vita intera, pertanto la durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

c) Pagamento dei premi annui

Zurich Progetto è un contratto a premio annuo costante calcolato in annualità anticipate. Il Contraente all'atto di sottoscrizione del contratto stabilisce l'importo di ciascun premio annuo e la durata del periodo di pagamento dei premi annui (**periodo pagamento premi**).

L'importo del premio annuo scelto dal Contraente e costante per tutta la durata del periodo pagamento premi non potrà essere inferiore a 1.800,00 euro né superiore a 50.000,00 euro. Il periodo pagamento premi non potrà essere inferiore a 5 anni né superiore a 20 anni decorrenti dalla sottoscrizione del contratto.

Il Contraente, all'atto della sottoscrizione, sceglie se intende pagare ciascun premio annuo in frazionamenti annuali, semestrali o mensili. Tale scelta può essere modificata in qualsiasi momento nel corso del periodo pagamento premi dandone comunicazione alla Società. **In ogni caso il premio del primo anno anche se frazionato è dovuto per intero.**

I premi annui possono essere pagati mediante:

- assegno non trasferibile intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo o bonifico bancario su c/c intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo;
- disposizione di Bonifico permanente intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;

Nel caso di contratto sottoscritto presso un Istituto Bancario è anche prevista la modalità:

- 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.

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

La prestazione assicurata di cui all'Articolo 1 è garantita solo a fronte del pagamento del premio annuo per tutta la durata del periodo pagamento premi. Resta salvo quanto disposto al successivo Articolo 11.

Articolo 5

Versamenti aggiuntivi

Il Contraente può effettuare dei "versamenti aggiuntivi" qualora:

- a) siano trascorsi 12 mesi dalla data di sottoscrizione del contratto;
- b) il contratto non sia nell'ultimo anno del periodo pagamento premi;
- c) il pagamento dei premi annui sia in regola;
- d) l'età dell'Assicurato alla data di versamento del premio aggiuntivo sia compresa tra i 19 e i 69 anni assicurativi.

L'importo di ciascun versamento aggiuntivo non potrà risultare inferiore a 3.000,00 euro. **In ogni caso l'importo massimo che il Contraente può versare in aggiunta al premio annuo e per ciascuna annualità di polizza non può essere superiore a 50.000,00 euro.**

I versamenti aggiuntivi possono essere pagati mediante:

- assegno non trasferibile intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo o bonifico bancario su c/c intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo;
- disposizione di Bonifico permanente intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;

Nel caso di contratto sottoscritto presso un Istituto Bancario è anche prevista la modalità:

- 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.

Con ogni versamento aggiuntivo il Contraente acquisisce un capitale assicurato aggiuntivo che si rivaluta annualmente con le modalità indicate all'Articolo 10.

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

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

Nel caso di rifiuto del versamento aggiuntivo per anche una delle ragioni di cui sopra, Zurich restituirà al Contraente il versamento aggiuntivo già corrisposto entro il settimo giorno lavorativo successivo alla data di incasso, da parte di Zurich, del versamento aggiuntivo.

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

Zurich si riserva il diritto, a propria discrezione, di variare di volta in volta gli importi minimi e massimi applicabili ai versamenti aggiuntivi. In tali circostanze, la Società informerà prontamente i Contraenti.

Articolo 6

Bonus Fedeltà

Nel caso in cui il Contraente **sia in regola con il pagamento dei premi e abbia corrisposto cinque annualità di premio**, il capitale assicurato verrà incrementato di una somma pari ai caricamenti annualmente trattenuti (Bonus fedeltà).

L'importo dei caricamenti trattenuti nei primi cinque anni di polizza andrà ad incrementare il capitale assicurato risultante alla scadenza della quinta annualità mentre l'importo dei caricamenti trattenuti in ciascuna annualità successiva andrà ad incrementare il capitale assicurato risultante alla scadenza dell'annualità di riferimento.

Fatte salve le condizioni di cui sopra, Il Bonus fedeltà qualora dovuto viene corrisposto esclusivamente:

- **in caso di decesso dell'Assicurato**, a condizione che tutti i premi dovuti siano stati versati, sulla base degli anni interamente trascorsi;

Zurich Progetto

Condizioni Contrattuali

- in caso di esercizio del diritto di **riscatto esercitato successivamente al termine del periodo pagamento premi**, a condizione che tutti i premi dovuti siano stati versati.

Il Bonus Fedeltà, una volta ottenuto, incrementa il capitale assicurato e si rivaluta annualmente come indicato all'articolo 10 delle condizioni contrattuali.

Eventuali versamenti aggiuntivi non contribuiscono alla formazione del Bonus Fedeltà.

Esempio di calcolo del Bonus Fedeltà:

data sottoscrizione della polizza: 1/6/2016

premio annuo: 1.800 euro

caricamento sul premio: 162 euro

primo riconoscimento Bonus Fedeltà: 1/6/2021

annualità versate: 5

importo del bonus: 162 euro x 5 = 810 euro

riconoscimento Bonus Fedeltà successivo: 1/6/2022

caricamento trattenuto nell'anno di riferimento : 162 euro

Bonus Fedeltà maturato all'anniversario precedente rivalutato: 814,51 euro

Bonus Fedeltà totale: (814,51 + 162) = 976,51 euro

Parte II

Conclusione del contratto e diritto di recesso

Articolo 7

Conclusione e decorrenza del Contratto

a) Conclusione del contratto

Il Contratto si considera concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della Proposta completa di tutte le informazioni e documenti richiesti dalla vigente normativa, riceve da parte di Zurich la Polizza debitamente sottoscritta. La ricezione della Polizza debitamente sottoscritta vale come accettazione della proposta. In questo caso, la Proposta, l'Accettazione e qualsiasi comunicazione aggiuntiva e/o appendice emessa da Zurich, costituiranno ad ogni effetto il documento di Polizza.

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

b) Decorrenza degli effetti del Contratto

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il Premio, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o, se successivo, dal giorno indicato in Polizza quale data di decorrenza dell'assicurazione.

Articolo 8

Revoca della Proposta e Recesso dal Contratto

Articolo 8.1 Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la Proposta fino al momento della conclusione del Contratto (ossia fino alla ricezione della Polizza debitamente sottoscritta ai sensi del precedente articolo 7.1.) mediante richiesta scritta, contenente gli elementi identificativi della Proposta, con le seguenti modalità:

Zurich Progetto

Condizioni Contrattuali

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

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

Articolo 8.2 Diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla ricezione della accettazione.

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

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

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso, la Società rimborserà al Contraente il Premio versato al netto dell'eventuale spesa di emissione indicata al successivo articolo 13.1. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente calcolati, a partire dal termine stesso, sulla base del saggio di interesse legale in vigore.

Articolo 9

Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato devono essere esatte e complete; **dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazioni, nonché la cessazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del c.c.**

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

Parte III

Regolamentazione nel corso del contratto

Articolo 10

Modalità di rivalutazione del capitale assicurato

A) Misura di rivalutazione

La Società, entro il giorno 1 del mese in cui cade la ricorrenza anniversaria del Contratto, determina la misura di rivalutazione da attribuire ai Contraenti che è pari al **rendimento realizzato dalla Gestione Separata** nel periodo di osservazione **dedotti i costi** indicati al punto 5 della Nota Informativa (rendimento realizzato).

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

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

In deroga a quanto sopra, qualora la richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato sia trasmessa alla Società prima del 1° settembre 2016, la misura di rivalutazione che verrà attribuita al Contratto sarà in ogni caso relativa al rendimento realizzato dalla Gestione Separata nell'esercizio annuale conclusosi il 30 settembre 2015.

