



ZURICH

# Grandi Passi



## Zurich Grandi Passi Contratto di assicurazione sulla vita Termine fisso

***Il presente Fascicolo Informativo, contenente:***

- Scheda sintetica
- Nota Informativa
- Condizioni contrattuali comprensive di Regolamento della gestione interna 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**



ZURICH

# scheda sintetica

## contratto di assicurazione sulla vita

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

*La presente Scheda sintetica non  
sostituisce la Nota informativa.  
Essa mira a dare al Contraente  
un'informazione di sintesi sulle  
caratteristiche, sulle garanzie, sui  
costi e sugli eventuali rischi  
presenti nel contratto.*

### 1. Informazioni generali

**1.a) Impresa di assicurazione**  
Zurich Investments Life S.p.A. -  
Società a socio unico - soggetta  
all'attività di direzione e  
coordinamento di Zurich  
Insurance Company S.A.  
Rappresentanza Generale per  
l'Italia, appartenente al gruppo  
Zurich Italia.

**1.b) Denominazione del  
contratto**

Il presente contratto è  
denominato Grandi Passi.

**1.c) Tipologia del contratto**

*Le prestazioni assicurate dal  
presente contratto sono  
contrattualmente garantite  
dall'Impresa e si rivalutano  
annualmente in base al  
rendimento di una gestione  
interna separata di attivi.*

**1.d) Durata**

La durata del presente contratto,  
fissata alla sottoscrizione può  
variare da un minimo di 7 ad un  
massimo di 20 anni

compatibilmente con l'età del  
ragazzo che, alla decorrenza del  
contratto non potrà risultare  
superiore a 11 anni. Il Ragazzo è  
il Beneficiario del contratto.

Il contratto prevede la facoltà di  
esercizio del diritto di riscatto.  
*E' possibile esercitare il diritto di  
riscatto solo dopo aver versato tre  
annualità di premio.*

**1.e) Pagamento dei premi**

Il contratto prevede il pagamento  
di premi annui di importo  
costante.

L'importo del premio annuo non  
potrà essere inferiore a 600,00  
euro.

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

### 2. Caratteristiche del contratto

Grandi Passi è un'assicurazione- in  
tariffa termine fisso a premio  
annuo costante – finalizzata alla  
costruzione di un capitale  
rivalutato per dare un adeguato  
sostegno economico al ragazzo  
indicato in polizza, sia in caso di  
vita a scadenza sia in caso di  
premorienza sia in caso di  
invalidità totale e permanente  
dell'Assicurato nel corso della  
durata contrattuale.

Una parte del premio versato viene  
utilizzata dall'Impresa 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 F della  
Nota informativa "Progetto  
esemplificativo delle prestazioni",  
al fine di meglio comprendere il  
meccanismo di partecipazione agli  
utili.

*L'impresa è tenuta a consegnare il  
Prospetto 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  
**prestazioni principali:**

a) Prestazioni in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato  
alla scadenza del contratto è  
previsto il pagamento, al  
ragazzo beneficiario, del capitale  
assicurato annualmente  
rivalutato.

b) Prestazioni in caso di decesso

In caso di decesso  
dell'Assicurato in corso di  
contratto, è previsto il  
pagamento alla scadenza del  
contratto, al ragazzo  
beneficiario, del capitale  
assicurato annualmente  
rivalutato; nonchè l'esonero dal  
pagamento dei premi residui.

c) Prestazioni in caso di invalidità

totale e permanente dell'Assicurato

In caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato, in corso di contratto, la Società prevede l'esonero del pagamento dei premi residui.

d) Prestazione in caso di inabilità totale e temporanea per infortunio o malattia

In caso di inabilità totale e temporanea, ai sensi di quanto indicato nell'apposito articolo delle Condizioni contrattuali, dopo un periodo di franchigia relativa pari a 60 giorni continuativi, la Società corrisponderà un'indennità giornaliera pari ad un trecentosessantesimo del premio annuo pattuito fino ad un limite massimo di 120 giorni. La garanzia è operante una sola volta nel corso della durata contrattuale e fino e non oltre il 65° anno di età assicurativa.

Per franchigia relativa si intendono i giorni stabiliti contrattualmente (60) che rimangono a carico dell'assicurato. Non comporta liquidazione dell'indennità, qualora i giorni indicati nei certificati medici comprovanti l'inabilità totale e temporanea consegnati alla Società, siano pari o inferiori ai giorni corrispondenti alla franchigia. Diversamente l'indennità è integrale.

**Opzioni contrattuali**

Il contraente può richiedere per iscritto, almeno 90 giorni prima della data di scadenza del contratto, e sempre che risultino

corrisposti tutti i premi pattuiti, che il capitale rivalutato a scadenza sia convertito in un assegno di "Formazione" da corrispondere in cinque rate annuali rivalutabili anticipate come indicato nell'art. 18 delle Condizioni contrattuali.

Il contratto prevede il riconoscimento di un tasso tecnico, minimo garantito, del 2% annuo: tale tasso viene riconosciuto in via anticipata nel calcolo del capitale iniziale. La rivalutazione annua del capitale, una volta dichiarata al Contraente, risulta acquisita in via definitiva.

*In caso di anticipata risoluzione del contratto per riscatto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.*  
*In caso di mancato versamento del minimo di annualità di premio previste, il contratto si risolve e il Contraente perde i premi versati che restano acquisiti dalla Società.*  
*Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli delle Condizioni contrattuali.*

**4. Costi**

*L'Impresa 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 D.*

*I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione interna 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'ISVAP, 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.*

*A titolo di esempio, se per una durata del contratto pari a 15 anni il "Costo percentuale medio annuo" del 10° anno è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto in caso di riscatto al 10° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo. Il "Costo percentuale medio annuo" del 15° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del contratto fino a scadenza.*

*Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio, durata ed età dell'Assicurato/Contraente, ed impiegando un'ipotesi di rendimento della gestione interna separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.*

*Il "Costo percentuale medio*

annuo" è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi della

copertura complementare. Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base di un ipotesi di tasso di

rendimento degli attivi stabilito dall'ISVAP nella misura del 4% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo"

Gestione interna separata "Zurich Fund"

Sesso Maschile

Premio annuo: € 1.000,00

Età: 50 anni

Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	10,63%
10	4,60%
15	2,19%

Premio annuo: € 1.500,00

Età: 50 anni

Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	10,62%
10	4,59%
15	2,18%

Premio annuo: € 3.000,00

Età: 50 anni

Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	10,61%
10	4,58%
15	2,18%

Premio annuo: € 1.000,00

Età: 45 anni

Durata: 18 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	12,70%
10	5,82%
15	3,01%
18	2,04%

Premio annuo: € 1.500,00

Età: 45 anni

Durata: 18 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	12,69%
10	5,81%
15	3,00%
18	2,04%

Premio annuo: € 3.000,00

Età: 45 anni

Durata: 18 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	12,68%
10	5,80%
15	3,00%
18	2,03%

Premio annuo: € 1.000,00

Età: 40 anni

Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	14,09%
10	6,63%
15	3,56%
20	1,96%

Premio annuo: € 1.500,00

Età: 40 anni

Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	14,07%
10	6,63%
15	3,55%
20	1,96%

Premio annuo: € 3.000,00

Età: 40 anni

Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	14,06%
10	6,62%
15	3,55%
20	1,95%

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

## 5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione interna separata

*In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione interna separata "Zurich Fund" negli ultimi 3 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 interna separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2004	5,32%	3,92%	3,59%	2%
2005	4,96%	3,56%	3,16%	1,7%
2006	4,90%	3,50%	3,86%	2%

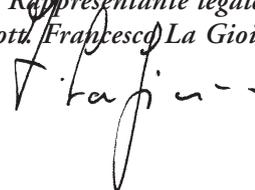
*Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.*

## 6. Diritto di ripensamento

*Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione E 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. Francesco La Gioia*





**ZURICH**

# nota informativa

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

## **A. Informazioni sull'Impresa 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 S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia appartenente al Gruppo Zurich, con Sede legale a Milano - Italia - Piazza Carlo Erba n. 6, Cap 20129.  
Recapito telefonico +39 025966.1 - Sito Internet: [www.zurich.it](http://www.zurich.it) - E-mail: [customerlife@zurich.it](mailto:customerlife@zurich.it). 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). La Società di Revisione dell'Impresa è PricewaterhouseCoopers - con Sede legale e amministrativa a Milano - Italia - Via Monte Rosa, 91 - Iscritta al n.43 Albo Consob - Recapito telefonico +39 02 667201.

### **2. Conflitto di interessi**

Non esistono situazioni di conflitto di interessi per la gestione interna separata "Zurich Fund."

La Società comunque vigila per assicurare la tutela dei contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione ISVAP e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa.

