

Traccia

Contratto di assicurazione sulla vita Capitale differito con controassicurazione

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

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

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

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



Indice

Scheda sintetica

Nota informativa

Condizioni contrattuali

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 408.190.896 di cui:

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

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

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

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato Traccia.

1.d) Tipologia del contratto

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

1.e) Durata

La durata del presente contratto, fissata alla sottoscrizione, può variare da un minimo di 5 anni ad un massimo di 30 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto solo dopo aver versato almeno tre annualità di premio.

1.f) Pagamento dei premi

Il contratto prevede il pagamento di premi annui di importo costante. L'importo del premio annuo non potrà essere inferiore a 1.200,00 euro.

Il pagamento del premio annuo può essere frazionato in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili.

8.953 – 09.2016 Pagina 1 di 4

2. Caratteristiche del contratto

Traccia è un contratto di assicurazione sulla vita con finalità di risparmio - in forma Capitale differito con controassicurazione - a prestazioni rivalutabili ed a premio annuo costante che permette di costruire un capitale rivalutato alla scadenza del contratto, definito in funzione della durata contrattuale.

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.

Una parte del premio versato viene utilizzata dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità) e pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

Maggiori dettagli relativi allo sviluppo delle prestazioni, 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 il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente un capitale a scadenza, calcolato come indicato nelle Condizioni contrattuali all'articolo 1 "Prestazioni assicurate".

b) Prestazioni in caso di decesso.

in caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della durata contrattuale la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente un capitale assicurato caso morte, calcolato come indicato nelle Condizioni contrattuali all'articolo 1 "Prestazioni assicurate".

Il contratto prevede il riconoscimento di un tasso tecnico, minimo garantito, dello 0,00% annuo: tale tasso viene riconosciuto in via anticipata nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

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

In caso di mancato versamento di tre annualità di premio, il contratto si risolve e il Contraente perde i premi versati.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sono fornite in Nota informativa alla Sezione B – "Informazioni sulle prestazioni assicurate e sulle garanzie offerte". In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1 – "Prestazioni assicurate" e articolo 6 - "Modalità di rivalutazione del capitale assicurato" 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 – "Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale".

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

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo i criteri stabiliti dall'IVASS, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo". Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi. Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio, durata ed età dell'Assicurato, ed impiegando un'ipotesi di rendimento della gestione separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

Il "Costo Percentuale Medio Annuo" (CPMA) è calcolato con riferimento al premio della

8.953 – 09.2016 Pagina 2 di 4

prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari/accessorie.

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

Gestione separata "Zurich Trend"

Ipotesi adottate:

Premio annuo: euro 1.500,00

Età: 45 anni

Durata: 15, 20 e 25 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

Premio annuo: € 1.500,00

Età: 45 Durata: 15 Sesso: qualsiasi

Anno	СРМА
5	10,66%
10	4,52%
15	2,14%

Premio annuo: € 1.500,00

Età: 45
Durata: 20
Sesso: qualsiasi

Anno	СРМА
5	14,24%
10	6,58%
15	3,55%
20	1,96%

Premio annuo: € 1.500,00

Età: 45 Durata: 25 Sesso: qualsiasi

Anno	СРМА
5	17,77%
10	8,68%
15	4,99%
20	3,04%
25	1,85%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

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

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione Zurich Trend	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2011	4,41%	3,01%	4,89%	2,73%
2012	3,47%	2,37%	4,64%	2,97%
2013	4,00%	2,60%	3,35%	1,17%
2014	3,85%	2,45%	2,08%	0,21%
2015	3,53%	2,13%	1,19%	-0,17%

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

8.953 – 09.2016 Pagina 3 di 4

6. Diritto di ripensamento

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

========

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

Il Rappresentante legale Dott. Paolo Penco

I dati e le informazioni contenute nella presente Scheda sintetica sono aggiornate al 1 Settembre 2016.

8.953 – 09.2016 Pagina 4 di 4

Nota informativa

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

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

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

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

A. Informazioni sulla Società di assicurazione

1. Informazioni generali

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

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

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

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

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto prevede una durata minima pari a 5 anni ed una durata massima pari a 30 anni. L'età dell'Assicurato alla sottoscrizione non potrà risultare inferiore a 18 anni né superiore a 75 anni, e alla scadenza non potrà risultare superiore a 85 anni.

Traccia prevede le seguenti prestazioni:

Prestazione principale

- Prestazione in caso di vita: in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente un capitale a scadenza, calcolato come indicato nelle Condizioni contrattuali all'articolo 1 "Prestazioni assicurate".
- Prestazione in caso di morte: in caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della durata contrattuale la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente un capitale assicurato caso morte, calcolato come indicato nelle Condizioni contrattuali all'articolo 1 "Prestazioni assicurate".

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sono fornite nell'articolo 1 - "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali.

Il contratto prevede il riconoscimento di un tasso tecnico, minimo garantito, dello 0,00% annuo: tale tasso viene riconosciuto in via anticipata nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

Si precisa che il capitale liquidabile a scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione del/i

8.953 – 09.2016 Pagina 1 di 10

premio/i versato/i al netto dei costi e dell'eventuale premio relativo ai rischi demografici se previsti. Una parte del premio viene utilizzata dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità) e pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

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

3. Premi

Il contratto prevede il pagamento di un premio annuo di importo costante da corrispondere per l'intera durata contrattuale.

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

L'importo del premio annuo, il cui importo minimo è pari a 1.200,00 euro e l'eventuale frazionamento del pagamento (semestrale, trimestrale o mensile) sono definiti alla sottoscrizione del contratto.

Per i costi relativi al frazionamento del versamento del premio annuo si rimanda al punto 5.1.1 della presente Nota informativa.

<u>Se l'interruzione del pagamento dei premi avviene prima di avere versato almeno tre annualità di premio il contratto si considera risolto ed i premi versati restano acquisiti dalla Società.</u>

Se invece la sospensione avviene dopo aver versato tre annualità di premio il contratto rimane in vigore per il valore del capitale ridotto e il Contraente acquisisce la facoltà di esercitare il diritto di riscatto del contratto.