B) Rivalutazione del Capitale Assicurato

Il **rendimento annuo da attribuire al contratto** è ottenuto sottraendo al rendimento della gestione separata di cui al punto A) la spesa di gestione pari allo 1,20%. Tale spesa di gestione viene incrementata dello 0,02% per ogni 0,10% di rendimento della gestione separata superiore al 4,00% (rendimento attribuito).

La **misura annua di rivalutazione** del capitale assicurato si ottiene diminuendo il rendimento attribuito al contratto del relativo tasso tecnico, pari allo 0% per i premi 10 anni e successivamente pari allo 0,75%, e scontando tale risultato per il periodo di un anno al relativo tasso tecnico (misura di rivalutazione).

Ad ogni ricorrenza anniversaria del contratto Zurich determina pertanto il rendimento realizzato ed applica la misura di rivalutazione al capitale assicurato risultante alla data dell'ultima rivalutazione. Esclusivamente alla prima ricorrenza anniversaria del contratto la misura di rivalutazione di cui al punto B) viene applicata al capitale assicurato iniziale alla data di decorrenza del contratto.

La misura di rivalutazione del capitale, una volta dichiarata e attribuita annualmente al Contraente, risulta acquisita in via definitiva sul contratto (c.d. consolidamento annuale) e ciò indipendentemente dall'andamento della misura di rivalutazione della Gestione Separata negli anni successivi. Di conseguenza, il capitale assicurato può solo aumentare e mai diminuire.

C) Regole specifiche di rivalutazione

Il capitale assicurato complessivo ad ogni ricorrenza anniversaria è dato dall'applicazione della misura di rivalutazione di cui al punto B) secondo le regole che seguono, rispettivamente del capitale relativo ai premi annui, dell'importo dell'eventuale Bonus Fedeltà e dei capitali aggiuntivi eventualmente versati.

- **Rivalutazione del capitale assicurato relativo ai premi annui (durante il periodo pagamento premi)**

Il capitale rivalutato, nel corso del periodo pagamento premi, sarà determinato sommando al capitale di volta in volta in vigore:

- un importo, ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura di rivalutazione, ridotto nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di periodo pagamento premi pattuiti;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando per la misura di rivalutazione la differenza tra il capitale in vigore alla ricorrenza anniversaria precedente e quello inizialmente assicurato.

- **Rivalutazione del Bonus Fedeltà (durante il periodo pagamento premi)**

L'importo dell'eventuale Bonus Fedeltà rivalutato è pari alla somma tra:

- l'importo del Bonus Fedeltà in vigore alla ricorrenza anniversaria precedente moltiplicato per il rapporto tra il capitale rivalutato relativo ai premi annui e il capitale in vigore alla ricorrenza anniversaria precedente;
- e l'importo relativo ai caricamenti versati nell'anno.

- **Rivalutazione dei capitali aggiuntivi (durante il periodo pagamento premi)**

Il capitale aggiuntivo si rivaluta sommando al capitale aggiuntivo quale risulta alla ricorrenza anniversaria precedente un importo ottenuto moltiplicando lo stesso per la misura di rivalutazione.

Qualora il periodo intercorrente tra la data del versamento aggiuntivo e l'anniversario di polizza immediatamente successivo sia inferiore ad un anno, il valore da aggiungere sarà riproporzionato a tale periodo.

- **Rivalutazione del capitale assicurato dal termine del pagamento dei premi**

A decorrere dal termine del periodo pagamento premi il capitale rivalutato, l'importo del bonus e ciascun capitale aggiuntivo quale risultano alla ricorrenza anniversaria precedente, vengono rivalutati moltiplicando ciascuno dei suddetti importi per la misura di rivalutazione.

Per le regole di rivalutazione del capitale in caso di riduzione si rinvia al successivo art. 11.

L'importo del capitale complessivo rivalutato viene comunicato di volta in volta al Contraente.

Articolo 11

Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione del capitale assicurato

a) Conseguenze del mancato pagamento dei premi annui pattuiti

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio annuo trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza determina i seguenti effetti:

- a) **nel caso in cui non siano state versate le 3 annualità minime di premio, il contratto si risolve ed i premi annui vengono acquisiti dalla Società senza che nulla sia dovuto al Contraente o ai Beneficiari.** Solo nel caso in cui il Contraente abbia effettuato uno o più versamenti aggiuntivi, questi ultimi verranno restituiti nella misura dell'importo versato senza tenere conto di alcuna rivalutazione degli stessi.
- b) nel caso in cui siano state versate le 3 annualità minime di premio annuo, il contratto rimane in vigore per un capitale ridotto calcolato come segue.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

b) Determinazione del capitale assicurato ridotto e sua rivalutazione

Il **capitale assicurato ridotto** si calcola nel seguente modo:

- c) moltiplicando il capitale iniziale assicurato per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni, ed il numero dei premi annui pattuiti, ed
- d) aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza anniversaria che precede la data di scadenza della prima rata non pagata, ed il capitale inizialmente assicurato.

Il capitale ridotto si **rivaluta** annualmente sommando al capitale ridotto, alla ricorrenza anniversaria precedente, un importo ottenuto moltiplicando tale capitale per la misura di rivalutazione di cui all'art. 10.

Al capitale ridotto così ottenuto verranno sommati eventuali capitali aggiuntivi in vigore all'anniversario precedente.

c) Capitale assicurato ridotto in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato in data successiva alla riduzione verrà liquidato ai Beneficiari il capitale ridotto, sopra definito, rivalutato all'anniversario precedente la data del decesso ed aggiungendo eventuali capitali aggiuntivi rivalutati all'anniversario precedente.

Articolo 12

Riattivazione

L'assicurazione, nei casi di risoluzione del contratto di cui precedente art. 11, lett a), può essere riattivata entro dodici mesi dalla data di interruzione del pagamento dei premi. Il Contraente può riattivare il contratto pagando le rate di premio annuo arretrate aumentate degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di riattivazione nonché in base al periodo intercorso tra la data di scadenza e quella di riattivazione.

Per saggio annuo di riattivazione si intende l'ultimo rendimento realizzato dalla Gestione Separata applicato alla polizza, all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo – in ogni caso – del saggio legale di interesse.

La Società si riserva comunque di richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito prima di comunicare l'importo dei premi da versare per la riattivazione. La riattivazione del contratto ripristina le medesime prestazioni assicurate, che si sarebbero ottenute qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

La riattivazione del contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento di tutti i premi arretrati.

Trascorsi 12 mesi dall'interruzione del pagamento dei premi il contratto non può più essere riattivato.

Articolo 13 Riscatto

13.1 Riscatto totale

1. Riscatto dei premi annui

Il Contraente, sempre che siano state versate le prime tre annualità di premio annuo e pertanto sussistano le condizioni per richiedere il valore di riduzione del contratto, può richiedere alla Società, a mezzo di lettera raccomandata o PEC (posta elettronica certificata), la corresponsione del valore di riscatto totale maturato. In caso di riscatto in taluni casi il Contraente potrebbe ottenere un importo inferiore ai premi versati.

Il valore di riscatto del contratto si ottiene:

- a) Durante il periodo pagamento premi:
moltiplicando il capitale ridotto di cui all'art. 11 calcolato alla data di richiesta del riscatto per il coefficiente riportato nella "Tabella dei coefficienti" di cui al punto 3, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato al momento della riduzione e del tempo trascorso dalla decorrenza di polizza e scontando il risultato per il periodo che intercorre tra la data di richiesta di riscatto e la scadenza del pagamento dei premi, al tasso annuo di sconto del 2,25%.
- b) Al termine del periodo pagamento premi:
il capitale assicurato ultimo rivalutato maggiorato del *Bonus Fedeltà* moltiplicato per il coefficiente riportato nella "Tabella dei coefficienti" di cui al punto 4, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato al momento del riscatto totale e del tempo trascorso dalla decorrenza di polizza. In caso di riduzione del capitale assicurato intervenuta prima della richiesta di riscatto, trova applicazione il punto c).