## **B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e garanzie offerte**

### **3. Prestazioni assicurative**

Grandi Passi è un'assicurazione sulla vita - in tariffa termine fisso - finalizzata alla costruzione di un capitale rivalutato di cui il ragazzo potrà beneficiare alla scadenza contrattuale sia in caso di vita che in caso di premorienza dell'Assicurato.

In caso di morte e di invalidità totale e permanente dell'Assicurato nel corso del contratto è previsto l'esonero del pagamento dei premi residui fino alla scadenza.

Il ragazzo è il Beneficiario del contratto.

Il Contraente alla sottoscrizione del contratto stabilisce la durata del contratto da un minimo di 7 ad un massimo di 20 anni, compatibilmente con l'età del ragazzo che, alla decorrenza del contratto non potrà risultare superiore a 11 anni. Alla sottoscrizione del contratto l'età dell'Assicurato non potrà risultare superiore a 65 anni, mentre alla scadenza non potrà risultare superiore a 72 anni.

Una parte del premio viene

utilizzata dall'Impresa 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.

### *PRESTAZIONI IN CASO DI VITA*

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto è previsto il pagamento, al Ragazzo quale beneficiario, del capitale assicurato rivalutato.

### *PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO*

In caso di decesso dell'Assicurato, verificatosi nel corso della durata contrattuale, è previsto il pagamento alla data di scadenza del contratto del capitale assicurato rivalutato al Ragazzo, quale beneficiario del contratto. Dalla data del decesso sino alla scadenza contrattuale il contratto prevede l'esonero dal pagamento dei premi residui.

Il contratto prevede il riconoscimento di un tasso tecnico, minimo garantito, del 2% annuo: tale tasso viene riconosciuto in via anticipata nel calcolo del capitale iniziale. La rivalutazione del capitale, una volta dichiarata al Contraente, risulta acquisita in via definitiva.

### *PRESTAZIONI IN CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE*

In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come

conseguenza una invalidità totale e permanente accertata nel corso della durata contrattuale la Società prevede l'esonero allo stesso al pagamento dei premi residui.

#### **PRESTAZIONI IN CASO DI INABILITÀ TOTALE E TEMPORANEA AL LAVORO**

In caso di inabilità totale e temporanea, dopo una franchigia relativa di 60 giorni continuativi, la Società corrisponderà un'indennità giornaliera pari ad un trecentosessantesimo del premio annuo pattuito, fino ad un limite massimo di 120 giorni. L'Assicurato si definisce temporaneamente inabile se a causa di un infortunio o di una malattia, con conseguente ricovero in casa di cura o in ospedale, si trova nella completa impossibilità fisica, accertata da un medico, di attendere alle normali occupazioni. Qualora l'Assicurato, dopo una ripresa delle normali occupazioni, subisca – prima che siano trascorsi 60 giorni dalla suddetta ripresa – una nuova interruzione a seguito della medesima malattia o del medesimo infortunio, la copertura assicurativa viene ripristinata senza l'applicazione di un nuovo periodo di franchigia. Rimane inteso che la prestazione della copertura assicurativa ha termine nel momento dell'attivazione delle prestazioni ai sensi del precedente comma e che, in ogni caso, gli indennizzi previsti nei due diversi comma non sono cumulabili. La garanzia è operante una sola volta nel corso della durata

contrattuale e fino e non oltre il 65° anno di età assicurativa. La definizione di età assicurativa è indicata successivamente nella parte 1. "Definizioni generali del Glossario".

**Qualora avvenga il decesso o si verifichi l'inabilità totale e permanente dell'Assicurato la garanzia di inabilità totale e temporanea cessa di essere operante.**

Il contratto richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato e delle sue abitudini di vita (professione, sport, ecc.), attraverso esibizione dei risultati di analisi mediche che dovranno essere effettuate presso medici fiduciari e/o strutture autorizzate dalla Società.

Al ricorrere di determinate condizioni è possibile limitarsi alla sola compilazione di apposito questionario, ***ma in tal caso la garanzia risulterà limitata per i primi sei mesi al caso in cui il decesso avvenga direttamente a seguito del sopravvenire di una malattia a decorso rapido, di shock anafilattico o di infortunio, come specificato nell'art delle Condizioni contrattuali "Limitazione della garanzia-Periodo di carenza".*** ***Un periodo di carenza di cinque o di sette anni è comunque previsto per la garanzia relativa al decesso dovuto ad infezione H.I.V. (AIDS o patologie ad essa collegate) semprechè l'Assicurato non abbia effettuato gli esami clinici necessari ad accertare***

***l'eventuale stato di malattia H.I.V. o di sieropositività.***

#### **4. Premi**

Grandi Passi prevede il versamento di un premio annuo di importo costante per tutta la durata del contratto; il premio è comprensivo della garanzia vita e della garanzia di invalidità totale e permanente nonché, fino a che è dovuta, della garanzia di inabilità totale e temporanea.

Il premio relativo alla garanzia vita ed alla garanzia di invalidità totale e permanente è calcolato in funzione della durata del contratto, dell'età e del sesso dell'Assicurato nonché dal suo stato di salute e dalle sue abitudini di vita dichiarate in fase precontrattuale nella proposta. Il Contraente ha la facoltà di interrompere il versamento dei premi in qualsiasi momento.

***Se l'interruzione del pagamento dei premi avviene prima di avere versato le annualità di premio minime previste in base alla durata contrattuale, il contratto si risolve e il Contraente perde i premi versati che restano acquisiti alla Società.***

***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.***

Il premio per la garanzia di inabilità totale e temporanea, il cui ammontare è fisso, pari al 3% del premio vita e invalidità, ed è indipendente da età, sesso e durata del contratto.

Il premio per la garanzia di

inabilità è indicato separatamente nel semplice di polizza, ed è dovuto fino al 65° anno assicurativo di età e comunque non oltre l'eventuale indennizzo della garanzia stessa.

L'importo del premio annuo costante non potrà essere inferiore a 600,00 euro. L'importo del premio e l'eventuale frazionamento del pagamento (annuale, 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 8.1.1 della presente Nota informativa.

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. Per i premi successivi al primo è ammesso anche il pagamento tramite addebito diretto sul conto corrente (RID) del 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 accreditato sul c/c della Società oppure, transitoriamente, su altro c/c della Banca. Per i premi

successivi al primo è ammesso anche il pagamento tramite addebito diretto sul conto corrente (RID) del Contraente. Qualora il Contraente estingua il conto corrente presso l'Istituto Bancario dove ha sottoscritto la polizza, potrà comunicarlo per iscritto alla Direzione della Società che provvederà ad indicare l'Agenzia di Direzione più vicina alla residenza del Contraente dove continuare i versamenti; la Direzione, ricevuta conferma positiva da parte del Contraente in merito all'Agenzia indicata, trasferirà d'ufficio il contratto presso l'Agenzia indicata.

##### **5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili**

I premi versati confluiscono in una gestione interna separata dalle altre attività della Società denominata "Zurich Fund". Maggiori informazioni relative alla gestione interna separata sono riportate alla sezione C. La Società dichiara entro il mese di dicembre di ciascun anno il rendimento realizzato dalla gestione; il rendimento attribuito ai Contraenti si ottiene sottraendo al rendimento realizzato le spese di gestione indicate al successivo punto 8.2. La misura di rivalutazione delle prestazioni si ottiene quindi sottraendo al rendimento attribuito il tasso tecnico del 2% già conteggiato nel calcolo del capitale iniziale assicurato. La misura di rivalutazione così applicata, se positiva, è applicata

ai contratti con ricorrenza annuale nel periodo 1° dicembre – 30 novembre successivo alla data di chiusura del periodo di osservazione della gestione interna Zurich Fund.

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 di 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 rivalutazione del capitale è acquisita in via definitiva e pertanto ogni successiva rivalutazione viene applicata all'importo del capitale quale risulta dalle precedenti rivalutazioni.

Il capitale rivalutato alla data del decesso o di accertata invalidità totale e permanente, si rivaluta ad ogni ricorrenza anniversaria successiva, sommando al capitale in vigore un importo ottenuto moltiplicando tale capitale per la misura di rivalutazione precedentemente indicata. Maggiori informazioni relative alle modalità di rivalutazione delle prestazioni sono riportate alla sezione F contenente il Progetto esemplificativo dello sviluppo dei premi, delle

prestazioni assicurate, del valore di riduzione e di riscatto.

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

#### 6. Opzioni di contratto

Il Contraente può richiedere per iscritto almeno 60 giorni prima della data di scadenza del contratto, e sempre che risultino corrisposti tutti i premi pattuiti, che il capitale rivalutato a scadenza sia convertito in un assegno di "Formazione" da corrispondere in cinque rate annuali come indicato nell'art. 18 delle Condizioni contrattuali. Nel periodo di erogazione l'assegno di Formazione non può essere riscattato.