I premi possono essere pagati:

- Nel caso di polizza sottoscritta attraverso un Intermediario assicurativo scelto dal cliente ed autorizzato all'incasso dalla Società attraverso i seguenti mezzi di pagamento:
- Assegno non trasferibile intestato alla Società o all'Intermediario assicurativo o bonifico bancario su c/c 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 premi successivi al primo è ammesso anche il pagamento mediante autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. – Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente.

- Nel caso di contratto sottoscritto presso un Istituto Bancario attraverso il seguente mezzo di pagamento:
- Addebito su proprio c/c intrattenuto con la Banca e contestuale accredito sul c/c della Società oppure, transitoriamente, su altro c/c della Banca;
- Carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo

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

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

Si precisa che l'importo complessivo dei premi versati nella gestione separata 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 partecipazione agli utili

I premi versati confluiscono in una gestione separata dalle altre attività della Società denominata "Zurich Trend". La misura di rivalutazione delle prestazioni si ottiene sottraendo al rendimento attribuito, pari al rendimento realizzato dalla Gestione, le spese di gestione previste.

Per maggiori informazioni sui meccanismi di rivalutazione del capitale si rinvia all'articolo n. 6 -

8.953 – 09.2016 Pagina 2 di 10

"Modalità di rivalutazione del capitale assicurato" delle Condizioni contrattuali e al Regolamento della Gestione Separata "Zurich Trend" che forma parte integrale delle stesse.

Per conoscere gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni si rinvia alla Sezione E contenente un Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

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

Spese di emissione	
applicate sulla rata di premio alla sottoscrizione	10,00 euro
Spese di incasso	
in caso di assenza di frazionamento	12,00 euro
frazionamento semestrale	6,00 euro
frazionamento trimestrale	3,00 euro
frazionamento mensile - applicate su ogni rata di premio successiva alla sottoscrizione	1,00 euro

Costi di frazionamento	
frazionamento semestrale	1,50%
frazionamento trimestrale	2,25%
frazionamento mensile - applicati su ogni rata di premio al netto delle spese di incasso	3,50%
Caricamento - applicato su ogni premio al netto delle spese di emissione o di incasso e dell'eventuale costo di frazionamento	5,00%

5.1.2 Costi per riscatto

Calcolato in funzione della durata residua (anni interi) e condizionato agli anni trascorsi.

	per anni trascorsi		
	inferiori a 5	da 5 in poi	
Durata residua anni	Tasso di sconto 3,00%	Tasso di sconto 2,25%	
1	2,91%	2,20%	
2	5,74%	4,35%	
3	8,49%	6,46%	
4	11,15%	8,52%	
5	13,74%	10,53%	
6	16,25%	12,50%	
7	18,69%	14,42%	
8	21,06%	16,31%	
9	23,36%	18,15%	
10	25,59%	19,95%	
11	27,76%	21,71%	
12	29,86%	23,43%	
13	31,90%	25,12%	
14	33,89%	26,77%	

	per anni trascorsi		
	inferiori a 5	da 5 in poi	
Durata residua anni	Tasso di sconto 3,00%	Tasso di sconto 2,25%	
15	35,81%	28,38%	
16	37,68%	29,95%	
17	39,50%	31,49%	
18	41,26%	33,00%	
19	42,97%	34,48%	
20	44,63%	35,92%	
21	46,25%	37,33%	
22	47,81%	38,71%	
23	49,33%	40,06%	
24	50,81%	41,38%	
25	52,24%	42,67%	
26		43,93%	
27		45,16%	

8.953 – 09.2016 Pagina 3 di 10

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

Spese di gestione annuali

Spese di gestione pari allo 1,4% in caso di rendimento della gestione separata fino al 4% aumentabile dello 0,02% per ogni 0,1% aggiuntivo di rendimento della gestione

Valore trattenuto in punti percentuali sul rendimento della gestione separata	1,4%
Intervallo di rendimento della gestione separata	% assoluta di incremento del valore trattenuto
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

Per ogni ulteriore intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,02 punti percentuali assoluti

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari a circa il 64%.

6. Sconti

La Società 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

Ai sensi della Legge di stabilità 2015 (legge n. 190 del 23/12/2014) l'articolo relativo al Regime Fiscale della Nota Informativa, per la parte relativa al trattamento fiscale del contratto si intende sostituito con la seguente formulazione:

E' riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto:

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 guest'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

8.953 – 09.2016 Pagina 4 di 10

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

Per le modalità di conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione si rinvia all' articolo n. 3 – " Conclusione del contratto, entrata in vigore e durata dell'assicurazione" delle Condizioni contrattuali.

9. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà in qualsiasi momento di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi. Per maggiori informazioni sulle modalità di risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi si rinvia all'articolo n. 7 – "Interruzione pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione del capitale assicurato" delle Condizioni contrattuali.

10. Riscatto e riduzione

Il contratto, versate almeno tre annualità di premio, riconosce al Contraente, che intende sospendere il pagamento dei premi, il diritto di mantenere in vigore il contratto per il valore del capitale ridotto.

Il Contraente, sempre che sussistano le condizioni per ottenere il valore di riduzione, ha la facoltà di esercitare il diritto di riscatto.

Se il Contraente sospende il pagamento dei premi prima di aver versato almeno tre annualità di premio, non acquisisce il diritto di mantenere in vigore il contratto per un capitale ridotto, in questo caso il contratto si risolve e il Contraente perde i premi già versati.

Per le modalità di determinazione dei valori di riscatto e di riduzione si rinvia agli articoli n. 7 - "Interruzione pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione del capitale assicurato" e n. 9 - "Riscatto" delle Condizioni contrattuali.

Il Contraente entro dodici mesi dall'interruzione del pagamento dei premi ha la facoltà di riattivare il contratto pagando le rate arretrate aumentate degli interessi come indicato all'art. 8 - "Riattivazione" delle Condizioni contrattuali.

Nei primi anni di durata contrattuale il valore di riscatto e di riduzione è di importo inferiore al cumulo dei premi versati.