Esempio:

Età all'ingresso 45 anni – Durata pagamento premi 20 anni – Anni trascorsi 25

Capitale assicurato ultimo rivalutato	41.350,65
Bonus Fedeltà	3.679,96
Coefficiente della Tabella dei Coefficiente punto 4, preso in corrispondenza dell'età raggiunta 70 anni (45 all'ingresso + 25 anni trascorsi) e degli anni trascorsi >10	933,124
Valore di riscatto	$(41.350,65 + 3.679,96) * 933,124:1000 = 42.019,14$

- c) In caso di polizza precedentemente ridotta:
il capitale ridotto ultimo rivalutato moltiplicato per il coefficiente riportato nella "Tabella dei coefficienti" di cui al punto 3, preso in corrispondenza dell'età raggiunta dall'Assicurato al momento del riscatto totale e del tempo trascorso dalla decorrenza di polizza.

Il riscatto dei premi annui determina la risoluzione del contratto.

Nel caso in cui siano stati effettuati anche versamenti aggiunti, il contratto si risolve e al valore di riscatto relativo ai premi annui verrà sommato il valore di riscatto degli eventuali versamenti aggiuntivi calcolato secondo le regole di cui al punto 2.

2. Riscatto dei versamenti aggiuntivi

Il riscatto dei versamenti aggiuntivi è consentito trascorso un anno dal loro versamento. L'importo liquidabile è pari all'ultimo capitale aggiuntivo moltiplicato per:

- 96% nel corso del secondo anno
- 97% nel corso del terzo anno
- 98% nel corso del quarto anno
- 99% nel corso del quinto anno
- 100% successivamente

In caso di riscatto totale del premio annuo (punto 1) verranno automaticamente riscattati tutti i versamenti aggiuntivi. Qualora sia trascorso meno di 1 anno dal versamento di uno o più premi aggiuntivi, l'importo liquidabile sarà pari al 96% dei premi versati.

3. Tabella dei COEFFICIENTI nel periodo pagamento premi ("per mille" di capitale assicurato)

Età raggiunta	ANNI TRASCORSI							
	3	4	5	6	7	8	9	>=10
18								
19								
20								
21	685,872	680,802	675,765	670,759	665,785	660,842	655,931	651,051
22	690,756	685,650	680,577	675,535	670,526	665,549	660,603	655,688
23	695,667	690,524	685,415	680,338	675,293	670,280	665,298	660,348
24	700,621	695,442	690,296	685,182	680,101	675,053	670,036	665,051
25	705,607	700,391	695,207	690,057	684,940	679,855	674,803	669,782
26	710,637	705,383	700,163	694,976	689,821	684,700	679,612	674,555
27	715,711	710,420	705,162	699,938	694,747	689,589	684,464	679,371
28	720,826	715,498	710,202	704,941	699,712	694,517	689,355	684,227
29	725,982	720,617	715,284	709,985	704,719	699,486	694,288	689,122
30	731,188	725,785	720,415	715,078	709,775	704,506	699,270	694,067
31	736,426	730,985	725,578	720,204	714,864	709,557	704,283	699,043
32	741,705	736,227	730,783	725,371	719,993	714,649	709,338	704,060
33	747,016	741,502	736,020	730,571	725,156	719,774	714,425	709,110
34	752,362	746,810	741,291	735,805	730,351	724,932	719,545	714,192
35	757,730	752,142	746,585	741,061	735,570	730,112	724,687	719,296
36	763,133	757,508	751,914	746,352	740,823	735,327	729,864	724,434
37	768,567	762,905	757,274	751,675	746,108	740,574	735,072	729,604
38	774,033	768,335	762,667	757,031	751,426	745,854	740,314	734,807
39	779,523	773,790	768,086	762,412	756,769	751,159	745,580	740,034
40	785,038	779,270	773,530	767,819	762,139	756,490	750,873	745,288
41	790,571	784,768	778,993	773,246	767,528	761,841	756,185	750,560
42	796,130	790,293	784,483	778,700	772,945	767,219	761,525	755,861
43	801,705	795,836	789,991	784,172	778,380	772,617	766,884	761,181
44	807,297	801,396	795,517	789,664	783,836	778,035	772,263	766,521
45	812,899	806,966	801,055	795,167	789,303	783,465	777,654	771,872
46	818,507	812,544	806,601	800,678	794,778	788,903	783,055	777,233
47	824,124	818,134	812,159	806,203	800,269	794,357	788,470	782,609
48	829,737	823,720	817,716	811,727	805,758	799,809	793,884	787,984
49	835,356	829,313	823,281	817,262	811,258	805,274	799,311	793,371
50	840,974	834,907	828,847	822,799	816,763	810,743	804,743	798,763
51	846,585	840,497	834,412	828,334	822,267	816,213	810,176	804,157
52	852,182	846,075	839,966	833,861	827,763	821,676	815,602	809,545
53	857,760	851,637	845,508	839,377	833,249	827,128	821,019	814,923
54	863,297	857,160	851,011	844,856	838,699	832,545	826,399	820,264
55	868,829	862,681	856,516	850,340	844,157	837,972	831,790	825,617
56	874,341	868,184	862,005	855,810	849,603	843,389	837,174	830,962
57	879,818	873,654	867,463	861,250	855,021	848,781	842,533	836,284
58	885,243	879,073	872,871	866,642	860,391	854,123	847,844	841,557
59	890,632	884,462	878,251	872,006	865,735	859,441	853,131	846,809
60	895,953	889,787	883,569	877,310	871,017	864,697	858,355	851,996
61	901,239	895,083	888,865	882,595	876,284	869,938	863,566	857,170
62	906,483	900,343	894,131	887,856	881,530	875,161	868,758	862,327
63	911,672	905,556	899,355	893,081	886,744	880,355	873,923	867,457
64	916,812	910,729	904,548	898,281	891,940	885,536	879,078	872,578
65	921,870	915,829	909,675	903,420	897,080	890,664	884,184	877,650
66	926,831	920,840	914,720	908,484	902,147	895,723	889,222	882,657
67	931,683	925,750	919,671	913,460	907,132	900,702	894,183	887,586
68	936,424	930,559	924,528	918,349	912,036	905,604	899,068	892,441
69		935,270	929,299	923,159	916,867	910,440	903,891	897,236
70			933,957	927,865	921,600	915,181	908,623	901,942
71				932,457	926,226	919,820	913,255	906,547
72					930,754	924,366	917,798	911,068
73						928,804	922,236	915,484
74							926,584	919,811
75								924,031
76								928,124
77								932,090

Età raggiunta	ANNI TRASCORSI							
	3	4	5	6	7	8	9	>=10
78								935,947
79								939,662
80								943,248
81								946,759
82								950,285
83								953,760
84								957,019
85								959,815
86								962,242
87								964,446
88								966,526
89								968,684
90								970,768