### C. Informazioni sulla gestione interna separata

#### 7. Gestione interna separata

La Società ha istituito una specifica forma di gestione degli investimenti, separata dalle altre attività della Società, denominata Zurich Fund, la cui valuta di denominazione è l'Euro. La finalità della gestione è improntata secondo criteri prudenziali che mirano a ridurre la volatilità dei rendimenti anno per anno. Il tasso di rendimento minimo garantito dal prodotto rappresenta l'obiettivo minimo di rendimento che la gestione deve raggiungere. Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento va

dal 1° ottobre al 30 settembre dell'anno successivo.

La gestione interna separata Zurich Fund investe in obbligazioni ed in altri titoli a reddito fisso (titoli di stato emessi in euro, altre obbligazioni quotate o non quotate in euro), in titoli di capitale (azioni quotate), in altri attivi patrimoniali (ad esempio, quote di OICR, strumenti derivati, liquidità). Le obbligazioni ed altri titoli a reddito fisso costituiscono la componente prevalente dell'investimento, i titoli di capitale e gli altri attivi patrimoniali rappresentano una quota residuale. All'interno del comparto delle obbligazioni ed altri titoli a reddito fisso è prevalente l'investimento in titoli di stato rispetto alle altre obbligazioni, in ogni caso si preferiscono i titoli quotati e denominati in euro. All'interno del comparto titoli di capitale si prediligono le azioni quotate in euro.

L'eventuale investimento in strumenti derivati è previsto solo con finalità di copertura. La politica di investimento è impostata in modo da minimizzare i rischi dei portafogli, sulla base delle indicazioni fornite dalle analisi di Asset-Liability Management. Le scelte di asset allocation tattica tengono conto del quadro macroeconomico e dei mercati finanziari. I singoli titoli azionari ed obbligazionari vengono selezionati sulla base delle valutazioni relative, con particolare riguardo, rispettivamente, all'analisi

fondamentale ed al rischio di credito. Il continuo monitoraggio dei rischi e dei rendimenti dei portafogli permette di verificare costantemente la coerenza fra i risultati e gli obiettivi prefissati. La Società di Revisione che certifica la gestione interna separata Zurich Fund è PricewaterhouseCoopers. Per ulteriori dettagli relativi alla gestione interna separata Zurich Fund si rinvia al Regolamento della stessa, che forma parte integrante delle Condizioni contrattuali.

### D. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale

#### 8. Costi

##### 8.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

##### 8.1.1. Costi gravanti sul premio

<b>Spese di emissione</b> - applicate alla rata di premio alla sottoscrizione	10 euro
<b>Spese di incasso</b> - applicate su ogni rata successiva alla prima	1 euro
<b>Costi di frazionamento</b> frazionamento semestrale frazionamento trimestrale frazionamento mensile - applicati su ogni rata di premio al netto delle spese di emissione o di incasso	1,50% 2,25% 3,50%
<b>Caricamento</b> - applicato su ogni premio al netto delle spese di emissione o di incasso, dell'eventuale costo di frazionamento e del costo della garanzia di inabilità totale e temporanea	6%

### 8.1.2 Costi per riscatto

In funzione della durata residua (anni interi) e condizionato agli anni trascorsi

Durata residua anni	Per anni trascorsi da 3 in poi
	Tasso di sconto 4,25%
1	2,12%
2	4,10%
3	5,97%
4	7,72%
5	9,36%
6	10,90%
7	12,33%
8	13,67%
9	14,92%
10	16,08%
11	17,16%
12	18,16%
13	19,09%
14	19,95%
15	20,74%
16	21,47%
17	22,13%

### 8.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Spese di gestioni annuali	
- aliquota da sottrarre al rendimento realizzato	1,4%

### 9. Misure e modalità di eventuali sconti

Per raggruppamenti omogenei di Clientela 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.

### 10. Regime fiscale

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

In attuazione al Decreto n. 47/2000 può essere detratta dall'IRPEF nella misura fissa del 19% e per un importo massimo di 1.291,14 euro, la sola parte di premio che assicura il caso morte e l'invalidità totale in misura superiore al 5%, che sarà indicata in polizza, alle seguenti condizioni:

- il premio deve essere detratto nell'anno per il quale si intende godere della detrazione.

**La parte di premio relativa alla garanzia di inabilità totale e temporanea non è detraibile.**

Le prestazioni del contratto hanno il seguente trattamento fiscale:

- in caso di decesso dell'Assicurato non sono soggette ad alcuna tassazione ai sensi dell'art. 34 del D.P.R. n. 601/73 e s.m.i. e sono esigibili nei termini previsti dalle Condizioni contrattuali;
- in caso di vita a scadenza o di esercizio del diritto di riscatto, il capitale liquidato costituisce reddito per la sola parte corrispondente alla differenza tra l'importo maturato e la somma dei premi pagati, sulla quale si applica l'imposta sostitutiva, attualmente pari al 12,50%. Il risultato di questa operazione diviene la base sulla quale applicare gli elementi di rettifica finalizzati a rendere la tassazione equivalente a quella che sarebbe derivata se tale reddito avesse subito la tassazione per maturazione, calcolati tenendo conto del tempo intercorso, delle eventuali variazioni dell'aliquota

dell'imposta sostitutiva, nonché della data di pagamento della stessa.

### E. Altre informazioni sul contratto

#### 11. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest'ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza. L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio di sottoscrizione, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o del giorno indicato nella polizza quale data di decorrenza dell'Assicurazione, se successivo.

#### 12. 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:

- se la sospensione del pagamento dei premi avviene prima di aver versato tre annualità di premio, il contratto si risolve e i premi restano acquisiti dalla Società.

Il Contraente che sospende il pagamento dei premi avendo già

versato le annualità di premio minime previste, può mantenere in vigore il contratto fino alla scadenza per un capitale ridotto.

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'articolo "Riattivazione" delle Condizioni contrattuali.

### 13. 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 capitale ridotto, da corrispondere alla scadenza del contratto, si determina moltiplicando il capitale iniziale assicurato per il rapporto tra il numero dei premi pagati comprese le eventuali frazioni, ed il numero dei premi pattuiti, ed aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza anniversaria che precede la data di scadenza della prima rata non pagata, ed il capitale inizialmente assicurato.

Il capitale ridotto si rivaluta ad ogni anniversario successivo alla data di riduzione, sommando al capitale ridotto precedente, un importo ottenuto moltiplicando tale capitale per la misura di rivalutazione.

Il Contraente, sempre che sussistano le condizioni per ottenere il valore di riduzione, ha la facoltà di esercitare il diritto di riscatto. Il valore di riscatto totale si ottiene scontando il capitale ridotto al tasso annuo di sconto del 4,25%, per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta di riscatto e la

data di scadenza del contratto.

In caso di decesso del ragazzo, in qualsiasi epoca esso avvenga, il Contraente potrà richiedere il riscatto agevolato delle prestazioni; il calcolo del valore del riscatto agevolato è indicato nello specifico articolo delle Condizioni contrattuali.

**Se il Contraente sospende il pagamento dei premi prima di aver versato le annualità di premio minime previste, 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.**

E' possibile richiedere alla Società, in qualsiasi momento, la quantificazione dei valori di riduzione e di riscatto, rivolgendosi a: Zurich Investments Life S.p.A. - Operations Vita - Ufficio Liquidazioni - Piazza Carlo Erba, nr. 6 - 20129 Milano - Telefono nr. 02/59667880 - Fax nr. 02/59662608 - E-mail: customerlife@zurich.it - che si impegna a fornirlo entro 10 giorni dalla richiesta.

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

L'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riduzione e di riscatto sono riportati nel Progetto esemplificativo di cui alla sezione F, i valori puntuali saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

### 14. Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente

può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Operations Vita - Piazza Carlo Erba, nr. 6 - 20129 Milano - Telefono nr. 02/59667880. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della proposta.

### 15. Diritto di recesso

Ai sensi dell'art. 177 del D.Lgs 209/05, il Contraente può recedere dal contratto inviando entro 30 giorni dalla data di conclusione una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. a: Zurich Investments Life S.p.A. - Operations Vita - Piazza Carlo Erba, nr. 6 - 20129 Milano - . Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso e dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, la Società provvederà a restituire il premio corrisposto al netto delle spese di emissione, indicate al precedente punto 8.1.1.

### 16. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni

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.

La Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla consegna di tutta la documentazione richiesta. *Ai sensi dell'art. 2952 C.C. i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.*

**17. Legge applicabile al contratto**  
Al contratto si applica la Legge italiana.

**18. Lingua in cui è redatto il contratto**  
Il contratto, e ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

**19. Reclami**  
*Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società scrivendo al "Servizio Clienti" - P.zza Carlo Erba, 6 - 20129 Milano, Fax numero: 02-5966.2519, E-mail: clienti@zurich.it.*

*Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all' I.S.V.A.P. (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo quale Organo istituzionale competente ad esaminare i reclami), Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.*  
*In relazione alle controversie*

*inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.*

**20. Ulteriore informativa disponibile**  
La Società si impegna a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto annuale aggiornato della gestione interna separata "Zurich Fund." e l'ultimo prospetto riportante la composizione della gestione stessa. Tali informazioni sono disponibili sul sito internet: [www.zurich.it](http://www.zurich.it)

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

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

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore del capitale assicurato alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento con evidenza di eventuali premi in

- arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione interna separata Zurich Fund spese di gestione trattenute, tasso annuo di rendimento attribuito, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

**22. Comunicazioni del Contraente alla Società**  
*Ai sensi dell'art. 1926 C.C. in caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto deve essere data tempestiva comunicazione alla Società.*

## **F. Progetto esemplificativo delle prestazioni**

*La presente elaborazione costituisce un'esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate, dei valori di riduzione e di riscatto previsti dal contratto. L'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 dei 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) *una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%.*

Al predetto tasso di rendimento si applica l'aliquota di retrocessione indicata nelle condizioni contrattuali. La misura di rivalutazione è ottenuta scorpondo il tasso di interesse tecnico del 2% già riconosciuto

nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

*I valori sviluppati in base al tasso di rendimento minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle Condizioni contrattuali e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.*

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

## Sviluppo dei premi, delle prestazioni, dei valori di riduzione e di riscatto in base a:

### A) TASSO DI RENDIMENTO TECNICO/ MINIMO GARANTITO

- Tasso tecnico/minimo garantito: 2%
- Sesso ed età del Contraente/Assicurato: Maschile 40 anni
- Età del Ragazzo: 4 anni
- Durata dell'assicurazione: 15 anni

Anni trascorsi	Premio versato	Cumulo premi	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale morte alla fine dell'anno	Capitale morte alla scadenza	Interruzione del pagamento dei premi		
						Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla scadenza
1	1.509,00	1.509,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79			
2	1.500,00	3.009,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79			
3	1.500,00	4.509,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	2.953,31	4.866,56	4.866,56
4	1.500,00	6.009,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	4.105,10	6.488,74	6.488,74
5	1.500,00	7.509,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	5.349,46	8.110,93	8.110,93
6	1.500,00	9.009,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	6.692,18	9.733,12	9.733,12
7	1.500,00	10.509,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	8.139,36	11.355,30	11.355,30
8	1.500,00	12.009,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	9.697,47	12.977,49	12.977,49
9	1.500,00	13.509,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	11.373,30	14.599,67	14.599,67
10	1.500,00	15.009,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	13.174,08	16.221,86	16.221,86
11	1.500,00	16.509,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	15.107,38	17.844,05	17.844,05
12	1.500,00	18.009,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	17.181,21	19.466,23	19.466,23
13	1.500,00	19.509,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	19.404,03	21.088,42	21.088,42
14	1.500,00	21.009,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79	21.784,75	22.710,60	22.710,60
15	1.500,00	22.509,00	24.332,79	24.332,79	24.332,79			

*L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati non potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento contrattualmente garantito, solo dopo il pagamento di 14 annualità di premio.*

**B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO**

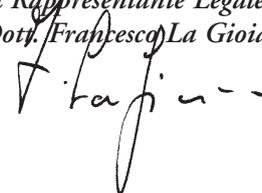
- Tasso di rendimento finanziario: 4%
- Spese di gestione: 1,4%
- Tasso tecnico dedotto: 2%
- Misura di rivalutazione: 0,6%
- Sesso ed età dell'Assicurato: Maschile 40 anni
- Età del Ragazzo: 4 anni
- Durata dell'assicurazione: 15 anni
- Capitale iniziale: 24.332,79 euro

Anni trascorsi	Premio versato	Cumulo premi	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale morte alla fine dell'anno	Capitale morte alla scadenza	Interruzione del pagamento dei premi		
						Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla scadenza
1	1.509,00	1.509,00	24.342,52	24.342,52	26.468,98			
2	1.500,00	3.009,00	24.362,04	24.362,04	26.332,22			
3	1.500,00	4.509,00	24.391,41	24.391,41	26.206,72	2.988,89	4.925,18	5.291,73
4	1.500,00	6.009,00	24.430,69	24.430,69	26.092,37	4.167,04	6.586,64	7.034,64
5	1.500,00	7.509,00	24.479,94	24.479,94	25.989,04	5.446,51	8.258,08	8.767,16
6	1.500,00	9.009,00	24.539,22	24.539,22	25.896,59	6.834,11	9.939,55	10.489,35
7	1.500,00	10.509,00	24.608,59	24.608,59	25.814,91	8.337,05	11.631,10	12.201,26
8	1.500,00	12.009,00	24.688,11	24.688,11	25.743,86	9.962,98	13.332,81	13.902,97
9	1.500,00	13.509,00	24.777,84	24.777,84	25.683,33	11.720,00	15.044,72	15.594,52
10	1.500,00	15.009,00	24.877,84	24.877,84	25.633,19	13.616,73	16.766,91	17.275,99
11	1.500,00	16.509,00	24.988,17	24.988,17	25.593,31	15.662,25	18.499,43	18.947,43
12	1.500,00	18.009,00	25.108,90	25.108,90	25.563,58	17.866,21	20.242,34	20.608,89
13	1.500,00	19.509,00	25.240,09	25.240,09	25.543,88	20.238,86	21.995,72	22.260,46
14	1.500,00	21.009,00	25.381,80	25.381,80	25.534,09	22.790,99	23.759,61	23.902,17
15	1.500,00	22.509,00	25.534,09	25.534,09	25.534,09			

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

*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. Francesco La Gioia



# condizioni contrattuali

## Parte I – Oggetto del contratto

### Articolo 1

#### Prestazioni assicurate

In base al presente contratto, la Società garantisce al Ragazzo quale Beneficiario del contratto, il pagamento alla scadenza contrattuale, delle seguenti prestazioni:

- in caso di vita dell'Assicurato a condizione che siano stati corrisposti tutti i premi annui pattuiti, il capitale iniziale rivalutato;
- in caso di premorienza dell'Assicurato, il capitale iniziale rivalutato.

In caso di morte dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il contratto rimane in vigore libero dal pagamento dei premi residui.

Il capitale assicurato si rivaluta annualmente secondo le modalità stabilite al successivo art.12 "Modalità di rivalutazione del capitale assicurato".

Il capitale assicurato iniziale è indicato nel documento di polizza.

Il contratto prevede, inoltre, nel corso della durata contrattuale le seguenti garanzie complementari:

- nel caso l'Assicurato sia colpito da invalidità totale e permanente, l'esonero dal pagamento dei premi residui;
- in caso di inabilità totale e temporanea dell'Assicurato, dopo una franchigia relativa di 60 giorni continuativi, la corresponsione di un'indennità giornaliera pari ad un trecentosessantesimo del premio annuo pattuito, fino ad un

limite massimo di 120 giorni.

### Articolo 2

#### Definizione di invalidità

S'intende colpito da invalidità l'Assicurato che, per sopravvenuta malattia organica, infermità o difetto fisico o mentale sopraggiunta dopo l'entrata in vigore del contratto comunque indipendente dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile, si trovi nell'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa, ovvero la cui capacità di lavoro, in occupazioni confacenti alle sue attitudini, sia ridotta in modo permanente, a meno di un terzo.

*Le limitazioni della garanzia sono quelle indicate al successivo art. 7 "Limitazioni della garanzia - Periodo di carenza".*

*Sono esclusi dalla garanzia i casi di invalidità totale e permanente dovuti alle stesse cause per le quali è esclusa la copertura del rischio morte indicate al successivo art. 6 "Esclusioni".*

### Articolo 3

#### Denuncia e riconoscimento dell'invalidità

Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, lo stesso o chi ne fa le veci deve farne denuncia alla Società per gli opportuni accertamenti facendo pervenire alla Direzione della Società, a mezzo lettera raccomandata, il certificato del medico sulle cause e sul decorso della malattia o della lesione che ha prodotto l'invalidità. Il decesso dell'Assicurato che intervenga prima che venga riconosciuta l'invalidità equivale ad avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità.

A richiesta della Società, l'Assicurato, è tenuto:

- a rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione richiesta dalla Società per gli accertamenti dello stato di invalidità dell'Assicurato;
- a fornire tutte le prove che dalla Società fossero ritenute opportune per stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno prodotto l'invalidità.

La Società si riserva inoltre il pieno ed incondizionato diritto di accertare l'invalidità con i medici di sua fiducia.

Fino al riconoscimento dello stato di invalidità da parte della Società tutti i premi devono essere regolarmente corrisposti. Il riconoscimento di invalidità, però, avviene con effetto dal momento di ricezione della denuncia da parte della Direzione della Società che pertanto rimborsa i premi, in scadenza nel periodo intercorrente tra la denuncia ed il riconoscimento dell'invalidità, che siano stati nel frattempo corrisposti. Nel caso in cui l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, il Contraente ha la facoltà, entro 30 giorni, dalla comunicazione avuta, di promuovere mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno spedita alla Direzione della Società, la decisione di un Collegio Arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato dalla Società, l'altro dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo tra le due parti.