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

8.953 – 09.2016 Pagina 5 di 10

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.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla Sezione E della presente Nota informativa per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto e riduzione, precisando che i valori puntuali saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

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

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

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

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

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

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

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 "Pagamenti della Società" delle Condizioni contrattuali, tramite una delle seguenti modalità:

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

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

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

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

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

8.953 – 09.2016 Pagina 6 di 10

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 Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

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

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

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

I reclami devono essere inviati per iscritto a:

ZURICH INVESTMENTS LIFE S.p.A.

Ufficio Gestione Reclami

Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano Fax numero: 02.2662.2243

E-mail: reclami@zurich.it

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

- All'IVASS

Vanno indirizzati i reclami:

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

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

I.V.A.S.S.

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

Fax numero: 06.421.33.353/745

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

I reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

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

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

8.953 – 09.2016 Pagina 7 di 10

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

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

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

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

17. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a trasmettere al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa.

18. Conflitto di interessi

Ad oggi non esistono situazioni di conflitto di interessi per la gestione separata Zurich Trend. La Società vigila per assicurare la tutela dei Contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione IVASS e con le procedure interne di cui si è dotata la Società.

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 nazionale.

8.953 – 09.2016 Pagina 8 di 10

E.Progetto esemplificativo delle prestazioni

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

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

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) <u>una ipotesi</u> di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 2%.

Al predetto tasso di rendimento vengono detratte le spese di gestione previste dal contratto così come indicate al precedente punto 5.2. La misura di rivalutazione è ottenuta detraendo dal rendimento attribuito il tasso tecnico dello 0,00% già riconosciuto nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

I valori sviluppati in base <u>al tasso minimo garantito</u> rappresentano le prestazioni certe che <u>la Società è tenuta a corrispondere</u>, 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.

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

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

A) TASSO DI RENDIMENTO TECNICO/ MINIMO GARANTITO

Tasso tecnico: 0,00%Età dell'Assicurato: 50 anni

Durata: 15 anniSesso: qualsiasi

- Frazionamento premio: Annuale

Premio annuo: 1.488,00Capitale Iniziale: 21.118,37

			Capitale	Capitale morte	Valore di riscatto a fine anno	Capitale ridotto	
Anni trascorsi	Premio versato	Cumulo premi	assicurato alla fine dell'anno	alla fine dell'anno		Capitale ridotto a fine anno	Capitale ridotto alla scadenza
1	1.498,00	1.498,00	21.098,66	1.488,00			
2	1.500,00	2.998,00	21.059,51	2.976,00			
3	1.500,00	4.498,00	21.001,20	4.464,00	2.880,22	4.106,50	4.223,67
4	1.500,00	5.998,00	20.924,00	5.952,00	3.927,95	5.437,20	5.631,57
5	1.500,00	7.498,00	20.828,17	7.440,00	5.402,85	6.749,26	7.039,46
6	1.500,00	8.998,00	20.713,97	8.928,00	6.583,33	8.042,95	8.447,35
7	1.500,00	10.498,00	20.581,66	10.416,00	7.799,04	9.318,53	9.855,24
8	1.500,00	11.998,00	20.431,49	11.904,00	9.050,83	10.576,25	11.263,13
9	1.500,00	13.498,00	20.263,71	13.392,00	10.339,60	11.816,36	12.671,02
10	1.500,00	14.998,00	20.078,57	14.880,00	11.666,25	13.039,11	14.078,91
11	1.500,00	16.498,00	19.876,31	16.368,00	13.031,71	14.244,74	15.486,80
12	1.500,00	17.998,00	19.657,17	17.856,00	14.436,92	15.433,50	16.894,70
13	1.500,00	19.498,00	19.421,39	19.344,00	15.882,84	16.605,61	18.302,59
14	1.500,00	20.998,00	19.169,20	20.832,00	17.370,47	17.761,31	19.710,48
15	1.500,00	22.498,00	21.118,37				

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, <u>il recupero dei premi versati non potrà avvenire.</u>

8.953 – 09.2016 Pagina 9 di 10

B) 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.

- Rendimento lordo Ivass: 2,00%

- Spese di gestione: 1,40% variabile in funzione RL

Rendimento attribuito: 0,60%Tasso tecnico dedotto: 0,00%Misura rivalutazione: 0,60%

			Capitale	Capitale morte		Capitale	ridotto
Anni trascorsi	Premio versato	Cumulo premi	assicurato alla fine dell'anno	alla fine dell'anno	Valore di riscatto a fine anno	Capitale ridotto a fine anno	Capitale ridotto alla scadenza
1	1.498,00	1.498,00	21.126,82	1.488,60			
2	1.500,00	2.998,00	21.143,77	2.979,58			
3	1.500,00	4.498,00	21.169,26	4.474,76	2.998,09	4.274,56	4.592,69
4	1.500,00	5.998,00	21.203,35	5.975,95	4.129,76	5.716,55	6.105,37
5	1.500,00	7.498,00	21.246,10	7.485,00	5.737,41	7.167,19	7.609,02
6	1.500,00	8.998,00	21.297,55	9.003,75	7.061,00	8.626,53	9.103,70
7	1.500,00	10.498,00	21.357,76	10.534,07	8.448,58	10.094,63	10.589,47
8	1.500,00	11.998,00	21.426,78	12.077,84	9.902,57	11.571,54	12.066,38
9	1.500,00	13.498,00	21.504,66	13.636,96	11.425,46	13.057,31	13.534,48
10	1.500,00	14.998,00	21.591,45	15.213,33	13.019,84	14.551,99	14.993,82
11	1.500,00	16.498,00	21.687,21	16.808,89	14.688,40	16.055,64	16.444,46
12	1.500,00	17.998,00	21.791,99	18.425,56	16.433,89	17.568,32	17.886,45
13	1.500,00	19.498,00	21.905,85	20.065,32	18.259,16	19.090,07	19.319,84
14	1.500,00	20.998,00	22.028,84	21.730,12	20.167,19	20.620,95	20.744,68
15	1.500,00	22.498,00	22.161,01				

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

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

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

Il Rappresentante legale Dott. Paolo Penco

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.

