

Progetto Futuro



Progetto Futuro
Contratto di assicurazione di previdenza
scolastica con rivalutazione annua
delle prestazioni, a premio annuo

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

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

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

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

Indice

Progetto Futuro

Scheda sintetica

Nota informativa

Condizioni contrattuali

Regolamento della gestione separata Sistema Futuro

Informativa Privacy

Glossario

Allegato A

Esami sanitari

Modulo di proposta

Progetto Futuro

Scheda sintetica

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni, a premio annuo.

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

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

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

1. Informazioni generali

1.a) Società di assicurazione

Zurich Life and Pensions S.p.A. (di seguito la Società) - Società a socio unico - soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Investments Life S.p.A., appartenente al Gruppo Zurich Italia.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 64.174.625 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 40.500.000;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 25.604.175.

L'indice di solvibilità 2,01 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 63,9 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 31,7 milioni di euro.

I dati sono relativi all'ultimo Bilancio approvato.

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato Progetto Futuro.

1.d) Tipologia di contratto

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

1.e) Durata

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età (assicurativa) del Beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo avere versato almeno tre annualità di premio base (cfr. definizione al punto 1.f). Non è ammesso il riscatto parziale.

1.f) Pagamento dei premi

Progetto Futuro prevede il versamento di un premio annuo costante ("premio base") di importo non inferiore a euro 600,00. Tale importo può essere aumentato, in occasione della ricorrenza annuale del contratto, tramite il versamento di "premi annui aggiuntivi", per un ammontare non inferiore a euro 50,00. Il Contraente, in qualsiasi momento, ad eccezione dell'ultimo anno, ha inoltre la facoltà di effettuare "versamenti liberi integrativi" di importo non inferiore a euro 2.500,00.

2. Caratteristiche del contratto

Progetto Futuro è un contratto c.d. "di previdenza scolastica", finalizzato cioè alla costituzione di un capitale per il finanziamento degli studi o l'avvio dell'attività lavorativa del Beneficiario, tipicamente in età scolare, garantendogli una prestazione di capitale, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, e una prestazione di capitale abbinata ad una prestazione di rendita certa, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto.

Progetto Futuro garantisce inoltre la liquidazione di un "bonus di maturità" al Beneficiario che consegue il diploma di maturità nei termini di legge, sia in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto sia in caso di morte dell'Assicurato entro tale data.

Una parte del premio annuo versato dal Contraente, denominata premio di rischio, è utilizzata dalla Società per la copertura del rischio di mortalità previsto dal contratto.

Pertanto, tale parte di premio, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà corrisposto alla scadenza del contratto.

Per una trattazione esaustiva del meccanismo di partecipazione agli utili si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e di riscatto, contenuto nella Sezione E della Nota informativa.

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

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a. Prestazioni in caso di vita

Alla scadenza del contratto e in caso di vita dell'Assicurato a tale data, la Società garantisce la corresponsione al Beneficiario di un capitale annualmente rivalutabile, nel caso in cui il Beneficiario stesso consegua il diploma di maturità entro la scadenza del contratto o abbia interrotto gli studi. Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto).

Nel caso in cui il Beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale, nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato è previsto un "Bonus di maturità" pari al 10% del capitale assicurato per la prestazione in caso di vita, rivalutato fino alla scadenza del contratto o fino al termine del periodo di differimento, a seconda che il conseguimento del diploma avvenga entro la scadenza del contratto o successivamente.

b. Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

Qualora l'Assicurato deceda prima della scadenza del contratto o del termine del periodo di differimento del contratto, la Società garantisce la corresponsione al Beneficiario, alla scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento del contratto, di un capitale annualmente rivalutabile. La Società garantisce inoltre, per la durata contrattuale residua e solo nel caso di decesso dell'Assicurato entro la scadenza del contratto, la corresponsione al Beneficiario di una rendita annua certa rivalutabile, il cui importo iniziale è pari al 20% del capitale rivalutato fino alla ricorrenza annua del contratto antecedente la data del decesso dell'Assicurato.

c. Prestazioni in caso di decesso del Beneficiario

Qualora il Beneficiario deceda prima della data di scadenza del contratto, il contratto si estingue e la Società garantisce la corresponsione al Contraente di un capitale di importo pari alla riserva matematica rivalutata fino alla data del decesso e relativa alle prestazioni assicurate precedentemente descritte, escluso il "bonus di maturità".

Progetto Futuro prevede, nel corso della durata del contratto, un tasso tecnico pari al 2% annuo. Ciò vuol dire che, attraverso l'investimento nella gestione separata Sistema Futuro, la Società garantisce anno per anno un rendimento minimo garantito delle prestazioni pari al 2% annuo, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio.