In caso di mancato accordo, entro 30 giorni dalla richiesta di arbitrato, la scelta del terzo arbitro sarà demandata al Presidente del Tribunale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.



ZURICH

Il Collegio Arbitrale decide a maggioranza, entro il termine di 30 giorni, come amichevole compositore senza formalità di procedura.

Gli arbitri, ove lo credano, potranno esperire senza obbligo di sentenza, qualsiasi accertamento sanitario di carattere preliminare od incidentale (visite mediche, esami di laboratorio ecc.).

Ciascuna delle parti sopporta le spese e competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico. Le altre spese sono a carico del soccombente.

#### Articolo 4

##### **Definizione di inabilità totale e temporanea**

L'Assicurato si definisce temporaneamente inabile se a causa di un infortunio o di una malattia, con conseguente ricovero in casa di cura o in ospedale, si trova nella completa impossibilità fisica, accertata da un medico, di attendere alle normali occupazioni.

Qualora l'Assicurato, dopo una ripresa delle normali occupazioni, subisca – prima che siano trascorsi 60 giorni dalla suddetta ripresa – una nuova interruzione a seguito della medesima malattia o del medesimo infortunio, la copertura assicurativa viene ripristinata senza l'applicazione di un nuovo periodo di franchigia, fermo restando il limite massimo di 120 giorni complessivi.

Rimane inteso che la prestazione della copertura assicurativa ha termine nel momento dell'attivazione delle prestazioni ai sensi del precedente comma e che, in ogni caso, gli indennizzi previsti nei due diversi comma non sono cumulabili.

La garanzia è operante una sola volta nel corso della durata contrattuale e fino e non oltre il 65° anno di età. Qualora avvenga il decesso o si verifichi l'invalidità totale e permanente dell'Assicurato la garanzia di inabilità totale e temporanea cessa di essere operante.

*Le limitazioni della garanzia sono quelle indicate al successivo art. 7 "Limitazioni della garanzia - Periodo di carenza".*

*Sono esclusi dalla garanzia i casi di inabilità che si verificano dopo il sessantacinquesimo anno di età dell'Assicurato e quelli dovuti alle stesse cause per le quali è esclusa la copertura del rischio morte indicate al successivo art. 6 "Esclusioni".*

#### Articolo 5

##### **Denuncia ed accertamento dell'inabilità totale e temporanea**

Al termine del periodo di inabilità l'Assicurato deve farne denuncia, a mezzo lettera raccomandata R.R., alla Società per gli opportuni accertamenti facendo pervenire, il certificato del medico curante particolareggiato sulla durata, sulle cause, sul decorso dell'infortunio o della malattia comprovante l'inizio e la fine dell'inabilità totale e temporanea nonché la diagnosi. Nel caso di inabilità totale e temporanea per malattia con conseguente ricovero in casa di cura o struttura ospedaliera l'Assicurato su esplicita richiesta della Società dovrà far pervenire copia della documentazione sanitaria comprensiva di copia della cartella clinica.

L'Assicurato è tenuto a farne denuncia entro e non oltre 10 giorni

dal termine del periodo di inabilità totale e temporanea, come indicato nel certificato del medico curante. La Società si impegna ad accertare l'inabilità entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta.

A richiesta della Società, l'Assicurato, è tenuto:

- a rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione richiesta dalla Società per gli accertamenti dello stato di inabilità dell'Assicurato;
- a fornire tutte le prove che dalla Società fossero ritenute opportune per stabilire le cause e gli effetti della malattia o dell'infortunio che hanno prodotto l'inabilità.

Verificato l'effettivo obbligo al pagamento, la Società, entro 30 giorni, provvederà a liquidare quanto spettante in unica soluzione. Il pagamento avverrà nei confronti del Contraente.

#### Articolo 6

##### **Esclusioni**

*Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.*

*È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:*

- *dolo del Contraente e del Beneficiario;*
- *partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti dolosi;*
- *partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;*

- *incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;*
- *suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione, o, trascorso detto periodo, nei premi sei mesi dall'eventuale riattivazione del contratto;*
- *uso di stupefacenti o di medicine in dosi non prescritte dal medico, o di stati di alcolismo acuto o cronico.*

*In questi casi il contratto si estingue e la Società restituisce una somma pari all'ammontare dei premi versati.*

#### **Articolo 7**

##### **Limitazioni della garanzia - Periodo di carenza**

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

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

In caso di decesso dell'Assicurato, durante il periodo di carenza, la Società si limita a restituire – sempre che il contratto sia in regola con il pagamento dei premi - una somma pari all'ammontare dei premi versati.

Tale limitazione non si applica, e quindi la Società garantisce l'intera

prestazione assicurata, esclusivamente nel caso in cui il decesso avvenga per conseguenza diretta di una delle cause sotto specificate, purché sopravvenuta dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione:

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

La durata del periodo di carenza è pari a sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione. Limitatamente al caso di decesso dovuto a sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il suddetto periodo di carenza viene esteso a cinque anni, nel caso di assicurazione senza visita medica, oppure a sette anni nel caso in cui l'Assicurato, pur essendosi sottoposto a visita medica, abbia rifiutato gli esami clinici richiesti dalla Società e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV

o di sieropositività.

Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nel documento di polizza - l'applicazione delle suddette limitazioni possono essere ridotte.

#### **Articolo 8**

##### **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 7 anni né superiore a 20 anni compatibilmente con l'età del Ragazzo che, alla decorrenza del contratto non potrà risultare superiore a 11 anni. Si precisa inoltre che l'età dell'Assicurato alla data di sottoscrizione del contratto non potrà risultare superiore a 65 anni ed a scadenza non potrà risultare superiore a 72 anni.

Le prestazioni di cui all'art.1 "Prestazioni assicurate" sono garantite a fronte del pagamento di premi annui di importo costante per tutta la durata del contratto ; il premio è comprensivo della garanzia vita e della garanzia di invalidità totale e permanente nonché, fino a che dovuta, della garanzia di inabilità totale e temporanea

Il premio relativo alla garanzia vita ed alla garanzia di invalidità totale e permanente è calcolato in funzione della durata del contratto, dell'età e del sesso dell'Assicurato nonché dal suo stato di salute e dalle sue abitudini di vita dichiarate in fase precontrattuale nella proposta.

Il premio per la garanzia di inabilità totale e temporanea, il cui ammontare è fisso, è pari al 3%

del premio vita e invalidità. Il premio per la garanzia di inabilità è indicato separatamente nel semplice di polizza, ed è dovuto fino al 65° anno assicurativo di età e comunque non oltre l'eventuale indennizzo della garanzia stessa.

Il premio annuo è indicato nel documento di polizza ed è dovuto in via anticipata per tutta la durata contrattuale ma non oltre il caso di decesso o di accertamento di invalidità totale e permanente dell'Assicurato.

Il premio alla sottoscrizione è maggiorato di 10 Euro, mentre ogni successiva rata di premio è aumentata di 1 Euro.

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'Agenzia a cui è assegnata la polizza o presso la Direzione della Società.

## **Parte II – Conclusione del contratto e diritto di recesso**

### **Articolo 9**

**Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione**  
Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest'ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il

documento di polizza. L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio 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.

### **Articolo 10**

#### **Diritto di recesso dal contratto**

Il Contraente può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A.R. da inviare entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto. Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà al Contraente il premio corrisposto al netto delle spese sostenute dalla Società per l'emissione del contratto, parti a 10 Euro.

### **Articolo 11**

#### **Dichiarazioni del Contraente/ Assicurato**

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

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

## **Parte III – Regolamentazione nel corso del contratto**

### **Articolo 12**

#### **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 Fund", disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del presente contratto.

La Società dichiara entro il mese di dicembre di ciascun anno il rendimento realizzato dalla gestione "Zurich Fund". Il rendimento attribuito ai Contraenti si ottiene sottraendo al rendimento realizzato 1,4 punti percentuali.

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo, dal rendimento attribuito, il tasso tecnico del 2%, già conteggiato nel calcolo del capitale iniziale.

La misura annua di rivalutazione così ottenuta, se positiva, 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 Fund.

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.

L'aumento del capitale verrà comunicato annualmente al Contraente.

In caso di decesso o di insorgenza di invalidità totale e permanente il capitale in vigore, si rivaluta ad ogni ricorrenza anniversaria successiva alla data dell'evento, sommando al capitale in vigore un importo ottenuto moltiplicando tale capitale per la misura di rivalutazione.

#### **Articolo 13**

##### **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.*

In caso di riduzione del capitale la garanzia per inabilità totale e temporanea decade.

Il capitale ridotto, 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

anniversario della data di decorrenza del contratto sommando al capitale in vigore un importo ottenuto moltiplicando tale capitale per la misura della rivalutazione indicata al precedente art. 12 "Modalità di rivalutazione del capitale assicurato". 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 14**

##### **Riattivazione**

L'assicurazione, nei casi di risoluzione del contratto di cui al precedente art. 13 "Interruzione pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione del capitale assicurato", 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 si intende il saggio che si ottiene sommando 2 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 di interesse.