I dati e le informazioni contenute nella presente Nota informativa sono aggiornati al 1 Settembre 2016. 8.953 – 09.2016 Pagina 10 di 10

Condizioni contrattuali

Parte I Oggetto del contratto

Articolo 1

Prestazioni assicurate

In base al presente contratto, la Società si impegna a garantire le seguenti prestazioni:

- in caso di vita dell'Assicurato, alla scadenza contrattuale il pagamento ai Beneficiari designati o aventi diritto un importo pari al massimo tra il capitale inizialmente assicurato annualmente rivalutato al tasso di rendimento di anno in anno riconosciuto e il capitale assicurato iniziale;
- in caso di premorienza dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società corrisponderà ai Beneficiari o aventi diritto un importo pari al massimo tra:
- il premio annuo moltiplicato per il numero dei premi annui pagati comprensivi di eventuali frazioni e rivalutato nella proporzione in cui il capitale, quale risulta all'anniversario che precede la data del decesso, sta al capitale inizialmente assicurato e
- il premio annuo moltiplicato per il numero dei premi annui pagati comprensivi di eventuali frazioni.

Articolo 2

Durata del contratto e modalità di versamento dei premi

Il Contraente all'atto di sottoscrizione del contratto stabilisce la durata del contratto che non potrà risultare inferiore a 5 anni né superiore a 30 anni.

Le prestazioni di cui all'art. 1 sono garantite a fronte del pagamento di premi annui, costanti per tutta la durata del contratto.

Il premio annuo è indicato nel documento di polizza ed è dovuto in via anticipata per tutta la durata contrattuale ma non oltre il decesso.

Il premio annuo minimo non potrà risultare inferiore a 1.200,00 euro.

Il premio alla sottoscrizione è maggiorato di 10,00 euro, mentre ogni successiva rata di premio è aumentata di 12,00 euro su base annua.

Il premio dovrà essere corrisposto secondo la rateazione indicata nel documento di polizza.

Il premio del primo anno anche se frazionato è dovuto per intero. Ogni pagamento deve essere effettuato presso l'Intermediario a cui è assegnata la polizza o presso la Direzione della Società.

Parte II

Conclusione del contratto e diritto di recesso

Articolo 3

Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

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

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il 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.

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.

8.953 – 09.2016 Pagina 1 di 10

Articolo 4

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 alle 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.

Articolo 5

Diritto di recesso dal contratto

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

Parte III

Regolamentazione nel corso del contratto

Articolo 6

Modalità di rivalutazione del capitale assicurato

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

Società, entro il giorno 30 novembre, 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 nella Nota Informativa.

Il periodo di osservazione per la determinazione della misura di rivalutazione va dal 1° ottobre al 30 settembre dell'anno successivo.

Il **rendimento annuo da attribuire al contratto** è ottenuto sottraendo al rendimento della gestione separata di cui sopra la spesa di gestione pari allo 1,40%. 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% e scontando tale risultato per il periodo di un anno al relativo tasso tecnico (misura di rivalutazione).

La misura annua di rivalutazione così ottenuta, potrà risultare positiva, negativa o nulla ed è applicata ai contratti con ricorrenza annuale del contratto nel periodo 1° dicembre - 30 novembre successivo alla data di chiusura del periodo di osservazione di Zurich Trend.

Il capitale assicurato, fermo restando l'ammontare annuo del premio, sarà determinato sommando al capitale in vigore:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale inizialmente assicurato per la misura della rivalutazione ridotta nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata del contratto;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando per la misura della rivalutazione la differenza tra il capitale in vigore all'anniversario precedente e quello inizialmente assicurato.

La variazione del capitale verrà comunicata annualmente al Contraente.

Articolo 7

Interruzione pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione del capitale assicurato Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza determina i seguenti effetti: se il Contraente ha versato meno di 3 annualità di premio il contratto si risolve ed i premi restano acquisiti dalla Società; se, invece, i premi annui pagati sono almeno 3, il contratto rimane in vigore per il valore del capitale ridotto.

8.953 – 09.2016 Pagina 2 di 10

Il capitale ridotto, da corrispondere se l'Assicurato è in vita alla scadenza del contratto, si determina moltiplicando il capitale iniziale assicurato per il rapporto tra i premi annui pagati comprese le eventuali frazioni, ed il numero dei premi pattuiti, ed aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato alla data di ricorrenza che precede la data di scadenza della prima rata non pagata, ed il capitale inizialmente assicurato.

Il capitale ridotto si rivaluta ad ogni ricorrenza anniversaria successiva alla data di riduzione, sommando al capitale in vigore un importo ottenuto moltiplicando tale capitale per la misura della rivalutazione indicata al precedente art. 6 .

In caso di vita dell'Assicurato a scadenza il capitale ridotto garantito sarà pari al capitale ridotto determinato moltiplicando il capitale assicurato iniziale per il rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese eventuali frazioni ed il numero dei premi pattuiti.

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, il capitale ridotto garantito è pari al premio annuo moltiplicato per il numero dei premi annui pagati - comprese di eventuali frazioni.

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 nè provveduto all'incasso a domicilio.

Articolo 8 Riattivazione

L'assicurazione, nei casi di risoluzione del contratto di cui al precedente art. 7, 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 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 s'intende il saggio che si ottiene sommando 2,5 punti alla misura percentuale della rivalutazione applicata alla polizza, all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del saggio legale d'interesse.

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

Articolo 9 Riscatto

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

Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto, di cui al precedente art. 7 , per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta di riscatto e la scadenza del contratto.

Il tasso annuo di sconto è pari al 2,25% annuo nel caso siano trascorsi almeno cinque anni dalla data di decorrenza, e pari al 3,00% annuo nel caso in cui gli anni trascorsi siano invece inferiori a cinque.

Il pagamento del valore di riscatto avverrà nei confronti del Contraente. Tuttavia nel caso di designazione irrevocabile di Beneficiario occorrerà un assenso scritto di quest'ultimo alla dichiarazione di riscatto del Contraente.

Articolo 10 Prestiti

Il Contraente, in regola col pagamento dei premi, può ottenere prestiti dalla Società, nei limiti del 90% del valore di riscatto maturato. Nell'atto di concessione del prestito, la Società indica le condizioni ed il tasso di interesse da applicarsi, in via anticipata, al prestito stesso.