Gli incrementi annuali del capitale sono acquisiti in via definitiva e si consolidano annualmente.

La Società ha la facoltà di rivedere la misura del tasso tecnico, nel rispetto delle disposizioni previste dal provvedimento ISVAP n. 1036G/1998 e previa comunicazione scritta al Contraente. Le partecipazioni agli utili eccedenti il rendimento minimo contrattualmente garantito, una volta dichiarate al Contraente, sono acquisite in via definitiva e si consolidano annualmente.

I premi versati dal Contraente rimangono acquisiti alla Società nel caso in cui il Contraente non abbia versato almeno 3 annualità di premio base e non abbia proceduto alla riattivazione del contratto, secondo le modalità e i termini stabiliti dall'articolo n. 9 – "Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi" delle Condizioni contrattuali.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che in caso di riscatto ottenga un capitale inferiore al cumulo complessivo dei premi lordi versati.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurative sono fornite in Nota informativa alla Sezione B. In ogni caso le prestazioni assicurative sono regolate dall'articolo n. 1 – "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'articolo 10 – "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali.

4. Costi

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

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

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo 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. Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

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

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

Gestione separata “Sistema Futuro”

Ipotesi adottate

Premio annuo: 1.500,00 euro

Durata contrattuale: 15, 20 anni

Sesso ed età: maschio di 45 anni (in corrispondenza delle durate sopra definite)

Tasso di rendimento degli attivi : 4,00%

Durata 15 anni

<i>Anno</i>	<i>CPMA</i>
5	9,84%
10	4,45%
15	2,20%

Durata 20 anni

<i>Anno</i>	<i>CPMA</i>
5	12,96%
10	6,61%
15	3,68%
20	2,10%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata Sistema Futuro negli ultimi cinque anni e 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 impiegati e operai.

Gestione separata “Sistema Futuro”

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2006	3,73%	2,98%	3,86%	2,00%
2007	4,02%	3,22%	4,41%	1,71%
2008	4,07%	3,26%	4,46%	3,23%
2009	4,00%	3,20%	3,54%	0,75%
2010	4,01%	3,21%	3,55%	1,55%

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

6. Diritto di ripensamento

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

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

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenuti nella presente Scheda sintetica sono aggiornati al 1° giugno 2011.

Progetto Futuro

Nota informativa

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni, a premio annuo.

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

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

A. Informazioni sulla Società di assicurazione

1. Informazioni generali

Zurich Life and Pensions S.p.A. (di seguito la Società) - società a socio unico, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Investments Life S.p.A. ed appartenente al Gruppo Zurich Italia diretto e coordinato da Zurich Investments Life S.p.A. - con sede legale e direzione a Milano - Italia - Via Benigno Crespi, 23 - Cap. 20159 - Recapito telefonico +39 025966.1 Sito internet: www.zurichlifeandpensions.it, Indirizzo di posta elettronica infopensions@it.zurich.com. Zurich Life and Pensions è una società di diritto italiano, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale 1.10.1991 (G.U. 14/10/1991 n. 241) - Data iscrizione all'Albo Imprese ISVAP: 03.01.2008 - Numero di iscrizione: 1.00100.

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Progetto Futuro ha una durata contrattuale limitata, che può essere compresa, a scelta del Contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età del Beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni.

Progetto Futuro prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

Prestazioni Principali:

- **Prestazione in caso di vita:** alla scadenza del contratto e in caso di vita dell'Assicurato a tale data, la Società garantisce la corresponsione al Beneficiario di un capitale annualmente rivalutabile, nel caso in cui il Beneficiario stesso consegua il diploma di maturità entro la scadenza del contratto o abbia interrotto gli studi. Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto).

Nel caso in cui il Beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale, nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato è previsto un "Bonus di maturità" pari al 10% del capitale assicurato per la prestazione in caso di vita, rivalutato fino alla scadenza del contratto o fino al termine del periodo di differimento, a seconda che il conseguimento del diploma avvenga entro la scadenza del contratto o successivamente.

- **Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato:** nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto o nel periodo di differimento del contratto, la Società garantisce al Beneficiario, previa richiesta scritta, la liquidazione alla scadenza del contratto o del periodo di differimento di un capitale annualmente rivalutabile. La Società garantisce inoltre, per la durata contrattuale residua, la corresponsione al Beneficiario di una rendita annua certa rivalutabile, il cui importo iniziale è pari al 20% del capitale rivalutato fino alla ricorrenza annua del contratto antecedente la data del decesso dell'Assicurato.
- **Prestazioni in caso di decesso del Beneficiario:** qualora il Beneficiario deceda prima della data di scadenza del contratto, la Società garantisce la corresponsione al Contraente di un capitale di importo pari alla riserva matematica rivalutata fino alla data del decesso e relativa alle prestazioni assicurate precedentemente descritte, escluso il "bonus di maturità".