4. Tabella dei COEFFICIENTI dal termine del pagamento premi ("per mille" di capitale assicurato)

Età raggiunta	ANNI TRASCORSI					
	5	6	7	8	9	>=10
23	776,317					
24	780,016	776,152				
25	783,729	779,846	775,980			
26	787,465	783,564	779,679	775,809		
27	791,226	787,306	783,402	779,514	775,641	
28	795,007	791,069	787,146	783,239	779,348	775,472
29	798,810	794,853	790,912	786,986	783,076	779,182
30	802,641	798,665	794,705	790,761	786,832	782,920
31	806,486	802,492	798,514	794,551	790,603	786,672
32	810,353	806,340	802,343	798,362	794,396	790,445
33	814,234	810,204	806,188	802,188	798,204	794,234
34	818,132	814,083	810,049	806,030	802,027	798,039
35	822,038	817,970	813,918	809,880	805,858	801,851
36	825,959	821,874	817,803	813,747	809,705	805,679
37	829,895	825,792	821,703	817,628	813,568	809,523
38	833,846	829,725	825,617	821,524	817,445	813,381
39	837,806	833,667	829,541	825,430	821,332	817,248
40	841,775	837,619	833,476	829,345	825,229	821,126
41	845,750	841,577	837,416	833,267	829,132	825,010
42	849,735	845,545	841,367	837,200	833,046	828,905
43	853,724	849,518	845,323	841,138	836,965	832,805
44	857,718	853,496	849,284	845,082	840,890	836,711
45	861,711	857,474	853,245	849,025	844,816	840,617
46	865,701	861,449	857,204	852,967	848,739	844,522
47	869,692	865,425	861,164	856,910	852,665	848,428
48	873,673	869,393	865,116	860,845	856,582	852,326
49	877,652	873,358	869,067	864,780	860,499	856,224
50	881,623	877,318	873,013	868,710	864,411	860,118
51	885,584	881,268	876,950	872,632	868,316	864,004
52	889,531	885,204	880,873	876,541	872,209	867,878
53	893,460	889,124	884,781	880,434	876,086	871,738
54	897,354	893,010	888,656	884,294	879,929	875,563
55	901,242	896,892	892,528	888,154	883,773	879,388
56	905,111	900,756	896,384	891,999	887,603	883,201
57	908,950	904,592	900,214	895,818	891,408	886,989
58	912,748	908,386	904,001	899,595	895,172	890,736
59	916,518	912,154	907,763	903,348	898,912	894,459

Età raggiunta	ANNI TRASCORSI					
	5	6	7	8	9	>=10
60	920,239	915,873	911,476	907,051	902,601	898,131
61	923,936	919,571	915,169	910,735	906,273	901,787
62	927,606	923,246	918,841	914,399	909,925	905,422
63	931,239	926,888	922,485	918,037	913,551	909,032
64	934,845	930,506	926,108	921,658	917,162	912,628
65	938,398	934,075	929,685	925,235	920,732	916,184
66	941,888	937,586	933,206	928,758	924,249	919,687
67	945,309	941,030	936,664	932,220	927,706	923,131
68	948,658	944,408	940,060	935,622	931,104	926,516
69	951,943	947,727	943,400	938,972	934,453	929,854
70	955,145	950,968	946,667	942,252	937,734	933,124
71		954,126	949,854	945,455	940,940	936,320
72			952,970	948,590	944,080	939,451
73				951,645	947,142	942,505
74					950,138	945,494
75						948,403
76						951,222
77						953,949
78						956,596
79						959,144
80						961,600
81						964,001
82						966,407
83						968,775
84						970,993
85						972,896
86						974,546
87						976,045
88						977,458
89						978,922
90						980,334

13.2 Riscatto parziale

Il riscatto parziale del contratto è possibile solo al termine del periodo di pagamento dei premi a condizione che tutti i premi annui pattuiti siano stati versati.

Il Contraente può richiedere il riscatto parziale del contratto, mantenendo lo stesso in vigore per il valore residuo, purché:

- a) l'importo di riscatto parziale sia almeno pari a Euro **3.000,00 e**
- b) il valore residuo del contratto sia almeno pari a Euro **5.000,00**

Il riscatto parziale sarà calcolato con le stesse modalità del riscatto totale al termine pagamento dei premi sia per i premi annui sia per i versamenti aggiuntivi.

Articolo 14

Costi

Per tutti i costi applicabili al contratto si rimanda alla Sezione C articolo 5 della Nota Informativa

Articolo 15

Prestiti

Il contratto non consente la corresponsione di prestiti.

Articolo 16

Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente ha la facoltà di sostituire, previo consenso della Società, a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente Contratto, secondo quanto disposto dall'art. 1406 c.c. La richiesta dovrà essere sottoscritta dal Contraente cedente e dal Contraente cessionario ed inviata alla Società. La Società previa valutazione dell'idoneità

Zurich Progetto

Condizioni Contrattuali

del nuovo Contraente e qualora acconsenta alla sostituzione invierà entro 10 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta, una comunicazione di accettazione della cessione del contratto, sia al Contraente cedente che al Contraente cessionario.

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

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

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

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

Nel caso di pegno o di vincolo, le operazioni di recesso e di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

Parte IV

Pagamenti della Società

Articolo 17 **Beneficiari**

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

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

(i) dopo che il Contraente abbia comunicato per iscritto alla Società di rinunciare al diritto di revoca ed il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di accettare il beneficio;

(ii) da parte degli eredi al decesso del Contraente; e

(iii) in seguito al verificarsi dell'evento assicurato, qualora il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società la propria intenzione di richiedere il beneficio.

Nei casi previsti dai punti (i), (ii) che precedono, il Recesso, la costituzione di pegno e vincolo del Contratto richiedono il consenso scritto del/i Beneficiario/i.

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

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

c) Qualora **i beneficiari siano genericamente gli eredi** (siano essi legittimi o testamentari) la Società farà riferimento alle norme civilistiche (o al testamento) per l'individuazione corretta dei Beneficiari mentre il beneficio sarà suddiviso tra gli stessi in parti uguali, senza applicazione di eventuali quote previste dalla legge o dal testamento. **La ripartizione non avverrà in parti uguali, come sopra indicato, solo nel caso in cui il Contraente abbia espressamente ed inequivocabilmente indicato le quote per la ripartizione delle prestazioni assicurative in caso di decesso. Tali criteri di ripartizione specifici delle prestazioni assicurative possono essere comunicati alla Società in qualsiasi momento o riportati nel testamento.**

d) Qualora un beneficiario muoia prima dell'Assicurato, il beneficio di sua competenza, determinato come sopra, sarà ripartito in parti uguali tra:

- **nel caso del punto b)** che precede: gli eredi legittimi o testamentari del beneficiario premorto;
- **nel caso del punto c)** che precede: secondo le norme civilistiche sulla rappresentazione di cui agli articoli 467 e seguenti del Codice Civile o quelle in materia di legittimari di cui agli articolo 536 e seguenti del Codice Civile.

Articolo 18

Pagamenti della Società

In caso di riscatto:

La Società esegue i pagamenti di riscatto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione inviata alla Direzione della Società corredata dalla seguente documentazione:

- 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;
- copia di documento di identità del Contraente in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- nel caso in cui l'Assicurato non coincida con il Contraente, fotocopia della carta d'identità dell'Assicurato in corso di validità, o altro documento equivalente, che dimostri che l'Assicurato sia ancora in vita.

In caso di decesso dell'Assicurato

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

A) RICHIESTA DI PAGAMENTO

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

- nome, cognome e codice fiscale di ciascun Beneficiario e, relativamente ai Beneficiari che non siano anche -Contraenti della Polizza, copia del tesserino contenente il codice fiscale;
- copia di documento di identità di ciascun Beneficiario in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- IBAN di ciascun Beneficiario;
- nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del/gliAssicurato/i;
- nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del Contraente;
- numero di Polizza (se conosciuto);
- dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali (c.d. normativa DAC2 e CRS);
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
- dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Beneficiario.