Articolo 11

Cessione, pegno e vincolo

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

Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o di vincolo, le operazioni di recesso e di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

8.953 – 09.2016 Pagina 3 di 10

Parte IV

Pagamenti della Società

Articolo 12

Beneficiari

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

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

Nei casi previsti dai punti (a), (b) che precedono, il Recesso, il Riscatto Totale o il Riscatto Parziale, la costituzione di pegno, vincolo e cessione del Contratto richiedono il consenso scritto del/i Beneficiario/i. In mancanza di espressa designazione, Beneficiario delle Prestazioni Assicurative è il Contraente medesimo o, qualora quest'ultimo coincida con l'Assicurato, gli eredi testamentari o, in mancanza, i suoi eredi legittimi.

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

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

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

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

Articolo 13

Pagamenti della Società

a) in caso di riscatto totale o scadenza, il Contraente dovrà trasmettere:

- 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.

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

- richiesta di pagamento, sottoscritta da ciascun Beneficiario, che dovrà contenere le seguenti informazioni:
 - a) nome, cognome e codice fiscale di ciascun Beneficiario e, relativamente ai Beneficiari che non siano anche Contraenti della Polizza, copia del tesserino contenente il codice fiscale;
 - b) IBAN di ciascun Beneficiario, in caso di pagamento con bonifico;

8.953 – 09.2016 Pagina 4 di 10

- c) nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale dell'Assicurato;
- d) nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del Contraente;
- e) numero di Polizza (se conosciuto);
- f) dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (c.d. normativa DAC2 e CRS);
- g) dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
- h) dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Beneficiario;

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

- copia di documento di identità di ciascun Beneficiario in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- certificato di morte emesso dall'ufficiale di stato civile del Comune nel quale il decesso è avvenuto;
- relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato, oppure copia della cartella clinica se il decesso dell'Assicurato sia avvenuto presso una struttura ospedaliera. I Beneficiari – al fine di agevolare il pagamento da parte della Società – potranno inviare, qualora disponibile, anche il modulo ISTAT relativo al decesso redatto e sottoscritto dal medico competente;
- <u>se il Contraente non ha lasciato testamento</u>, 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 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;
- <u>se il Contraente ha lasciato testamento</u>, 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;
- <u>se la designazione del beneficio sia stata fatta dal Contraente genericamente a favore degli eredi</u> (ossia, sia priva di qualsiasi riferimento a specifici soggetti), i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi (siano essi legittimi o testamentari):
 - atto notorio redatto da un notaio oppure
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché 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, <u>nel caso di eredi testamentari</u>, 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.

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

(i) autorizza la riscossione degli importi spettanti;

8.953 – 09.2016 Pagina 5 di 10

- (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;

- <u>nel caso in cui il pagamento debba essere effettuato anche a favore degli eredi del beneficiario</u>, gli stessi dovranno fornire, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi del Beneficiario (siano essi legittimi o testamentari):
 - atto notorio redatto da un notaio oppure
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché 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.

La documentazione elencata viene richiesta della Società compatibilmente con quanto previsto dalle norme di legge applicabili.

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

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

Parte V

Legge applicabile e fiscalità

Articolo 14

Rinvio alle norme di legge

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

Articolo 15 Imposte

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

Articolo 16

Foro competente

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

Articolo 17

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.

8.953 – 09.2016 Pagina 6 di 10

Obbligo di identificazione

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

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

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

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

Obbligo di comunicazione

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

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

Articolo 18

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, la Società 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, la Società dovrà contattare il Contraente, mediante comunicazione scritta, al fine di accertare la possibilità di completare agevolmente l'adeguata verifica entro 60 giorni dall'invio della stessa.

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

Articolo 19

Embargo / sanzioni amministrative e commerciali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale

copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali.

Articolo 20

Modifiche contrattuali

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

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

8.953 – 09.2016 Pagina 7 di 10

Regolamento della Gestione separata "Zurich Trend"

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

La valuta di denominazione è espressa in Euro.

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

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

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

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

All'interno del comparto obbligazionario prevalgono gli investimenti in titoli di Stato denominati in Euro emessi o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE o da Enti pubblici o da Organizzazioni internazionali. La quota parte di tale tipologia di titoli è di norma superiore al 50% del totale degli investimenti obbligazionari. In aggiunta ai titoli di Stato di cui sopra e per maggiore diversificazione, gli investimenti possono essere effettuati anche tramite obbligazioni emesse da società o enti creditizi, sempre denominati in Euro; questa componente ha di norma un peso in portafoglio inferiore al 50% del totale degli investimenti obbligazionari. 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 compagnia. Dette decisioni escludono meccanismi automatici di impiego e/o disimpiego degli attivi a fronte di eventi esterni di mercato (ad esempio, cambiamento di ratings).

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

Possono essere effettuati investimenti in azioni sia con grossa capitalizzazione, sia con capitalizzazione medio - piccola. Data la diversa natura dell'investimento azionario rispetto a quello obbligazionario (capitale di rischio rispetto ad un prestito), non sono effettuate considerazioni sul rating in sede di scelta delle azioni. Gli investimenti sono solitamente effettuati tramite singoli titoli, ma non si escludono investimenti in Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR) e/o Organismi di Investimento Collettivi in Valori Mobiliari (OICVM), compresi gli Exchange Traded Fund (ETF) quotati sui mercati europei. Fanno parte della categoria OICR anche i cosiddetti fondi di investimento alternativi (OICR alternativi). Eventuali esposizioni in questi strumenti finanziari vanno ricomprese, secondo la loro natura, nei limiti quantitativi già esposti sopra per le azioni e le obbligazioni.

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

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

Occasionalmente possono essere mantenute disponibilità liquide sulla gestione separata.

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

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

Tenuto conto dei limiti di investimento sopra esposti, se ne desume che la generazione del rendimento della gestione separata Zurich Trend è in larga parte attribuibile ad una efficiente ripartizione degli investimenti

8.953 – 09.2016 Pagina 8 di 10

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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ricorrano congiuntamente le seguenti condizioni:

• l'operazione persegua l'interesse dei contraenti coinvolti;

- le caratteristiche delle gestioni separate oggetto dell'operazione siano similari;
- le politiche di investimento delle gestioni separate oggetto dell'operazione siano omogenee;
- il passaggio dalla precedente gestione separata alla nuova avvenga senza oneri e spese per i contraenti;

8.953 – 09.2016 Pagina 9 di 10

• non si verifichino soluzioni di continuità nella gestione della gestione separata. La Società si impegna ad informare i contraenti sugli aspetti connessi alla scissione o alla fusione.