Per maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sopra descritte e sulle modalità di rivalutazione del capitale si rinvia all'articolo n.1 - "Prestazioni assicurate" e all'articolo n. 10 - "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali.

Le prestazioni in caso di decesso prevedono inoltre alcuni casi di esclusione della copertura dettagliatamente rappresentati nell'articolo n. 12 "Rischio morte - Esclusioni e carenza" delle Condizioni contrattuali.

Progetto Futuro prevede un tasso tecnico del 2% annuo. Ciò vuol dire che, attraverso l'investimento nella gestione separata Sistema Futuro, la Società riconosce anno per anno un rendimento minimo garantito delle prestazioni pari al 2% annuo, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio. Gli incrementi annuali del capitale sono acquisiti in via definitiva e si consolidano annualmente. Il tasso tecnico del 2% può essere modificato ai sensi del Provvedimento ISVAP n° 1036/98, previa comunicazione scritta al Contraente, con effetto solamente sulla parte delle prestazioni corrispettive dei versamenti liberi integrativi e dei premi annui aggiuntivi pagati successivamente all'entrata in vigore della modifica stessa. **Si rinvia all'articolo 10 "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali per la descrizione dei meccanismi di variazione del tasso e per le modalità e i presupposti di applicazione delle modifiche.**

3. Premi

Le prestazioni assicurate sono garantite previo versamento di un premio annuo anticipato ("premio base"). L'importo del premio base viene scelto dal Contraente in relazione ai pro-

pri obiettivi in termini di prestazioni assicurate e dipende da una serie di elementi quali: il capitale assicurato iniziale (capitale base), la durata del contratto, l'età e il sesso dell'Assicurato, il suo stato di salute, l'attività professionale e le sue abitudini di vita. L'importo annuo del premio base non può essere inferiore a euro 600,00.

Il Contraente può scegliere di versare il premio secondo una periodicità annuale, semestrale o mensile. In caso di rateazione semestrale o mensile la rata di premio è maggiorata per applicazione dei diritti di frazionamento, dettagliatamente rappresentati al punto 5.1.1.

L'importo del premio annuo può essere aumentato in occasione della ricorrenza annua del contratto, tramite il versamento di "premi annui aggiuntivi" e in qualsiasi momento, ad eccezione dell'ultimo anno di durata del contratto ha inoltre la facoltà di effettuare versamenti liberi integrativi di importo non inferiore a euro 2.500,00, nei termini e con le modalità indicate nell'articolo n. 2 "Versamento del premio" delle Condizioni contrattuali.

Si richiama l'attenzione sul fatto che il Contraente può esercitare il diritto di riscatto del capitale base e dei capitali aggiuntivi, a condizione che abbia versato almeno 3 annualità di premio base. Il Contraente può altresì esercitare il diritto di riscatto dei capitali integrativi, pur non avendo i requisiti per l'esercizio del riscatto del capitale base e dei capitali aggiuntivi, a condizione che abbia effettuato versamenti liberi integrativi e che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del primo versamento libero integrativo.

Si richiama inoltre l'attenzione sul fatto che, nel caso in cui il Contraente non corrisponda più il premio base, il contratto rimane in vigore per una prestazione ridotta rispetto a quella assicurata, a condizione che siano state pagate almeno 3 annualità di premio base. Nel caso in cui l'interruzione del pagamento dei premi avvenga prima che sia stato versato il numero minimo di annualità di premio base richiesto per l'esercizio del diritto di riscatto o per la riduzione della prestazione a scadenza, il contratto si risolve e le rate di premio base o di premio unico aggiuntivo versate rimangono acquisite dalla Società.

Il pagamento del premio base annuo e dei versamenti liberi integrativi può avvenire mediante:

- assegno bancario o circolare non trasferibile, emesso dal Contraente e intestato alla Società;
- bonifico bancario dal conto corrente intrattenuto dal Contraente presso Deutsche Bank S.p.A..

Il pagamento dei versamenti liberi integrativi è subordinato alle modalità e ai termini indicati nell'articolo n.2 "Versamento del premio" delle Condizioni contrattuali.

Il pagamento del premio base e dei premi annui aggiuntivi in caso di frazionamento mensile può avvenire esclusivamente mediante autorizzazione permanente di addebito per richieste di incasso (R.I.D.) su conto corrente intestato al Contraente.

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

Progetto Futuro prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni assicurate, come modalità di partecipazione agli utili.