La Società si riserva comunque di richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

La riattivazione del contratto ripristina le medesime prestazioni assicurate, che si sarebbero ottenute

qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

La riattivazione del contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento di tutti i premi arretrati. Trascorsi 12 mesi dall'interruzione del pagamento dei premi il contratto non può più essere riattivato.

#### **Articolo 15**

##### **Riscatto**

*Il Contraente, sempre che sussistano le condizioni per richiedere il valore di riduzione, può richiedere alla Società, a mezzo di lettera raccomandata, la corresponsione del valore di riscatto maturato, determinando la risoluzione del contratto.*

Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto, di cui al precedente art. 13 "Interruzione pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione del capitale assicurato", 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 4,25% annuo.

Il pagamento del valore di riscatto avverrà nei confronti del Contraente.

In caso di decesso del Ragazzo, in qualsiasi epoca esso avvenga, il Contraente potrà richiedere la corresponsione del riscatto agevolato delle prestazioni; il valore del riscatto agevolato si ottiene scontando al tasso del 2% il capitale ridotto per il periodo che intercorre tra la data del decesso e la data di scadenza.

#### **Articolo 16**

##### **Prestiti**

Il Contraente in regola con il



ZURICH

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 17

##### 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.*

#### Articolo 18

##### Opzioni a scadenza

Il Contraente può richiedere per iscritto almeno 60 giorni prima della data di scadenza del contratto, e sempre che risultino corrisposti tutti i premi pattuiti, che il capitale rivalutato a scadenza sia convertito in un assegno di "Formazione" da corrispondere al Beneficiario in cinque rate annuali di importo variabile.

Nel periodo di erogazione l'assegno di Formazione non può essere riscattato.

La prima rata verrà erogata alla data di scadenza del contratto.

Successivamente, ad ogni ricorrenza anniversaria successiva alla scadenza, il capitale residuo annuo, cioè il capitale rivalutato in vigore

alla ricorrenza precedente dedotta la rata pagata, verrà rivalutato in base al rendimento attribuito, come definito al precedente articolo 12.

## Parte IV – Pagamenti della Società

#### Articolo 19

##### Beneficiario

Il contratto Grandi Passi prevede che Beneficiario delle prestazioni a scadenza nonché dell'eventuale assegno di "Formazione" sia il Ragazzo indicato in polizza. Qualora alla scadenza del contratto il Ragazzo non avesse raggiunto la maggiore età dovranno essere consegnati i documenti indicati nel successivo art. 20 "Pagamenti della Società" al paragrafo riferito al caso di Beneficiario minorenni.

#### Articolo 20

##### Pagamenti della Società

*La Società esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della seguente documentazione:*

*In caso di scadenza e di riscatto:*

- *modello di richiesta di liquidazione sottoscritto dal Contraente/Assicurato completo, nel caso di liquidazione a mezzo bonifico bancario, dell'indicazione degli estremi del conto corrente bancario su cui accreditare la prestazione;*
- *l'originale di polizza e delle eventuali appendici;*
- *fotocopia del codice fiscale e di un documento d'identità in corso di validità del Contraente.*

*Alla data del decesso dell'Assicurato:*

- *originale di polizza e delle eventuali appendici;*

- *certificato di morte dell'Assicurato.*

*Alla data di scadenza, in caso di decesso dell'Assicurato avvenuto precedentemente tale data:*

- *copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento, qualora esistente, redatto da un notaio ed indicante che il testamento è l'ultimo che si conosca, è valido e non è stato impugnato da alcuno;*
- *per l'eventuale Beneficiario minorenni e/o incapace, copia autenticata del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'esercente la patria potestà od il tutore alla riscossione degli importi spettanti al minore e/o incapace, ed esoneri la Società da ogni responsabilità in ordine al reimpiego di questi;*
- *dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta dal Beneficiario (privacy).*

*In caso di inabilità totale e temporanea dell'Assicurato:*

- *modello di richiesta di liquidazione sottoscritto dal Contraente completo, nel caso di liquidazione a mezzo bonifico bancario, dell'indicazione degli estremi del conto corrente bancario su cui accreditare la prestazione;*
- *denuncia tramite Raccomandata R.R., come indicato al precedente art. 5 ;*
- *certificato del medico curante comprovante l'inizio ed il termine dell'inabilità totale e temporanea nonché la diagnosi della stessa.e in caso di inabilità*

*per malattia su esplicita richiesta della Società eventuale documentazione sanitaria comprensiva di copia della cartella.*

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

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

## **Parte V – Legge applicabile e fiscalità**

### **Articolo 21**

#### **Rinvio alle norme di legge**

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

### **Articolo 22**

#### **Imposte**

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

### **Articolo 23**

#### **Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza del Contraente.

## **Regolamento della Gestione interna separata “Zurich Fund”**

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata dalle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome “Zurich Fund”.

Il valore delle attività gestite nella Zurich Fund non sarà inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite per le polizze facenti parte della Gestione.

### **Caratteristiche della Gestione:**

- Il periodo di osservazione va dal 1° ottobre al 30 settembre dell'anno successivo.
- I titoli quotati vengono immessi nella Zurich Fund al corso di acquisto se comperati in pari data o al corso di mercato desunto dal Listino Ufficiale della Borsa Valori di Milano o da quotidiani economici, se già posseduti dalla Società; per i non quotati, già posseduti dalla Società, il corso è quello comunicato per le vie più brevi da Istituti Bancari o primarie SIM. Alla Zurich Fund è imputata la parte di capitale più il rateo di cedola maturato o pagato al momento di acquisto.
- I titoli vengono scaricati dalla Zurich Fund in seguito a vendita, rimborso per estrazione o per fine prestito.
- Alla Zurich Fund sono attribuiti, con il criterio della competenza, gli interessi maturati sui titoli dal momento della loro immissione,

al lordo della ritenuta fiscale.

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 vendita.

- Il saggio medio annuo di rendimento della Zurich Fund è dato in considerazione dell'arco temporale di competenza, dal conteggio dei flussi positivi e negativi dei redditi e dall'analisi delle giacenze delle attività, facenti parte della Zurich Fund.
- Il rendimento e le scritture della gestione separata sono certificate da una Società di Revisione di cui all'art. 161 del Decreto Legislativo nr. 58/98, la Società di Revisione attesta, inoltre, l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società (Riserve Matematiche). Il costo della certificazione costituisce componente negativa del rendimento.

Le regole che sovrintendono al calcolo del rendimento annuo della Zurich Fund sono determinate sulla base dell'attuale normativa fiscale.

La gestione della Zurich Fund è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26/3/1987 e successive modifiche ed integrazioni.



ZURICH

# glossario

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

Il documento è suddiviso in cinque parti:

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

## 1. Definizioni generali

### **Anno assicurativo**

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

### **Appendice**

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

### **Assicurato**

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

### **Beneficiario**

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

### **Caricamenti**

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

### **Cessione, pegno, vincolo**

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

### **Conclusione del contratto**

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

### **Condizioni contrattuali (o di assicurazione o di polizza)**

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

### **Conflitto di interessi**

Insieme di tutte quelle situazioni in

cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

### **Contraente**

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

### **Costi (o spese)**

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

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

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

### **Costo percentuale medio annuo**

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

### **Decorrenza della garanzia**

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

### **Detraibilità fiscale (del premio versato)**

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

### **Dichiarazioni precontrattuali**

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

### **Differimento (periodo di)**

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

### **Diritti (o interessi) di frazionamento**

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

### **Diritto proprio (del Beneficiario)**

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

### **Durata contrattuale**

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

### **Durata del pagamento dei premi**

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

di versamento premi previsto dal contratto stesso.

### **Esclusioni**

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

### **Età assicurativa**

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

### **Fascicolo informativo**

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

- scheda sintetica
- nota informativa
- condizioni di assicurazione comprensive del regolamento della gestione interna 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'ISVAP per l'elaborazione

dei progetti personalizzati da parte della Società.

### **ISVAP**

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, 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 ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

### **Opzione**

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

### **Perfezionamento del contratto**

Momento in cui avviene il pagamento del premio.

### **Periodo di copertura (o di efficacia)**

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

### **Prescrizione**

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti

dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

#### **Prestito**

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

#### **Principio di adeguatezza**

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

#### **Proposta**

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

#### **Questionario sanitario**

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

#### **Quietanza**

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza),

costituito invece dell'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

#### **Recesso (o ripensamento)**

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

#### **Riattivazione**

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

#### **Ricorrenza annuale**

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

#### **Riduzione**

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

#### **Riscatto**

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

#### **Riscatto parziale**

Facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore

di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

#### **Rischio demografico**

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

#### **Riserva matematica**

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

#### **Scadenza**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

#### **Scheda sintetica**

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

#### **Sinistro**

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per

il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

#### **Società (di assicurazione)**

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

#### **Sostituto d'imposta**

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

#### **Tassazione separata**

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

#### **Tasso di riscatto**

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

#### **Trasformazione**

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

luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati gli elementi essenziali del contratto trasformato.