Il regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali

Il Rappresentante legale Dott. Paolo Penco

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

8.953 – 09.2016 Pagina 10 di 10

Informativa ex art. 13 D.Lgs n. 196/2003 Codice in materia di trattamento dei dati personali

Gentile Cliente,

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

1. Finalità assicurative e contrattuali

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

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

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

Con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, i Suoi dati personali potranno altresì essere trattati dalla nostra Società,

- (i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta di prodotti o servizi offerti direttamente dalla nostra Società o da soggetti terzi.
- (ii) per condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti e per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i nostri prodotti e servizi.
- (iii) per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri o offerti da soggetti terzi.
- Il conferimento di tali dati personali ed il consenso al loro trattamento per tali finalità è libero e facoltativo ed un eventuale rifiuto non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti e/o previsti.

3. Modalità di trattamento dei dati

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

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

4. Titolare del Trattamento

8.953 – 09.2016 Pagina 1 di 2

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

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

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

5. Ambito di comunicazione e diffusione

- **5.1** Con riferimento alla finalità di trattamento assicurative di cui al precedente paragrafo 1, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota, i quali potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili esterni del trattamento³.
- **5.2** Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, alcuni dei Suoi dati personali potranno essere comunicati alle categorie di soggetti terzi indicati in nota⁴.
- **5.3** I Suoi dati personali non saranno in nessun caso diffusi.
- **5.4** I suoi dati potrebbero essere trasferiti all'estero altresì in stati extra europei.

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

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

8.953 – 09.2016 Pagina 2 di 2

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

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

Glossario

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

Il documento è suddiviso in cinque parti:

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

1. Definizioni generali

Anno assicurativo

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

Appendice

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

Assicurato

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

Beneficiario

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

8.953 – 09.2016 Pagina 1 di 9

Condizioni contrattuali (o di assicurazione o di polizza)

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

Conflitto di interessi

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

Contraente

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

Costi (o spese)

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

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

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

Costo percentuale medio annuo

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

Decorrenza della garanzia

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

Detraibilità fiscale (del premio versato)

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

Dichiarazioni precontrattuali

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

Differimento (periodo di)

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

Diritti (o interessi) di frazionamento

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

Diritto proprio (del Beneficiario)

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

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento dei premi

Periodo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di

8.953 – 09.2016 Pagina 2 di 9

versamento premi previsto dal contratto stesso.

Esclusioni

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

Età assicurativa

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

Fascicolo informativo

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

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

Imposta sostitutiva

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

Intermediario

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

Ipotesi di rendimento

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

IVASS

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

Liquidazione

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

Nota informativa

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

Opzione

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

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del premio.

Periodo di copertura (o di efficacia)

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

Prescrizione

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

8.953 – 09.2016 Pagina 3 di 9

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.

Ouestionario 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.

Ouietanza

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 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.

8.953 – 09.2016 Pagina 4 di 9

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 involta 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 vita

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

Polizza con partecipazione agli utili

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

8.953 – 09.2016 Pagina 5 di 9

Polizza di assicurazione sulla vita

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

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

8.953 – 09.2016 Pagina 6 di 9

Tasso di premio

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

4. Definizione - Prestazione e garanzie

Garanzia principale

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

Prestazione assicurata

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

Prestazione minima garantita

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

Prestazioni in caso di sopravvivenza

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.

Prestazione a scadenza

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

Prestazioni in caso di decesso

Controassicurazione dei premi

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

Controassicurazione speciale

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

Capitale in caso di decesso

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

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.

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 8.953 – 09.2016 Pagina 7 di 9 informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti collegati a Gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali minimi trattenuti. Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diverse, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla polizza.

Fusioni di Gestioni separate

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

Gestione separata (o speciale)

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

Periodo di osservazione

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

Progetto personalizzato

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

Prospetto annuale della Gestione separata

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

Regolamento della Gestione separata

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

Rendiconto annuale della Gestione separata

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

Rendimento finanziario

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

Rendimento minimo trattenuto

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

Rivalutazione

Variazione 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.

8.953 – 09.2016 Pagina 8 di 9

Società di revisione

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

Tasso minimo garantito

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

Tasso tecnico

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

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

Il Rappresentante legale Dott. Paolo Penco

I dati e le informazioni contenute nel presente Glossario sono aggiornati al 1 Settembre 2016