La rivalutazione annua è determinata in base al rendimento conseguito dalla gestione separata Sistema Futuro, disciplinata da apposito regolamento facente parte integrante delle Condizioni contrattuali. Tale rivalutazione si consolida annualmente in occasione della ricorrenza della data di decorrenza del contratto e viene comunicata ogni anno al Contraente.

Per maggiori informazioni sulla misura della rivalutazione e sulla rivalutazione annua del capitale, si rinvia all'articolo n.10 – "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali e al Regolamento della gestione separata "Sistema Futuro" che forma parte integrale delle stesse.

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

La Società si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. Informazioni sui costi, sconti e regime fiscale

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

<i>Diritto Fisso</i>
<p>Sul primo versamento <u>Se premio annuo</u> 6,00 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto. <u>Se rata semestrale</u> 3,00 euro, destinati alla parziale copertura delle spese di emissione del contratto pari a 6 euro. <u>Se rata mensile</u> 6,00 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto.</p> <p>Su ciascun premio base successivo al primo <u>Se premio annuo</u> 6,00 euro <u>Se rata semestrale</u> 3,00 euro <u>Se rata mensile</u> 1,00 euro</p> <p>Su ciascun versamento libero integrativo 6,00 euro</p>
<i>Costi di frazionamento del premio</i>
<p>2% dell'importo della rata, in caso di rateazione semestrale del premio. 5% dell'importo della rata, in caso di rateazione mensile del premio.</p>
<i>Caricamenti</i>
<p>I caricamenti sono determinati in funzione dell'età, del sesso e della durata contrattuale. La tabella seguente riporta i caricamenti riferiti a un assicurato di sesso maschile, in corrispondenza di ciascuna combinazione di età e durata. La Società si impegna a comunicare il costo derivante dalla specifica combinazione delle anzidette variabili nel progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.</p>

Età	Durata in anni															
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
da 18 a 31 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,2%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,2%	10,5%	10,9%	11,3%	11,7%	12,1%
da 32 a 33 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,2%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,1%
da 34 a 36 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,2%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%
37 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,2%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%
da 38 a 40 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%
da 41 a 42 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%
43 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,8%	12,2%
44 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,3%	11,8%	12,2%
45 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,2%
46 anni	8,1%	8,3%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%
47 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,0%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%
48 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,7%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%
49 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,1%	10,3%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,3%
50 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,1%	10,4%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,4%
51 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,4%	9,6%	9,8%	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%	12,4%
52 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,5%	9,6%	9,9%	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%	12,4%
da 53 a 54 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,8%	9,1%	9,3%	9,5%	9,7%	9,9%	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	12,0%	12,4%
55 anni	8,1%	8,4%	8,6%	8,9%	9,1%	9,4%	9,5%	9,7%	9,9%	10,2%	10,5%	10,8%	11,2%	11,6%	12,0%	12,5%
56 anni	8,2%	8,4%	8,6%	8,9%	9,1%	9,4%	9,5%	9,7%	9,9%	10,2%	10,5%	10,8%	11,2%	11,6%	12,1%	12,6%
57 anni	8,2%	8,4%	8,6%	8,9%	9,1%	9,4%	9,5%	9,7%	10,0%	10,2%	10,5%	10,9%	11,2%	11,7%	12,1%	12,6%
58 anni	8,2%	8,4%	8,7%	8,9%	9,2%	9,4%	9,6%	9,7%	10,0%	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,7%
59 anni	8,2%	8,4%	8,7%	8,9%	9,2%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,8%	12,2%	12,7%
60 anni	8,2%	8,4%	8,7%	8,9%	9,2%	9,4%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	12,8%
61 anni	8,2%	8,4%	8,7%	8,9%	9,2%	9,5%	9,6%	9,8%	10,1%	10,4%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,3%	
62 anni	8,2%	8,4%	8,7%	9,0%	9,2%	9,5%	9,7%	9,9%	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%		
63 anni	8,2%	8,5%	8,7%	9,0%	9,2%	9,5%	9,7%	9,9%	10,1%	10,4%	10,8%	11,1%	11,5%			
64 anni	8,2%	8,5%	8,7%	9,0%	9,3%	9,5%	9,7%	9,9%	10,2%	10,5%	10,8%	11,2%				
65 anni	8,2%	8,5%	8,8%	9,0%	9,3%	9,6%	9,8%	10,0%	10,2%	10,5%	10,9%					
66 anni	8,2%	8,5%	8,8%	9,0%	9,3%	9,6%	9,8%	10,0%	10,3%	10,6%						
67 anni	8,3%	8,5%	8,8%	9,1%	9,4%	9,6%	9,8%	10,1%	10,3%							
68 anni	8,3%	8,5%	8,8%	9,1%	9,4%	9,7%	9,9%	10,1%								
69 anni	8,3%	8,6%	8,8%	9,1%	9,4%	9,7%	9,9%									
70 anni	8,3%	8,6%	8,9%	9,2%	9,5%	9,8%										
71 anni	8,3%	8,6%	8,9%	9,2%	9,5%											
72 anni	8,3%	8,6%	8,9%	9,2%												
73 anni	8,4%	8,7%	9,0%													
74 anni	8,4%	8,7%														
75 anni	8,4%															