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

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

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

B) CERTIFICATO DI MORTE DEL/GLI ASSICURATO/I

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

C) DOCUMENTAZIONE RELATIVA AL DECESSO

Relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato, oppure copia della cartella clinica se il decesso dell'Assicurato sia avvenuto presso una struttura ospedaliera.

I Beneficiari – al fine di agevolare il pagamento– potranno inviare, qualora disponibile, anche il modulo ISTAT relativo al decesso redatto e sottoscritto dal medico competente.

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

Inoltre, in caso di:

- **decesso a seguito di malattia:** eventuali cartelle cliniche relative a ricoveri avvenuti nei 5 anni precedenti il decesso
- **decesso non causato da malattia:** relazione delle Autorità competenti.

Qualora la documentazione elencata in questo paragrafo non sia reperibile o il Beneficiario non riesca ad ottenerla dai soggetti terzi competenti a produrla, come nel caso in cui non abbia titolo legale in base alle leggi vigenti (ad esempio beneficiari non legati da vincoli familiari con l'Assicurato), il Beneficiario produrrà alla Società una dichiarazione scritta di impossibilità a reperire la documentazione relativa al decesso. Il Contraente prende atto che la Società, in virtù di mandato conferito dall'Assicurato anche nell'interesse della Società al momento della sottoscrizione del Contratto, a sua discrezione potrà attivarsi direttamente, nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, al fine di ottenere l'eventuale documentazione non prodotta dai soggetti terzi competenti a produrla.

Inoltre il Beneficiario avrà la facoltà di sottoscrivere idonee richieste e autorizzazioni e conferire specifica procura affinché la Società nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, possa richiedere la documentazione stessa.

La Società potrà altresì attivarsi per reperire ogni ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario che consenta alla Società di ricostruire l'esattezza e la completezza delle cause del decesso e/o delle dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato relative alle circostanze che hanno influito sulla valutazione del rischio anche tramite utilizzo del mandato conferito dall'Assicurato e dal Beneficiario.

D) DOCUMENTAZIONE RELATIVA AI BENEFICIARI E LORO DESIGNAZIONE

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

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale

oppure

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

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

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

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale

oppure

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

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

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

Zurich Progetto

Condizioni Contrattuali

8.338 – 06.2017

Pagina 15 di 22

- (i) autorizza la riscossione degli importi spettanti;
- (ii) individua il soggetto titolato a sottoscrivere la richiesta di pagamento indicata al punto A precedente;
- (iii) indica il conto corrente relativo alla tutela su cui effettuare l'accredito.

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

4) Nel caso in cui il pagamento debba essere effettuato anche a favore degli eredi del beneficiario,

gli stessi dovranno fornire, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi del Beneficiario (siano essi legittimi o testamentari):

- atto notorio redatto da un notaio o presso un tribunale

oppure

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

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

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

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

E) RICHIESTA DI ULTERIORE DOCUMENTAZIONE PROBATORIA

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

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

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

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

La Società, in forza del mandato ricevuto dall'Assicurato o della procura ricevuta dal/i Beneficiario/i, ha titolo di chiedere il rimborso dei costi eventualmente sostenuti per il reperimento della documentazione medica di cui alla precedente lettera C. Tali costi saranno trattenuti a titolo di spese dall'importo della prestazione liquidata.

F) VALUTAZIONE DELLA SOCIETA' E PAGAMENTO DELLA PRESTAZIONE

Il termine entro il quale viene effettuato il pagamento delle prestazioni varia a seconda che i Beneficiari abbiano trasmesso tutta la documentazione a loro richiesta oppure no, come indicato di seguito.

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

Solo nel caso in cui i Beneficiari abbiano

- trasmesso alla Società la dichiarazione scritta di impossibilità a reperire tutta o parte della documentazione relativa al decesso; oppure
- sottoscritto idonee richieste e autorizzazioni e conferito specifica procura alla Società

Zurich Progetto

Condizioni Contrattuali

La Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare le prestazioni entro 60 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione elencata al successivo articolo 16 lettere A), B), D) e, relativamente all'Articolo 16 lettera C dal ricevimento di:

- Documentazione disponibile e
- Dichiarazione scritta di impossibilità a reperire tutta o parte della documentazione relativa al decesso (nella forma di una dichiarazione scritta) e/o
- Richieste e autorizzazioni o specifica procura alla Società.

Entro i limiti di tempo sopra specificati la Società potrà formulare l'eventuale richiesta di documentazione probatoria ulteriore come previsto all'Articolo 16 lettera E. In tal caso la Società comunicherà ai Beneficiari gli eventuali esiti negativi della valutazione svolta o, in caso di esito positivo, provvederà a pagare il Capitale in caso di decesso entro 14 giorni dal ricevimento di tale documentazione.

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

Articolo 19

Comunicazioni in corso di contratto

a) Comunicazioni alla Società

Le comunicazioni relative alla richiesta di liquidazione in caso di **Decesso o Riscatto Totale** devono essere inviate per iscritto a Zurich, tramite una delle seguenti modalità:

- a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo:
Zurich Investments Life S.p.A
Life Maturity, Surrenders & Underwriting - Life Maturity & Surrenders
Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano
- a mezzo PEC (Posta Elettronica Certificata) specificando in oggetto "liquidazione delle prestazioni" al seguente indirizzo:
Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

Le comunicazioni relative alla richiesta di liquidazione in caso di **Revoca e Recesso** devono essere inviate per iscritto a Zurich, tramite una delle seguenti modalità:

- a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo:
Zurich Investments Life S.p.A
Life Maturity, Surrenders & Underwriting - Ufficio Life Underwriting
Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano
- a mezzo PEC (Posta Elettronica Certificata) specificando in oggetto "Revoca della proposta/Recesso dal contratto" al seguente indirizzo:
Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it

Tutte le **altre comunicazioni** devono essere inviate, anche per il tramite del proprio intermediario, al seguente indirizzo:

Zurich Investments Life S.p.A
Customer Assistance
Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano
Telefono n. 02/59663000 - Fax n. 02/26622266
email: customerlife@it.zurich.com

b) Comunicazioni dalla Società

La Società invia ai contraenti le comunicazioni previste dalla normativa vigente in materia di assicurazioni sulla vita e dettagliate nella Nota informativa nonché quelle previste dal presente Contratto.

La Società considererà la corrispondenza inviata al Contraente ricevuta dal medesimo, qualora sia stata consegnata all'ultimo indirizzo comunicato dal Contraente alla Società. Il Contraente deve comunicare tempestivamente alla Società qualsiasi variazione di indirizzo. La Società invierà le comunicazioni all'indirizzo del Contraente specificato in proposta o successivamente indicato per iscritto dal Contraente nel corso della durata del contratto.

Zurich Progetto

Condizioni Contrattuali

L'obbligo informativo in capo alla Società si riterrà assolto con l'invio delle informazioni e/o comunicazioni all'ultimo indirizzo comunicato dal Contraente per iscritto alla Società
Se previsto dalla legge e qualora il Contraente acconsenta, la Società può inviare le comunicazioni previste in corso di contratto al Contraente elettronicamente all'indirizzo e-mail da questi comunicato.

c) Notifiche di reclami

Per quanto concerne i reclami, fare riferimento all'articolo 16 della Nota Informativa.

Parte V

Legge applicabile e fiscalità

Articolo 20

Periodo di Prescrizione

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

Le somme dovute, per riscatto o per sinistro, devono essere tassativamente richieste alla Società entro dieci anni rispettivamente dalla data di richiesta di riscatto o dalla data dell'evento in caso di sinistro.

Le somme non richieste entro dieci anni non potranno più essere liquidate ai richiedenti ma dovranno essere comunicate e devolute dalla Società al fondo, istituito presso il Ministero dell'economia e delle Finanze, ai sensi dell'articolo 1, comma 343, legge 23 dicembre 2005, n. 266 e s.m.i..