8.953 – 09.2016 Pagina 9 di 9





PUNTO VENDITA			COORDIN				MANDATO		
CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI (Allegare copia d					locumento di identit	à valido d	el Contraente)		
Cognome (o Ragione Sociale)	Cognome (o Ragione Sociale) Nome Sesso M F							F	
C.F.				I	Data di nascita				
Comune				Provincia Stato					
di nascita				(di nascita		di nascita	1 1	
Cittadinanza	Cittadinanz				Telefono		Green card:	SI	NO
Paga le tasse negli Stati Uniti d'Amer			_	ΓIN/ (GIIN:				
Ha la Residenza Fiscale in uno Stato	diverso dall'Italia? SI L	□ NO							
Se Si: stato residenza 1:					ce di Identificazion				
stato residenza 2: Indirizzo di residenza ai sensi del cod	:::1- /C-1:-			Codic	ce di Identificazion	e Fiscale	NIF2		
C.A.P. di residenza	Località di residenza	nero civi	ICO			Drovino	ia di residenza		
Indirizzo di corrispondenza: via, nun						FIOVIIIC	ia di l'esideliza		
C.A.P. di corrispondenza	Località di corrisponde					Drovino	ia di corrisponde	220	
	-	IIZa		C- 1	lice PREVALENTE		1		- A
SEDE ATTIVITA' PREVALENTE (ind	icare Comune)			_			A SVOLIA: (") -	Sezion	e A
CODICE SOTTOGRUPPO	A11 X/ICI	ID A CA	ALEDALE	CO	DICE GRUPPO/I				
Per Persona Giuridica	0		MERALE		AIT RO, pec. ic	are:			
	Codice TIPO SOCIE					-C -: -	1 : :::::::::::::::::::::::::::::::::::		· \
	Se il cliente è un'organ Classe di beneficiari:	ilzzazior	non broi	, Tall	icare la c isse i de	enz. A C	cui si rivolgono le	attivit	a svoite.
	Il Contraente Persona								
4	28/12/20 5 in attuazion								
Ai sensi degli artt. 15 e successivi, D. Los				nı, ın c					arazioni:
Contraente: Dichiaro di os					☐ di non essere	Persona	Politicamente Es	posta	
Se "Persona Politicamen e Esposta" (
-	nonio personale 🔲 A								
LEGALE RAPPRESEN'I NTE	DATI ANAGRAFICI (solo	per Contr	raente Persona (Giuridica	ca) (Allegare copia del do	cumento di	identità valido del Le	gale Rap	presentante)
Cognome			Nome	:			Sesso	M	F
C.F.				I	Data di nascita				
Comune di nascita						Provinc	ia di nascita		
Indirizzo di residenza /domicilio: via	numero civico								
C.A.P	Località di residenza /c	lomicilio)			Provinc	ia di residenza /d	omicili	io
	ESTREMI DEL I	OOCUN	MENTO D	I RIC	CONOSCIMENT	0			
Tipo documento			Nume	Numero documento					
Ente di rilascio			Localit	Località di rilascio					
Data di rilascio Data d			di scadenza						
	INFORMAZIO	NI RIG	UARDANT	ΓΙ L'ES	SECUTORE(**)				
Ai sensi dell'Articolo 13 del Reg. IVA	SS 5/2014:								
Contraente: Dichiaro 🗌 non sussiste un esecutore 🔝 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:									
Il presente esecutore 🗌 è munito di delega, che si allega alla presente proposta/polizza 🔲 è privo di delega									
INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TITOLARE EFFETTIVO									
Dichiaro sotto la mia responsabilità che: non sussiste un titolare effettivo sussiste un titolare effettivo 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									
CON BONIFICO C/O ISTITUTO BANCARIO: AGENZIA/FILIALE:									
CODICE IBAN:									
(#) XX 1	u . pep.co.u. er	OT CA	DEDCONIA						

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

Copia per la Compagnia

Pagina 1 di 6

^{(**) &}quot;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 N	1 F		
C.F. Pr	rofessione		Data di nasci	ta	Età	Anni	Mesi		
Comune			Provincia		Stato				
di nascita			di nascita		di nasc	ita			
Cittadinanza	Cittadinanza		Telefono						
Indirizzo di residenza: via, numero civic									
	ocalità di residenza				ncia di re	sidenza			
	ESTIONE SDD (da no	on utilizzare	e per tariffe a p	oremio unico)					
Indicazione del conto corrente da addeb	oitare intestato al Contraente								
Banca			Agenzia						
IBAN			Gestione SDD		7		7		
		D D D D O O		SI _		NO _			
	CARATTERISTICH	E DEL CC	ONTRATTO						
Zurich Invest (premio unico) Mod. 8.0036	Zurich Replay Mod. 8.0037	Plus (pro	emio unico)	good j Mod. 8.		mio unico)			
Tariffa	Tariffa			Tariffa					
TRACCIA (premio annuo) Mod. 8.953 Tariffa	Mod. 8.700			Taboo 1 a. 8.964 Tariffa					
141114	Tallila			1агіта					
Zurich Proget o Mod. 8.338	.viod	IO DECIDO (rendita)		TCM Gruppo Agenti Zurich Convenzione 0222283 Tariffa 550G					
Mod	Mod	Mod			Mod				
Tariffa	Tariffa	Tariffa		Tariffa					
Decorrenza	Durata	Durata			Scadenza				
Premio di ingresso (solo per PUR)	Premio lordo	Premio lordo di rata		Premio annuo di tariffa					
Euro	Euro	Euro		Euro					
Frazionamento prima rata		Frazionamento ra		ate successive					
Capitale assicurato / Rendita		Frazionament		o rendita					
☐ MALATTIA GRAVE	☐ COMPLEMEN	 TARE.IN	NFORTUNI			OMPLEME	NTARE.		
		COMPLEMENTARE INFORTUN				VALIDITA			
Capitale assicurato Euro Capitale assicurato Eu		што							



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 dichiar La relazione tra il Contraente ed il Beneficiario si intende nella cate siasi altra persona che conviva nella stessa unità familiare del Contr	goria familiare ove il Beneficiario sia coniuge, convivente, p	oadre, madre, figlio o figliastro o qual-					
Beneficiari caso morte	111						
Beneficiario generico							
Cognome	Non e	□ Nucleo Familiare* □ Altro					
Cod. Fisc.							
Data di nascita (gg/mm/aaaa)/ Comune di nascites_		% 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 dichiar La relazione tra il Contraente ed il Beneficiario si intende nella cate siasi altra persona che conviva nella stessa unità familiare del Contr	egoria familiare ove il Beneficiario sia coniuge, convivente, p	oadre, madre, figlio o figliastro o qual-					

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.