5.1.2. Costi per riscatto

Di seguito si riporta la tabella dei costi percentuali calcolati come percentuale del capitale ridotto, definito al punto 10 "Riduzione e riscatto", per le diverse durate residue espresse in anni interi.

<i>Durata residua in anni interi</i>	<i>Valori percentuali</i>
19	100,00%
18	100,00%
17	23,46%
16	22,77%
15	16,73%
14	16,06%
13	15,34%
12	14,56%
11	13,73%
10	12,83%
9	11,88%
8	10,86%
7	9,77%
6	8,62%
5	7,39%
4	6,08%
3	4,69%
2	3,22%
1	1,68%
0	0,00%

5.1.3 Costi per l'erogazione della rendita

Il costo per l'erogazione della rendita annua certa rivalutabile, prevista nel caso di decesso dell'Assicurato, è pari a 1,25% di ciascun premio versato al netto dei diritti fissi, caricamenti ed eventuali costi di frazionamento definiti al precedente punto 5.1.1.

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

Percentuale trattenuta dalla Società sul rendimento annuo conseguito dalla gestione separata Sistema Futuro

Max 20,00%

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari circa al 43% sulla base delle rilevazioni contabili relative all'esercizio 2010.

6. Sconti

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

7. Regime fiscale

Tassazione dei premi

I premi versati non sono soggetti a imposta. I premi corrisposti per il pagamento di assicurazioni sulla vita - limitata-

mente alla sola componente che, essendo destinata alla copertura del rischio sulla vita umana, è denominata premio di rischio danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente, alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge. Il premio di rischio è evidenziato nel documento di polizza, nelle quietanze di pagamento premi e nelle eventuali appendici relative ai premi.

Tassazione delle prestazioni liquidabili

Il capitale a scadenza o il valore di riscatto corrisposto in dipendenza del presente contratto è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura attualmente pari al 12,50% applicata sulla differenza tra l'ammontare percepito e quello dei premi versati al netto del premio di rischio, secondo i criteri previsti dal Decreto Legislativo n. 47 del 2000 e successive modifiche e integrazioni. Il capitale e le rendite corrisposti in caso di decesso dell'Assicurato non sono soggetti a tassazione.

Variazioni transnazionali di residenza, domicilio e sede legale del Contraente

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

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

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

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

La Società non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.

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

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Per le modalità di perfezionamento del contratto si rinvia all'articolo n. 4 - " Conclusione del contratto, entrata in vigore e durata dell'assicurazione" delle Condizioni contrattuali.

9. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il versamento dei premi. **La sospensione del pagamento dei premi può comportare effetti negativi.**

Per maggiori informazioni sugli effetti della sospensione del pagamento dei premi si rinvia all'articolo n.3 – “ Mancato versamento del premio” delle Condizioni contrattuali.

10. Riscatto e riduzione

Il contratto riconosce un valore di riduzione e di riscatto. Il diritto di riscatto, per il capitale base e per i capitali aggiuntivi, è subordinato all'avvenuto pagamento di almeno 3 annualità di premio base. Il riscatto determina lo scioglimento del contratto. Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto.

Per le modalità di determinazione dei valori di riduzione e di riscatto si rinvia agli articolo n. 7 – “Riduzione” e n. 8 – “Riscatto” delle Condizioni contrattuali. I costi relativi al riscatto sono indicati al precedente punto 5.1.2.

In caso di sospensione del pagamento dei premi è facoltà del Contraente, entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta, procedere alla riattivazione del contratto. Per maggiori informazioni sulle modalità di riattivazione del contratto si rinvia all'articolo n. 9 – “Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi” delle Condizioni contrattuali.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che in caso di riscatto ottenga un capitale inferiore al cumulo complessivo dei premi versati.

È possibile richiedere alla Società, in qualsiasi momento, la quantificazione del valore di riscatto, rivolgendosi a: Zurich Life and Pensions S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano - Telefono n. 025966.1 - Fax n. 02/26622497 - E-mail: infopensions@it.zurich.com.