#### **Valuta di denominazione**

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

## **2. Definizioni relative alla polizza**

#### **Contratto (di assicurazione sulla vita)**

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

#### **Contratto (di capitalizzazione)**

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

#### **Franchigia relativa**

Si intendono i giorni stabiliti contrattualmente (60) che rimangono a carico dell'assicurato. Non comporta liquidazione dell'indennità, qualora i giorni indicati nei certificati medici comprovanti l'inabilità totale e temporanea consegnati alla Società, siano pari o inferiori ai giorni corrispondenti alla franchigia. Diversamente l'indennità è integrale.

#### **Polizza**

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

#### **Polizza caso vita**

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

#### **Polizza caso morte (o in caso di decesso)**

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

#### **Polizza con partecipazione agli utili**

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

#### **Polizza di assicurazione sulla vita**

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

#### **Polizze miste**

Contratto di assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un

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

#### **Polizza rivalutabile**

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

### **3. Definizioni relative al premio**

#### **Premio aggiuntivo (o estemporaneo)**

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

#### **Premio annuo**

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

#### **Premio complessivo (o lordo)**

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

#### **Premio di riferimento**

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

#### **Premio di tariffa**

Somma del premio puro e dei caricamenti.

#### **Premio periodico**

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

#### **Premio puro**

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

#### **Premio rateizzato o frazionato**

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

#### **Premio unico**

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

#### **Premio unico ricorrente**

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

#### **Sconto di premio**

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

#### **Sovrappremio**

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

#### **Tasso di premio**

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

### **4. Definizione - Prestazione e garanzie**

#### **Garanzia principale**

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al

Beneficiario; ad essa possono essere abbinare altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

#### **Prestazione assicurata**

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

#### **Prestazione minima garantita**

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

#### **Prestazioni in caso di sopravvivenza**

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

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

#### **Garanzia di rendimento a scadenza**

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

#### **Pagamento di somme periodiche**

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

#### **Prestazione a scadenza**

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

#### **Rendita differita certa e poi vitalizia**

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

#### **Rendita differita reversibile**

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

#### **Rendita immediata certa e poi vitalizia**

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

#### **Rendita immediata reversibile**

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

#### **Rendita temporanea differita**

In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita nel contratto per il

godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita per un numero prefissato di anni e comunque finché l'Assicurato è in vita.

#### **Rendita vitalizia differita**

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

#### **Rendita temporanea immediata**

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

#### **Prestazioni in caso di decesso**

#### **Controassicurazione dei premi**

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

#### **Controassicurazione speciale**

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

#### **Capitale in caso di decesso**

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

#### **Capitale in caso di decesso (termine fisso)**

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

### **Rendita vitalizia immediata in caso di decesso**

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

### **Altre prestazioni e garanzie**

#### **Garanzia complementare infortuni**

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

#### **Esonero dal pagamento dei premi in caso di decesso**

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

#### **Esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità**

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

#### **Rendita vitalizia in caso di invalidità**

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

### **Opzioni contrattuali**

#### **Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia**

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

#### **Opzione da capitale in rendita vitalizia**

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

#### **Opzione da capitale in rendita vitalizia reversibile**

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

#### **Opzione da rendita vitalizia in rendita certa e poi vitalizia**

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

#### **Opzione da rendita vitalizia in rendita reversibile**

Conversione alla scadenza del contratto della rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita in una rendita

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

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

### **Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)**

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

### **Composizione della Gestione separata**

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

### **Consolidamento**

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

### **Dati storici**

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

### **Estratto conto annuale**

Riepilogo annuale dei dati relativi alla

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

#### **Fusioni di Gestioni separate**

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

#### **Gestione separata (o speciale)**

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

#### **Periodo di osservazione**

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

#### **Progetto personalizzato**

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base

al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP 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 che la società può trattenere dal rendimento finanziario della Gestione separata.

#### **Rivalutazione**

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

stabilita dalle condizioni contrattuali.

#### **Rivalutazione minima garantita**

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

#### **Spese di gestione**

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

#### **Società di revisione**

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

#### **Tasso minimo garantito**

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

#### **Tasso tecnico**

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

Punto vendita	Mandato				
<b>CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI</b>					
Cognome	Nome			Sesso	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
C.F.	Data di nascita				
Comune di nascita			Provincia di nascita		
Codice SOTTOGRUPPO		Codice GRUPPO/RAMO			
Indirizzo di residenza /Sede: via, numero civico					
C.A.P. di residenza	Località di residenza		Provincia di residenza		
Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico					
C.A.P. di corrispondenza	Località di corrispondenza		Provincia di corrispondenza		
<b>ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO</b>					
Tipo documento: codice e descrizione			Numero documento		
Ente di rilascio			Località di rilascio		
Data di rilascio			Provincia di rilascio		
<b>ASSICURATO - DATI ANAGRAFICI</b>					
Cognome	Nome			Sesso	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
C.F.	Professione	Data di nascita	Età	Anni	Mesi
Comune di nascita			Provincia di nascita		
Indirizzo di residenza: via, numero civico					
C.A.P. di residenza	Località di residenza		Provincia di residenza		
<b>BENEFICIARIO</b>					
Beneficiario (Specificare Cognome, Nome, C.F.)					
<b>GESTIONE RID</b>					
Intestatario del conto/corrente da addebitare					
Banca		Agenzia			
IBAN		Gestione RID: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
<b>CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO</b>					
Tariffa		Data proposta		Frazionamento	
Decorrenza		Durata		Scadenza	
<b>PRESTAZIONE</b>		<b>PREMIO ANNUO</b>		<b>PREMIO RATE SUCCESSIVE</b>	
CAPITALE ASSICURATO	Euro	Vita e Invalidità totale e permanente	Euro	Vita e Invalidità totale e permanente	Euro
		Inabilità totale e temporanea	Euro	Inabilità totale e temporanea	Euro
		Costi di frazionamento	Euro	Costi di frazionamento	Euro
		Totale	Euro	Totale	Euro
		Spese di emissione	Euro	Spese di incasso	Euro
		TOTALE PREMIO ALLA SOTTOSCRIZIONE	Euro	TOTALE PREMIO DI RATA	Euro

**Revoca della proposta**

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

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

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

Firma (leggibile) del dichiarante ..... Firma (leggibile) di chi ha raccolto i dati .....

Firma (leggibile) del Contraente ..... Timbro e Firma (leggibile) dell'Intermediario .....

Data di compilazione ..... Data inoltro ..... Data ricevimento in Direzione .....



# PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N.

## Dichiarazioni dell'Assicurando

- L'Assicurando pratica sports?  SI Se SI specificare: Quali?  NO
- Come professionista o come dilettante?  SI  NO
- L'Assicurando nell'esercizio della sua professione, è esposto a speciali pericoli? (es. contatti con: materie velenose, esplosive, linee elettriche alta tensione, fonditura, lavori su impalcatura o tetti)  SI Se SI specificare: Quali?  NO
- L'Assicurando guida con continuità autocarri o autotreni di portata superiore ai 50 quintali?  SI  NO

## Dichiarazioni sanitarie per assunzione del rischio senza visita medica e con limitazione di garanzia

1. È mai stato ricoverato in Ospedali, Case di cura, ecc. o si è mai sottoposto ad interventi chirurgici (salvo per interventi di appendicectomia, ernia inguinale, adenotonsillectomia, chirurgia estetica, parto)?  SI Se SI specificare: Per quali cause - In che anno - Per quanto tempo  NO
2. Ha sofferto o soffre di malattie:
- dell'apparato respiratorio? (asma, bronchite, enfisema, pleurite, tubercolosi, tumori, altre malattie o disturbi)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
  - dell'apparato cardiocircolatorio? (infarto, angina pectoris, ipertensione, valvulopatie, varici degli arti inferiori, altre malattie o disturbi)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
  - dell'apparato digerente? (gastroduodenite, ulcera gastroduodenale, coliti ulcerose, epatite virale, cirrosi epatica, calcolosi della colecisti, tumori, altre malattie e disturbi)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
  - dell'apparato genito-urinario? (nefriti, calcolosi, ipertrofia prostatica, tumori, alterazioni del ciclo o disturbi genitali)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
  - dell'apparato muscolo-scheletrico? (artriti, artrosi, tumori, altre malattie o disturbi)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
  - del sistema nervoso o della psiche? (epilessia, paresi, paralisi, tumori, nevrosi, ansia, depressioni, schizofrenia, altre malattie o disturbi)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
  - del sistema endocrino metabolico? (diabete, alterazioni del colesterolo o degli acidi grassi del sangue, alterazioni dell'ipofisi, della tiroide, del surrene, altre malattie o disturbi)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
  - del sangue? (anemie, emorragie, leucemie, linfomi e altre malattie o disturbi)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
3. Ha mai sofferto di malattie che hanno richiesto una cura medica di oltre 14 giorni?  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Per quanto tempo - Esito  NO
4. E' mai risultato positivo a un test o analisi speciali inclusi quelli relativi a malattie veneree, epatite B, epatite C o HIV/AIDS?  SI Se SI specificare: Quali - In che anno  NO
5. Fa o ha fatto uso di sostanze stupefacenti (droghe), alcolici?  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Da quanto tempo - Quantità giornaliera -  NO
6. Fuma o ha mai fumato?  SI Se SI specificare: Da quanti anni - Quantità giornaliera -  NO  
 HO SMESSO  SI Da quanti anni
7. Dichiaro: altezza e peso attuali: cm. Kg.