Articolo 21

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 22

Imposte

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

Articolo 23

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

Articolo 24

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

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

Obbligo di identificazione

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

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

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

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

Zurich Progetto

Condizioni Contrattuali

Obbligo di comunicazione

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

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

Articolo 25

Obbligo di adeguata verifica della clientela

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

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

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

Articolo 26

Embargo / sanzioni amministrative e commerciali

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

Articolo 27

Modifiche contrattuali

- a) La Società modificherà le condizioni del presente Contratto per l'adeguamento dello stesso alla normativa primaria, anche fiscale, e secondaria vigente.
- b) La Società avrà il diritto di modificare il Regolamento della Gestione Separata per l'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per l'assicurato.

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

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenute nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornati al 1 giugno 2017

Regolamento della Gestione Separata “Zurich Style”

Articolo 1

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

La valuta di denominazione è espressa in Euro.

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

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

Articolo 2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Occasionalmente possono essere mantenute disponibilità liquide sulla gestione separata.

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

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

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

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

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

Articolo 3

A Zurich Style non è dedicato un segmento di clientela definito. Il valore delle attività gestite da Zurich Style non potrà essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.

Sono possibili eventuali modifiche al presente Regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per l'assicurato.

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

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

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

Articolo 4

Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla società in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione. Il tasso medio di rendimento della gestione separata, relativo al periodo di osservazione specificato all'articolo 1 del presente regolamento, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata alla giacenza media delle attività della gestione stessa. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione separata.

A Zurich Style sono attribuiti, con il criterio della competenza, gli interessi maturati sui titoli dal momento della loro immissione. Possono essere reinvestiti al momento dell'incasso mediante acquisto di titoli, versamenti sul c/c bancario o altre attività fruttifere. Lo stesso vale per le plusvalenze realizzate in seguito al rimborso per estrazione, per fine prestito o realizzo. A Zurich Style è imputata la parte di capitale più il rateo di cedola maturato o pagato al momento dell'acquisto.

I titoli quotati sono immessi in Zurich Style al valore di acquisto, se comperati in pari data, o al valore di mercato desunto dal Listino ufficiale o di chiusura dei Mercati regolamentati di riferimento secondo quanto riportato dai quotidiani economici, dai siti Internet ufficiali dei Mercati stessi o dai circuiti internazionali di informazioni finanziarie (ad esempio Bloomberg o Reuters), se già posseduti dalla Società.

I titoli non quotati sono immessi in Zurich Style al valore comunicato da Istituti Bancari o da primarie SIM o comunque da professionisti terzi esperti di valutazione.

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

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

Articolo 5

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

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

Zurich Progetto

Condizioni Contrattuali

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

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

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

Il regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali.

I dati e le informazioni contenute nel presente Regolamento sono aggiornati al 1 giugno 2017

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// previdenziali da Lei richiesti o in Suo favore previsti nonché, con il Suo consenso, potrà svolgere le ulteriori attività qui di seguito specificate. Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i - "Codice in materia di protezione dei dati personali" (in prosieguo, il "Codice") forniamo, pertanto, qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali e sensibili.

1. Le finalità assicurative

I dati personali - anche sensibili ¹- da Lei forniti o comunque acquisiti dalla Compagnia saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirle i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi/previdenziali da Lei richiesti ivi compreso la registrazione e l'accesso al servizio attraverso il quale consultare la Sua posizione assicurativa/previdenziale con riferimento ai contratti in essere con la Società (c.d. Area Clienti) nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative/previdenziali fornite dalla Società².

Il conferimento dei dati personali anche sensibili per tali finalità è facoltativo, ma un eventuale mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità per la nostra Società di fornirle i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi/previdenziali richiesti, ivi compresi la registrazione e l'accesso al servizio c.d. Area Clienti.

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 non sensibili saranno trattati dalla Società:

- (i) per finalità di marketing, invio da parte della Società di comunicazioni commerciali e vendita di propri prodotti o servizi o di prodotti o servizi offerti dalle altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd e del Gruppo Zurich Italia (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta elettronica, sms, mms, smart messaging, ovvero attraverso l'invio di messaggi a carattere commerciale veicolati attraverso l'Area Clienti, oltre alle modalità tradizionali quali, invio di posta cartacea e telefonate con operatore), nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.
- (ii) per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi.
- (iii) per comunicarli a soggetti terzi indicati in nota³. Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi.

Il conferimento di tali dati personali ed il consenso al loro trattamento per le suddette 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.

Le ricordiamo inoltre che sulla base della normativa vigente, la Società potrà utilizzare le coordinate di posta elettronica da Lei fornite in occasione dell'acquisto di un nostro servizio e/o prestazione e/o prodotto assicurativo per proporle prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da Lei acquistati. Tuttavia, qualora non desiderasse ricevere tali comunicazioni, potrà darne avviso in qualsiasi momento alla Società, utilizzando gli indirizzi riportati al successivo capitolo 6 della presente informativa privacy. La Società, in tal caso, interromperà senza ritardo la suddetta attività.

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

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

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

3. Modalità di trattamento dei dati

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

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

4. Titolare del Trattamento

Il Titolare del Trattamento è la Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd o del Gruppo Zurich Italia con la quale è stato sottoscritto il contratto di assicurazione o che ha emesso un preventivo.

5. Ambito di comunicazione e diffusione

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Zurich Progetto

Informativa ex art. 13 d.lgs n. 196/2003 - Codice in materia di trattamento dei dati personali

Glossario

Nel presente documento sono contenute e esplicate tutte le terminologie tecniche specifiche di un contratto sulla vita.

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

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.

Zurich Progetto

Glossario

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.

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

Impignorabilità e inesquestrabilità

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

Imposta sostitutiva

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

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.

Zurich Progetto

Glossario

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.

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del premio.

Periodo di copertura (o di efficacia)

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

Prescrizione

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

Prestito

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

Principio di adeguatezza

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

Proposta

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

Questionario sanitario

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

Quietanza

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

Recesso (o ripensamento)

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

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.

Rischio demografico

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del

Zurich Progetto

Glossario

contratto di assicurazione sulla vita; infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita umana dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Società ad erogare la prestazione assicurata.

Riserva matematica

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

Scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Scheda sintetica

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

Sinistro

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

Società (di assicurazione)

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

Sostituto d'imposta

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

Tassazione 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.

Polizza

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

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

Zurich Progetto

Glossario

prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione separata o agli utili di un conto gestione.

Polizza rivalutabile

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

3. Definizioni relative al premio

Premio aggiuntivo (o estemporaneo)

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

Premio annuo

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

Premio complessivo (o lordo)

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

Premio di riferimento

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

Premio di tariffa

Somma del premio puro e dei caricamenti.

Premio periodico

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

Premio puro

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

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

Premio rateizzato o frazionato

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

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 richieste 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

Bonus fedeltà

Bonus riconosciuto dalla Società al contratto, a condizione che siano stati pagati i premi pattuiti, sotto forma di

Zurich Progetto

Glossario

maggiorazione della prestazione assicurata, secondo misure prefissate nelle Condizioni contrattuali, da erogare in caso di morte dell'Assicurato nel corso del contratto o in caso di vita al termine del pagamento dei premi,

Capitale in caso di decesso

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

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.

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.

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

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

Zurich Progetto

Glossario

investito il patrimonio della Gestione separata.