Si rinvia al Progetto esemplificativo riportato nella Sezione E della Nota informativa per avere un prospetto di sviluppo dei valori di riscatto e di riduzione. Inoltre, per conoscere i valori di riscatto e di riduzione riferiti alle caratteristiche del proprio contratto, è possibile consultare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

11. Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione, mediante comunicazione scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi della proposta medesima, fino al momento della conclusione del contratto. La revoca ha effetto nei confronti della Società, se comunicata alla Società stessa prima della conclusione del contratto. In tale caso, la Società si impegna a restituire, entro trenta giorni dalla data di ricezione della comunicazione scritta, l'importo del premio versato dal Contraente all'atto della sottoscrizione della proposta.

12. Diritto di recesso

Entro trenta giorni dalla conclusione del contratto, il Contraente può esercitare il diritto di recesso, mediante comunicazione scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi del contratto. Dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione

di recesso, il contratto si risolve e la Società non è più obbligata alla prestazione. La Società rimborsa al Contraente, entro trenta giorni dalla data di ricezione della comunicazione scritta di recesso, l'importo del premio versato, al netto del diritto fisso per le spese di emissione del contratto pari a euro 6,00.

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

Le richieste per la liquidazione delle prestazioni da parte della Società devono essere presentate secondo le modalità indicate all'articolo n. 14 - “Pagamenti della Società” delle Condizioni contrattuali.

La Società, per particolari esigenze istruttorie, potrà richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata. Entro trenta giorni dalla ricezione, da parte della Società, della documentazione completa e a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione, la Società esegue il pagamento delle prestazioni previste in forma di capitale. Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro 30 giorni dalla scadenza della relativa rata. Decorsi tali termini e a partire dai termini stessi, sono dovuti agli aventi diritto gli interessi di mora al tasso legale in vigore. Si considerano ricevute in giornata le richieste pervenute presso la sede legale della Società entro le ore 13.00.

Si evidenzia che, ai sensi dell'art. 2952, secondo comma del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto di pagamento delle rate di premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

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

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

14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la Legge italiana.

15. Lingua

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

16. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Società e all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP) secondo le disposizioni che seguono:
- Alla Società

Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazio-

ne, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'aveente diritto o dei sinistri.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Zurich Life and Pensions S.p.A. – Servizio Clienti “Ufficio Gestione reclami” - Via Benigno Crespi n. 23, 20159 Milano - Fax numero: 022662.2243 - E-mail: reclami@zurich.it.

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

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

- All'ISVAP

Vanno indirizzati i reclami:

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

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a : I.S.V.A.P., Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo - “ Servizio tutela degli utenti” – Via Del Quirinale n.21, 00187 Roma – Fax. 06/42.133.745/353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

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

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

17. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a trasmettere al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, con l'indicazione dei premi unici versati, del capitale rivalutato e della misura di rivalutazione.

18. Conflitto di interessi

Ad oggi non esistono situazioni di conflitto di interessi per la gestione separata “Sistema Futuro”.

La Società vigila per assicurare la tutela dei Contraenti dal-

l'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.

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

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e 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, dei valori di riduzione e dei valori di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente sotto forma di tasso tecnico, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio annuo;*
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento della redazione del presente progetto, al 4%, sulla base del quale è determinata la misura di rivalutazione. La misura annua di rivalutazione è determinata:*
 - il rendimento annuo lordo per un'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata. Tale aliquota non può essere inferiore all'80%;*
 - tale risultato del tasso tecnico del 2%, già conteggiato nel calcolo del premio;*
 - tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico del 2%.*

I valori sviluppati in base al tasso 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 di polizza, 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 applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione separata Sistema Futuro potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 2% (sottoforma di tasso tecnico)
- Et  dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato : maschio

Anni trascorsi	Premio annuo (*)	Cumulo premi annui	Premio annuo netto (**)	Cumulo premi annui netti (**)	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte (***)	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto	
								alla fine dell'anno	alla scadenza
1	1.000	1.000	988	988	13.476	42.521	-	-	-
2	1.000	2.000	988	1.976	13.476	40.693	-	-	-
3	1.000	3.000	988	2.964	13.476	38.829	1.605	2.695	2.695
4	1.000	4.000	988	3.953	13.476	36.930	2.234	3.594	3.594
5	1.000	5.000	988	4.941	13.476	34.994	3.109	4.492	4.492
6	1.000	6.000	988	5.929	13.476	33.021	3.870	5.390	5.390
7	1.000	7.000	988	6.917	13.476	31.011	4.685	6.289	6.289
8	1.000	8.000	988	7.905	13.476	28.965	5.555	7.187	7.187
9	1.000	9.000	988	8.893	13.476	26.883	6.483	8.086	8.086
10	1.000	10.000	988	9.881	13.476	24.766	7.474	8.984	8.984
11	1.000	11.000	988	10.869	13.476	22.620	8.529	9.883	9.883
12	1.000	12.000	988	11.858	13.476	20.452	9.654	10.781	10.781
13	1.000	13.000	988	12.846	13.476	18.285	10.850	11.679	11.679
14	1.000	14.000	988	13.834	13.476	16.185	12.123	12.578	12.578
15	1.000	15.000	988	14.822	13.476	14.487	13.476	-	-

(*) Il premio annuo   comprensivo del diritto fisso di euro 6,00.