A	ssicurando: Cognome e Nome		Data di nascita
P	rofessione		
Г	Dichiarazioni dell'Assicurando		
duti	ssicurando pratica sports pericolosi? (es. freeclimbing, alpinismo, sub, parapendio, paraca- smo, etc.) ne professionista o come dilettante?	☐ SI ☐ NO	Se SI specificare: Quali? Prende parte a gare o competizioni sportive?
(es.	sicurando nell'esercizio della sua professione, è esposto a speciali pericoli? contatti con: materie venefiche, esplosive, linee elettriche alta tensione, fonditura, lavori mpalcatura o tetti)	SI NO	Se SI specificare: Quali?
	sicurando guida con continuità autocarri o autotreni? cificare la merce trasportata)	☐ SI ☐ NO	
Γ	Dichiarazioni sanitarie per assunzione del rischio - garanzia CASO		
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:		
	T.W.		Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
	dell'apparato respiratorio? (asma, bronchite, enfisema, pleurite, tubercolosi, tumori, altre malattie o disturbi)	☐ SI ☐ NO	Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO
	- dell'apparato cardiocircolatorio? (infarto, angina pectoris, ipertensione, valvulopatie, varici degli arti inferiori, altre malattie o disturbi)	SI NO	Se SI specificare: Quali - In che an o - Per quanto tempo - Diagnosi
	IN CASO DI IPERTENSIONE DICHIARI I VALORI PRESSORI:	10	Se SI spec re are secruarite senza consecuenze: SI NO MAX.
	 dell'apparato digerente? (gastroduodenite, ulcera gastroduodenale, coliti ulcerose, epatite virale, irrosi epatica, calcolosi della colicisti, tumori, altre malattie e disturbi) 	□ 1.O □ 2I	S. SI spe ficar Qua In c. e anno - Per quanto tempo - Diagnosi e SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO
	- dell'apparato genito-urinario? (nefriti, calcolosi, ipertrofia escatica, tomo calterazioni 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-sche trico? (artriti, artrosi, tumori, altre valattie e disturbi)	SI NO	Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
			Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO
	 del sistema nervoso o della psiche? (epilessia, paresi, paralisi, tumori, nevrosi, ansia, depressioni, schizofrenia, altre malattie o disturbi) 	SI NO	Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
			Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI L. NO L.
	 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) 		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?	SI	Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Diagnosi
	(artrite reumatoide, sindrome di Syogren, positività ad HIV, etc.)	NO	Se SI specificare se guarito senza conseguenze: SI NO
3.	Fa o ha fatto uso di sostanze stupefacenti o di alcolici oppure ha in questo momento	□ ci	Se SI specificare: Quali - In che anno - Da quanto tempo - Quantità giornaliera -
<i>J</i> .	ra o na fatto uso di sostanze stuperacenti o di alcolici oppure na in questo momento patologie che prevedono un trattamento farmacologico superiore a 30 giorni consecutivi?	☐ SI ☐ NO	
	E. I. Co. P. I. N		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
	Dichiari: 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.	Dichiari: 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
all'Impresa con lettera raccomandata A.R. conten Entro il termine di trenta giorni dalla conclusion richiesta scritta inviata all'Impresa cor lettera ra recesso ha l'effetto di liborare i contrae te e l'Imp ore 24.00 del giorno di ricezio te de la con unicara	omento della conclusione della one atto, mediante richiesta scritta inviata dente (li elementi id intin a tivi cella proposta. de del contra to, il contraente può esercitare il diritto di recesso, mediante accomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto. Il presa da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle cone scritta di recesso. L'Impresa rimborsa quindi al contraente, entro trenta ecesso, l'importo del premio dovuto al netto delle eventuali di spese di
sottoscrizione della proposta, riceve da parte di accettazione della proposta. In quest'ultirogni effetto il documento di polizza. L'assicurazione entra in vigore, a condizione conclusione del contratto o del giorno indicato. 2. Dichiara di aver ricevuto e preso visione del	dezionato e concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta mo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad che sia stato pagato il premio di sottoscrizione, dalle ore 24 del giorno di to nella polizza quale data di decorrenza dell'Assicurazione, se successivo. FASCICOLO INFORMATIVO composto da: ota informativa c) Condizioni contrattuali c,) Regolamento della gestione separata
d) Modulo di proposta	(quando prevista)
4. Consapevole della responsabilità penale deriva del titolare del rapporto/dell'operazione ripro	l progetto esemplificativo personalizzato (quando previsto). cante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati identificativi odotti negli appositi campi della presente proposta corrispondono al vero mazione di cui è a conoscenza, anche relativamente all'eventuale titolare
	e ha effettuato l'operazione per conto del Contraente tati da me forniti e che gli stessi corrispondono a verità
Firma (leggibile) del Contraente	Firma (leggibile) dell'Intermediario

ATTENZIONE: VIETATO PER L'INTERMEDIARIO INCASSARE SU PROPOSTA

Luogo e data di compilazione



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

a) Finalità assicurative di cui al punto 1) dell'Informativa.						
Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 2 to dei miei dati personali, anche sensibili, per le finalità assicur		al tratta	amen-			
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 (<i>Codice del Consumo</i>), presto il mio specifico, libero e facoli tivo (i) per finalità di marketing, invio di ma chale pubblicitane su ad esempio fax, sms, posta elettronic a), nonché strumenti trecnica di comunicazione il cistanza in relazione a producti de somiti offenti le concepti terra postable per conceptio elle. 	cons as al t atta ner o o i mei dati personali r ven lita, ramite strumenti automatizzati (quali dizionali quali posta e telefono e qualsiasi altra o servizi offerti dalla Società ovvero a prodotti					
o servizi offerti ca soggetti terz, non hé per consentire alla Si (ii) per consentire alla Società la effettu re rilevazioni statistiche, (iii) per la comunicazione degli stessi a soggetti terzi, i quali per marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendi telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a disod offerti da soggetti terzi.	al fine di migliorare i propri prodotti e servizi. potranno a loro volta trattarli per finalità di ita diretta tramite posta, posta elettronica,					
Nome e Cognome/denominazione	Data e Firma					
Contraente						
SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO Valutazione ai	sensi del D.lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazion	i				
Valutazione dell'intermediario:						
☐ A Reticenza nel fornire le informazioni richieste						
□ B Poca trasparenza della struttura di controllo						
\square C Inusualità della transazione e/o delle modalità operative o	della tempistica					
□ D L'interposizione di terzi senza alcuna motivazione comme	erciale apprezzabile					
☐ E Comportamento che non denota anomalie						
Luogo e data di compilazione	Firma (leggibile) dell'Intermediario					

Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata La informiamo che, a seguito della conclusione del contratto, potrà richiedere le credenziali per accedere all'Area Clienti Riservata presente sul sito della Società, ove potrà consultare la sua posizione assicurativa. Le credenziali d'accesso le verranno rilasciate solo su sua specifica richiesta, per garantirle una consultazione sicura. Per ottenerle, la invitiamo a collegarsi all'indirizzo https://areaclienti.zurich.it e seguire le istruzioni riportate. Alla conclusione del processo avrà a disposizione le credenziali per la consultazione dell'area a lei riservata.

Zurich Investments Life S.p.A.

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