## Dichiarazioni sanitarie per garanzia aggiuntiva MALATTIA GRAVE senza visita medica e con limitazione di garanzia

8. Nella sua parentela consanguinea (madre, padre, fratelli, sorelle) ci sono stati casi di malattie del cuore o della circolazione, ictus, tumore, diabete, malattie renali o malattie ereditarie prima dell'età di 65 anni?  SI Se SI specificare: Quali - Grado di parentela - A che età - Presenza in vita (SI/NO)  NO
9. Ha praticato negli ultimi 3 anni accertamenti diagnostici? (sangue, urine, radiografie, fondo oculare, elettrocardiogrammi, elettroencefalogrammi, TAC, risonanza magnetica o altro)  SI Se SI specificare: Quali - In che anno - Motivo - Esito  NO
10. Assume abitualmente medicinali?  SI Se SI specificare: Quali - Da quanto tempo - Per quale motivo  NO
11. Dichiaro: pressione arteriosa: Max. Min.

**DICHIARO** 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.  
**PROSCIOLGO** 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.

Data compilazione

Firma (leggibile) del Contraente

Firma (leggibile) dell'Assicurando

Timbro e firma (leggibile) dell'Intermediario

COPIA PER LA COMPAGNIA

Pagina 31 di 32



PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N.

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del d. lgs 196/03

Per rispettare la legge sulla "Privacy", La/Vi informiamo sull'uso dei Suoi/Vostri dati personali e sui Suoi/Vostri diritti (art. 13 del d. lgs 30 giugno 2003 n. 196 e successive modifiche).

La nostra Società, per fornire i servizi da Lei/Voi richiesti ed in Suo /Vostro favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che La/Vi riguardano.

Le/Vi chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati, eventualmente anche sensibili (1), strettamente necessari per i suddetti servizi.

Il consenso concerne anche l'attività eventualmente svolta da soggetti operanti in Italia ed all'estero (2) che collaborano con noi ed a cui pertanto comunichiamo dati o da soggetti a cui siamo tenuti a comunicare dati (soggetti tutti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa"), sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei/Voi e la nostra Società (3).

I dati, forniti da Lei/Voi o da altri soggetti (v. nota 3), sono utilizzati dalla Società e dai soggetti di cui al capoverso precedente, ai quali li comunichiamo solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe/Vi i servizi sopra citati.

Per i nostri trattamenti ci avvaliamo di "responsabili" ed "incaricati" per rispettive aree di competenza e più specificatamente: aree di business life, servizi interni quali comunicazione, legale, antifrode, organizzazione, auditing, compliance, attuariato, sistemi informativi, amministrazione, finanza, sicurezza e protezione.

L'elenco completo dei responsabili è costantemente aggiornato e può essere conosciuto gratuitamente chiedendolo al Servizio sottoindicato.

Senza i Suoi/Vostri dati - alcuni dei quali debbono essere forniti da Lei/Voi o da terzi per obbligo di legge (4) - non potremmo fornirLe/Vi i nostri servizi, in tutto od in parte. Inoltre, Lei/Voi può/potete decidere liberamente di dare o meno il consenso alla Società e ad altri determinati soggetti (5) per l'utilizzazione dei Suoi/Vostri dati per attività (informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato ed indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti) non strettamente collegate con i servizi che La/Vi riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere i nuovi servizi offerti dalla Società e dai

suddetti soggetti. Lei/Voi ha/avete il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi/Vostri dati presso di noi e come vengono utilizzati; ha/avete inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiedere il blocco e di opporsi/Vi al loro trattamento (6).

Titolare del trattamento è la rispettiva Società intestataria del contratto.

Può/potete rivolgersi/Vi, per tutto ciò, al:

SERVIZIO CLIENTI
PIAZZA CARLO ERBA, 6
20129 MILANO
Tel. 02-5966.2510

NOTE

1) L'art. 4 del d. lgs n. 196/03 e successive modifiche considera sensibili, ad esempio, dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali ed alle convinzioni religiose.

2) Ai sensi del d. lgs n. 196/03 e successive modifiche, i dati potranno essere comunicati a soggetti con sede in Italia, in Paesi appartenenti all'Unione europea ed in Paesi terzi, a prescindere dal livello di protezione garantita da parte del Paese terzo di destinazione.

3) Secondo il particolare rapporto i dati vengono comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori, associazioni/enti/società terzi con cui la Società abbia concluso convenzioni ed accordi anche di co-marketing per la stipulazione di contratti assicurativi a particolari condizioni; intermediari assicurativi e riassicurativi, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche; altri soggetti inerenti allo specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, ecc.); società del Gruppo controllanti, controllate e/o sottoposte a comune attività di direzione e coordinamento in esecuzione di obblighi di legge o contrattuali, nonché per finalità di reporting; legali e medici (indicati nell'invito); banche e/o Istituti di credito per il pagamento delle liquidazioni, società di servizi informatici e telematici; società di servizi telefonici ed in particolare Innovaconsulting S.r.l. (via XXIX Novembre snc - 09124 Cagliari) per l'attività di call-center e back office; Blue Assistance S.p.A. (con sede in C.so Svizzera, 185 -

Torino) per la prenotazione presso strutture convenzionate di visite mediche ed accertamenti sanitari relativamente al business vita; Diagram APS (con sede in via D. Sansotta, 97 - Roma) per l'outsourcing amministrativo dei Fondi Pensione; Milano Servizi Integrati S.r.l. (via Fratelli Ruffini, 10 - 20123 Milano) per l'archiviazione dei contratti; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; società di recupero crediti; ANIA, organismi associativi e consortili, ISVAP ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo (l'elenco completo dei suddetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa); soggetti o banche da cui i confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; Magistratura, Forze di polizia ed altre Autorità pubbliche.

4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

5) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo Zurich (Zurich Insurance Company S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Investments Life S.p.A., Zuritel S.p.A., Zurich Life Insurance Italia S.p.A., Zurich Sim S.p.A., Zurich Insurance Ireland Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia - tutte con sede in Milano Piazza Carlo Erba n. 6; Zurich Consulting S.r.l. - quest'ultima con sede in Milano, Via Maurizio Quadrio n. 17) e società del Gruppo Deutsche Bank; società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

6) Tali diritti sono previsti dall'art. 7 del d. lgs n. 196 del 2003. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi di materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Consenso al trattamento assicurativo di dati personali comuni e sensibili

Preso atto dell'informativa con la quale, per rispettare la legge sulla "Privacy", La/Vi abbiamo informata/i sull'uso dei Suoi/Vostri dati personali e sui Suoi/Vostri diritti (art. 13 d. lgs 30 giugno 2003, n. 196) Lei/Voi può/potete esprimere il consenso per i trattamenti dei dati illustrati nell'informativa stessa apponendo la Sua/Vostra firma in calce.

Inoltre, barrando una delle sottostanti caselle, Lei/Voi può/potete decidere liberamente di dare o meno il consenso per l'utilizzazione dei Suoi/Vostri dati per attività di informazione e promozione commerciale, di ricerche di mercato e di indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti:

Acconsento [ ] SI [ ] NO
Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

NOME E COGNOME (O DENOMINAZIONE) DEL CONTRAENTE

FIRMA (leggibile) del Contraente

Acconsento [ ] SI [ ] NO
Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

NOME E COGNOME DELL'ASSICURATO

FIRMA (leggibile) dell'Assicurato

N.B. Per i figli minorenni il consenso dovrà essere reso con l'apposizione della firma da parte dell'esercente la patria potestà.



**Zurich Investments Life S.p.A.**

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Sede e Direzione: Piazza Carlo Erba, 6 - 20129 Milano  
Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Capitale sociale € 34.000.000 i.v.  
C.F./R.I. Milano 02655990584, P.IVA 08921640150  
Imp. aut. con D.M. del 7.11.1953 (G.U. del 3.2.1954 n. 27)  
[www.zurich.it](http://www.zurich.it)



*Because change happenz™*