Regolamento della Gestione separata

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

Rendiconto annuale della Gestione separata

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

Rendimento finanziario

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

Rendimento minimo trattenuto

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

Rivalutazione

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

Rivalutazione minima garantita

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

Spese di gestione

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

Società di revisione

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

Tasso minimo garantito

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

Tasso tecnico

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

***Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco***



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

I dati e le informazioni contenute nel presente Glossario sono aggiornati al 1 giugno 2017.



PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

PUNTO VENDITA		COORDINATE DI RETE		MANDATO	
CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI (Allegare copia del documento di identità valido del Contraente)					
Cognome (o Ragione Sociale)		Nome		Sesso	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
C.F.		Data di nascita			
Comune di nascita		Provincia di nascita		Stato di nascita	
Cittadinanza		Cittadinanza		Telefono	Green card: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Paga le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Se Sì, TIN/ GIIN:					
Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Se Sì: stato residenza 1:		Codice di Identificazione Fiscale NIF1			
stato residenza 2:		Codice di Identificazione Fiscale NIF2			
Indirizzo di residenza ai sensi del codice civile /Sede: via, numero civico					
C.A.P. di residenza		Località di residenza		Provincia di residenza	
Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico					
C.A.P. di corrispondenza		Località di corrispondenza		Provincia di corrispondenza	
SEDE ATTIVITA' PREVALENTE (indicare Comune)			Codice PREVALENTE ATTIVITA' SVOLTA: (*) - Sezione A		
CODICE SOTTOGRUPPO			CODICE GRUPPO/RAMO		
Per Persona Giuridica		Allegare: <input type="checkbox"/>	VISURA CAMERALE	ALTRO, specificare:	
Codice TIPO SOCIETÀ (*) (sezione B)					
L'attività d'Impresa include relazioni con società di cui all'allegato I (si veda retro) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Se il cliente è un'organizzazione non profit indicare la classe di beneficiari cui si rivolgono le attività svolte.					
Classe di beneficiari:					
Il Contraente Persona Giuridica è un'Entità Non Finanziaria Passiva così come definita dal Decreto Ministeriale 28/12/2015 in attuazione della Legge 23 Giugno 2015 nr 95, Art 1, Lettera gg e riferimenti successivi? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
Ai sensi degli artt. 15 e successivi, D. Lgs. 31/2001 e successive modificazioni e integrazioni, in caso di Contraente Persona fisica, fornire le seguenti dichiarazioni:					
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> di essere Persona Politicamente Esposta <input type="checkbox"/> di non essere Persona Politicamente Esposta					
Se "Persona Politicamente Esposta (P.P.E.)" (*) indicare l'origine dei fondi					
<input type="checkbox"/> Stipendio <input type="checkbox"/> Patrimonio personale <input type="checkbox"/> Altro specificare _____					
LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI (solo per Contraente Persona Giuridica) (Allegare copia del documento di identità valido del Legale Rappresentante)					
Cognome		Nome		Sesso	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
C.F.		Data di nascita			
Comune di nascita		Provincia di nascita			
Indirizzo di residenza /domicilio: via, numero civico					
C.A.P.		Località di residenza /domicilio		Provincia di residenza /domicilio	
ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO					
Tipo documento			Numero documento		
Ente di rilascio			Località di rilascio		
Data di rilascio			Data di scadenza		
INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'ESECUTORE(**)					
Ai sensi dell'Articolo 13 del Reg. IVASS 5/2014:					
Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> non sussiste un esecutore <input type="checkbox"/> sussiste un esecutore del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza					
Contraente: Dichiaro che la relazione tra il sottoscritto e l'esecutore è la seguente: <input type="checkbox"/> Nucleo Familiare <input type="checkbox"/> Altro					
Il presente esecutore <input type="checkbox"/> è munito di delega, che si allega alla presente proposta/polizza <input type="checkbox"/> è privo di delega					
INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TITOLARE EFFETTIVO					
Dichiaro sotto la mia responsabilità che: <input type="checkbox"/> non sussiste un titolare effettivo <input type="checkbox"/> sussiste un titolare effettivo del rapporto del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza					
MODALITA' DI ACCREDITO DELLE EVENTUALI PRESTAZIONI RICORRENTI					
<input type="checkbox"/> CON BONIFICO C/O					
ISTITUTO BANCARIO: AGENZIA/FILIALE: _____					
CODICE IBAN: _____					

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

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

ASSICURATO - DATI ANAGRAFICI										
Cognome					Nome			Sesso	M	F
C.F.		Professione			Data di nascita		Età	Anni	Mesi	
Comune di nascita					Provincia di nascita		Stato di nascita			
Cittadinanza			Cittadinanza		Telefono					
Indirizzo di residenza: via, numero civico										
C.A.P. di residenza			Località di residenza				Provincia di residenza			
GESTIONE SDD (da non utilizzare per tariffe a premio unico)										
Indicazione del conto corrente da addebitare intestato al Contraente										
Banca					Agenzia					
IBAN					Gestione SDD:					
					SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO										
<input type="checkbox"/> Zurich Invest (premio unico) Mod. 8.0036 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Zurich Replay Plus (premio unico) Mod. 8.0037 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> good job (premio unico) Mod. 8.970 Tariffa.....				
<input type="checkbox"/> TRACCIA (premio annuo) Mod. 8.953 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Taboo Mod. 8.964 Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Zurich Progetto Mod. 8.338 Tariffa.....				
<input type="checkbox"/> IO DECIDO (rendita) Mod. Tariffa.....			<input type="checkbox"/> TCM Gruppo Agenti Zurich Convenzione 0222283 Tariffa 550G			<input type="checkbox"/> Mod. Tariffa.....				
<input type="checkbox"/> Mod. Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Mod. Tariffa.....			<input type="checkbox"/> Mod. Tariffa.....				
Decorrenza			Durata			Scadenza				
<input type="checkbox"/> Premio di ingresso (solo per PUR) Euro.....			<input type="checkbox"/> Premio lordo di rata Euro.....			<input type="checkbox"/> Premio annuo di tariffa Euro.....				
Frazionamento prima rata					Frazionamento rate successive					
<input type="checkbox"/> Capitale assicurato / Rendita Euro.....					<input type="checkbox"/> Frazionamento rendita					
<input type="checkbox"/> MALATTIA GRAVE Capitale assicurato Euro.....			<input type="checkbox"/> COMPLEMENTARE INFORTUNI Capitale assicurato Euro.....			<input type="checkbox"/> COMPLEMENTARE INVALIDITA'				

Beneficiari caso vita

Beneficiario generico _____

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

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

Beneficiari caso morte

Beneficiario generico _____

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

Cognome _____ Nome _____ Nucleo Familiare* Altro

Cod. Fisc.

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

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

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

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

Assicurando: **Cognome e Nome** **Data di nascita**

Professione

Dichiarazioni dell'Assicurando

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

Come professionista o come dilettante? _____

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

IN CASO DI IPERTENSIONE DICHIARARE I VALORI PRESSORI: MAX. _____ MIN. _____

- dell'apparato digerente? (gastroduodenite, ulcera gastroduodenale, coliti ulcerose, epatite virale, cirrosi epatica, calcolosi della colecisti, 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 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, parest, 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

L'Assicurato autorizza, delega e conferisce mandato alla Società ed ai Beneficiari a richiedere ed ottenere in suo nome e per suo conto, anche nell'interesse della Società e dei Beneficiari stessi, informazioni, certificazioni e documentazione medica, inclusi altresì dati personali e sensibili (così come definiti dal D.lgs 196/2003 e s.m.i) ai fini della liquidazione della prestazione in caso di decesso prevista dal Contratto. Proscioglie, altresì, dal segreto professionale tutti i medici e il personale sanitario alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del Contratto, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, dopo il verificarsi del decesso, la Società, e o i Beneficiari, si rivolga al fine di ottenere informazioni necessarie per la corretta liquidazione della prestazione in caso di decesso.