(**) Premio versato al netto della detrazione di imposta del 19%.

(***) Comprensivo della prestazione in forma di rendita.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, potr  non avvenire.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4%
- Aliquota di retrocessione: 80%
- Tasso di rendimento retrocesso: 3,2%
- Et  dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: M

Anni trascorsi	Premio annuo (*)	Cumulo premi annui	Premio annuo netto (**)	Cumulo premi annui netti (**)	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte (***)	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto	
								alla fine dell'anno	alla scadenza
1	1.000	1.000	988	988	13.487	42.521	-	-	-
2	1.000	2.000	988	1.976	13.508	40.725	-	-	-
3	1.000	3.000	988	2.964	13.540	38.921	1.643	2.759	3.176
4	1.000	4.000	988	3.953	13.583	37.106	2.301	3.701	4.211
5	1.000	5.000	988	4.941	13.638	35.272	3.220	4.654	5.233
6	1.000	6.000	988	5.929	13.703	33.417	4.033	5.618	6.243
7	1.000	7.000	988	6.917	13.780	31.534	4.911	6.593	7.241
8	1.000	8.000	988	7.905	13.868	29.618	5.858	7.580	8.228
9	1.000	9.000	988	8.893	13.969	27.665	6.878	8.578	9.204
10	1.000	10.000	988	9.881	14.080	25.671	7.976	9.588	10.168
11	1.000	11.000	988	10.869	14.204	23.634	9.158	10.610	11.120
12	1.000	12.000	988	11.858	14.340	21.557	10.427	11.645	12.062
13	1.000	13.000	988	12.846	14.488	19.457	11.790	12.691	12.992
14	1.000	14.000	988	13.834	14.648	17.400	13.253	13.750	13.912
15	1.000	15.000	988	14.822	14.821	15.747	14.821	-	-

(*) Il premio annuo   comprensivo del diritto fisso di euro 6,00.

(**) Premio versato al netto della detrazione di imposta del 19%.

(***) Comprensivo della prestazione in forma di rendita.

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

Zurich Life and Pensions S.p.A.   responsabile della veridicit  e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Il Rappresentante legale

Dott. Paolo Penco



I dati e le informazioni contenute nella presente Nota informativa sono aggiornati al 1° giugno 2011.

Progetto Futuro

Condizioni contrattuali

Contratto di assicurazione di previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni, a premio annuo.

Premessa

Il presente contratto è disciplinato:

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

Articolo 1

Prestazioni assicurate

La Società garantisce alla data di scadenza del contratto la corresponsione al Beneficiario designato di un capitale annualmente rivalutabile, sia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla data di scadenza del contratto, sia in caso di suo decesso prima di tale data. In quest'ultimo caso la Società corrisponderà al Beneficiario, per la durata contrattuale residua, una rendita annua certa di importo pari al 20% del capitale rivalutato. La rendita verrà corrisposta in rate semestrali posticipate, di cui la prima alla fine del semestre di polizza in cui è avvenuto il decesso dell'Assicurato e l'ultima alla data di scadenza del contratto. Nel caso in cui il Beneficiario consegua un diploma di scuola secondaria superiore almeno quadriennale entro la scadenza del contratto e nel numero di anni previsto dalla legge per il ciclo scolastico frequentato, alla scadenza del contratto, sia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita sia in caso di sua morte prima di tale data, la Società corrisponderà al Beneficiario un "bonus di maturità" pari al 10% del capitale rivalutato. Le modalità di rivalutazione del capitale sono disciplinate all'art. 11. Nel caso in cui il conseguimento del diploma di maturità non si verifichi entro la scadenza del contratto, la corresponsione del capitale sarà automaticamente rinviata, e la scadenza del contratto automaticamente differita sino alla data del conseguimento del diploma stesso (differimento del contratto). È facoltà del Contraente interrompere in ogni momento il differimento della scadenza contrattuale, richiedendo, mediante comunicazione scritta alla Società, la liquidazione al Beneficiario del capitale rivalutato secondo la modalità e i termini descritti all'art. 11 delle Condizioni contrattuali. In caso di decesso del Beneficiario il contratto si scioglie; in tale eventualità la Società corrisponderà al Contraente una somma pari alla riserva matematica rivalutata alla data del decesso relativa alle prestazioni assicurate con esclusione del "bonus di maturità" previsto.