.....
Luogo e data di compilazione

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

Revoca della proposta e recesso del contratto

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

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

Il sottoscritto Contraente:

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

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

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

.....
Firma (leggibile) del Contraente

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

.....
Luogo e data di compilazione

ATTENZIONE: VIETATO PER L'INTERMEDIARIO INCASSARE SU PROPOSTA

Consenso al trattamento dei dati 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 e previdenziali:

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. 98 del D.Lgs. 206/2005 (*Codice del Consumo*), **presto il mio specifico, libero e facoltativo consenso** al trattamento dei miei dati personali non sensibili.

- | | SI | NO |
|---|--------------------------|--------------------------|
| (i) Per finalità di marketing, invio di materiale pubblicitario e vendita tramite strumenti automatizzati (quali ad esempio messaggi e proposte inviate via fax, sms, posta elettronica), nonché strumenti tradizionali quali posta e telefono e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, svolto dalla stessa Società in relazione ai propri prodotti o servizi ovvero in relazione ai prodotti o servizi delle altre Società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd e del Gruppo Zurich Italia, nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (ii) Per consentire alla Società di effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (iii) Per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per loro proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non automatizzata. | <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

Sezione A

Codice Prevalente Attività Svolta
(Persona fisica)

01 Non Comunicato
02 Agricoltore-Allevatore
03 Artigiano
04 Commerciante
05 Rappresentante
06 Imprenditore
07 Operaio
08 Dirigente
09 Impiegato
10 Insegnante
11 Giornalista-Pubblicista
12 Libero Professionista
13 Autotrasportatore
14 Vigile
15 Casalinga
16 Pensionato
17 Studente
18 Politico-Diplomatico
19 Politico-Parlamentare
20 Gestore di Immobili/Patrimoni
21 Consulente
22 Disoccupato
23 Medici e Farmacisti

24 Paramedici
25 Notai, Avvocati
26 Commercialisti e Ragionieri
27 Ing., Arch., Geom., Periti
28 Agenti, Mediatori, Intermediari
29 Funzionario
30 Magistrato
31 Militare-Ufficiale di Alto Livello
32 Militare Semplice
33 Artista
34 Sportivo Professionista
35 Amministratore di stabili
36 Collaboratore
37 Alta Dirigenza Statale
38 Membro Corte dei Conti
39 Membro Cda delle Banche Centrali

Codice Prevalente Attività Svolta
(Persona giuridica)

01 Industria
02 Commercio
03 Credito e Finanza
04 Ente pubblico
05 Impresa Artigiana
06 No Profit
07 Altro

Sezione B

Codice Tipo Società
(Persona giuridica)

01 Società di Capitali - Spa
02 Società di Capitali - Srl
03 Società di Capitali - Saa
04 Società di persone - Semplice
05 Società di persone - Snc
06 Società di persone - Sas
07 Associazione
08 Condominio
09 Consorzio
10 Fondazione
11 Cooperativa
12 Polisportiva

13 Società coop. a resp. lim.
14 Ditta individuale
15 Società anonima straniera
16 Associazione temporanea d'impresa
17 Raggruppamento temporaneo d'impresa
18 Impresa familiare
19 Piccola società coop. a resp. illim.
20 Piccola società coop. a resp. lim.
21 Società coop. a resp. illim.
22 Società a resp. lim. a socio unico
23 Società consortile

Allegato 1: Lista Paesi

Afghanistan
Algeria
Angola
Bangladesh
Benin
Bolivia
Bosnia and Herzegovina
Burkina Faso
Burundi
Cambodia
Cameroon
Central African Republic
Chad
China
Comoros
Congo Dem. Rep.
Congo Rep.
Cote d'Ivoire
Cuba
Djibouti
Egypt
Equatorial Guinea
Eritrea
Ethiopia
Gambia
Guinea

Guinea-Bissau
Guyana
Haiti
Honduras
India
Iran
Iraq
Kenya
Korea, North
Kyrgyzstan
Laos
Lebanon
Liberia
Libya
Madagascar
Malawi
Mali
Mauritania
Mozambique
Myanmar
Nepal
Nicaragua
Niger
Nigeria
Pakistan
Palestine

Papua New Guinea
Russian Federation
Rwanda
Sierra Leone
Solomon Islands
Somalia
South Sudan
Sudan
Swaziland
Syria
Tajikistan
Tanzania
Togo
Turkmenistan
Uganda
Ukraine
Uzbekistan
Vanuatu
Venezuela
Viet Nam
Western Sahara
Yemen
Zambia
Zimbabwe

P.E.P. "Persone Politicamente Esposte" le persone fisiche, che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base dei criteri di cui all'Allegato Tecnico al D. Lgs. 231/07 e successive modifiche e integrazioni.

Allegato tecnico al D.Lgs. 231/07

Art. 1 - Persone politicamente esposte

(Rif. Art. 1, co 2, lett. u D.Lgs 231/2007)

1. Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:

- a) i capi di Stato, i capi di Governo, i Ministri e i Vice Ministri o Sottosegretari;
- b) i parlamentari;
- c) i membri delle corti supreme, delle corti costituzionali e di altri organi giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente soggette a ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali;
- d) i membri delle Corti dei conti e dei consigli di amministrazione delle banche centrali;
- e) gli ambasciatori, gli incaricati d'affari e gli ufficiali di alto livello delle forze armate;
- f) i membri degli organi di amministrazione, direzione o vigilanza delle imprese possedute dallo Stato.

In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore. Le categorie di cui alle lettere da a) a e) comprendono, laddove applicabili, le posizioni a livello europeo o internazionale.

2. Per familiari diretti s'intendono:

- a) il coniuge;
- b) i figli e i loro coniugi;
- c) coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere;
- d) i genitori;

3. Ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali le persone di cui al numero 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a:

- a) qualsiasi persona fisica che ha notoriamente la titolarità effettiva congiunta di entità giuridiche o qualsiasi altra stretta relazione con una persona di cui al comma 1;
- b) qualsiasi persona fisica che sia unica titolare effettiva di entità giuridiche o soggetti giuridici notoriamente creati di fatto a beneficio della persona di cui al comma 1.

Senza pregiudizio dell'applicazione, in funzione del rischio,

di obblighi rafforzati di adeguata verifica della clientela, quando una persona ha cessato di occupare importanti cariche pubbliche da un periodo di almeno un anno i soggetti destinatari del presente decreto non sono tenuti a considerare tale persona come politicamente esposta.

Art. 2 - Titolare Effettivo

(Rif. Art. 1, co 2, lett. u D.Lgs 231/2007)

1. Per titolare effettivo s'intende:

a) in caso di società:

- 1) la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica, anche tramite azioni al portatore, purché non si tratti di una società ammessa alla quotazione su un mercato regolamentato e sottoposta a obblighi di comunicazioni conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti; tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25 per cento più uno di partecipazione al capitale sociale;
- 2) la persona fisica o le persone fisiche che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica;

b) in caso di entità giuridiche quali le fondazioni e di istituti giuridici quali i trust, che amministrano e distribuiscono fondi:

- 1) se i futuri beneficiari sono già stati determinati, la persona fisica o le persone fisiche beneficiarie del 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica;
- 2) se le persone che beneficiano dell'entità giuridica non sono ancora state determinate, la categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce l'entità giuridica;
- 3) la persona fisica o le persone fisiche che esercitano un controllo sul 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica.

PAGINA NON UTILIZZABILE

PAGINA NON UTILIZZABILE

Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata

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

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

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

Zurich Investments Life S.p.A.

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

06.2017 - 8.338