Articolo 2

Versamento del premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 sono garantite previo versamento alla Società di un premio annuo (premio base), calcolato in annualità anticipate, e corrisposto

periodicamente per tutta la durata del contratto in base al frazionamento annuale, semestrale o mensile prescelto dal Contraente. L'importo annuo del premio base non può essere inferiore a euro 600,00. La scelta del frazionamento mensile presuppone un primo versamento corrispondente a sei mensilità e comunque un importo di rata non inferiore a euro 50,00. In ogni caso il premio relativo al primo anno è dovuto per intero.

A) Versamenti liberi integrativi

In qualunque momento, escluso l'ultimo anno di durata del contratto, il Contraente può effettuare dei versamenti liberi integrativi. L'importo minimo del versamento libero integrativo deve essere di euro 2.500,00. L'aumento corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "capitale integrativo" e la data in cui viene effettuato il versamento libero integrativo viene definita "data di decorrenza del versamento libero integrativo". I termini, le modalità e le condizioni alle quali il Contraente può effettuare il versamento libero integrativo sono le seguenti:

- il Contraente può corrispondere il premio in conto versamento libero integrativo, unitamente alla proposta scritta di voler incrementare la prestazione assicurativa;
- entro 30 giorni dalla data di effettuazione del versamento di cui sopra la Società comunicherà quali ulteriori informazioni e/o accertamenti sanitari ritiene necessari;
- il Contraente dovrà far pervenire alla Società detta documentazione entro 30 giorni dalla data della relativa richiesta;
- una volta ricevuta la documentazione completa richiesta, la Società comunicherà al Contraente se:
 - a) accetta l'incremento, nel qual caso le somme versate in conto versamento libero integrativo verranno definitivamente trattenute dalla Società a titolo di versamento libero integrativo;
 - b) propone al Contraente nuovi termini e Condizioni contrattuali basati sui nuovi termini di rischio che emergono dalla documentazione di cui sopra; in questo caso, l'integrazione del valore della polizza e l'acquisizione definitiva delle somme versate è subordinato all'accettazione scritta del Contraente, in assenza della quale le somme corrisposte in conto versamento libero integrativo verranno restituite;
 - c) richiede ulteriore documentazione;
 - d) respinge la proposta di incremento, nel qual caso le somme versate in conto versamento libero integrativo verranno contestualmente restituite al Contraente.

B) Premi annui aggiuntivi

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il Contraente può aumentare l'importo del premio annuo base. L'aumento annuo dovrà essere minimo di euro 50,00 (premio aggiuntivo) e andrà a sommarsi all'ammontare del premio base. Una volta aumentato, il premio non può essere successivamente ridotto. L'aumento del premio annuo base corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "capitale aggiuntivo" e la data in cui viene effettuato il relativo aumento viene definita "data di decorrenza del premio aggiuntivo". I termini, le modalità e le condizioni per effettuare il versamento dei premi aggiuntivi sono le seguenti:

- il Contraente può chiedere per iscritto alla Società di

umentare l'importo del premio base almeno 90 giorni prima della ricorrenza dell'anniversario della data di decorrenza del contratto. Nel caso in cui il Contraente effettui il pagamento del premio a mezzo di assegno bancario o circolare, potrà anche provvedere direttamente al pagamento del premio di ammontare maggiorato alla ricorrenza dell'anniversario della data di decorrenza del contratto (o comunque entro i trenta giorni successivi) senza alcuna comunicazione preventiva, ma sulla base della documentazione di quietanza emessa dalla Società. In tal caso, l'importo verrà trattenuto dalla Società in conto premio aggiuntivo;

- entro 15 giorni dalla data della richiesta o dell'effettuazione del versamento la Società comunicherà al Contraente quali ulteriori informazioni e/o accertamenti sanitari ritiene necessari;
- il Contraente dovrà far pervenire alla Società detta documentazione entro 30 giorni dalla data della relativa richiesta;
- una volta ricevuta la documentazione completa richiesta, la Società comunicherà al Contraente se:
 - a) accetta l'incremento, nel qual caso le somme eventualmente versate in conto premio aggiuntivo verranno definitivamente trattenute dalla Società a titolo di premio aggiuntivo. Nel caso in cui il Contraente non abbia versato alcunché, sarà tenuto a corrispondere il valore dell'incremento unitamente al premio;
 - b) propone al Contraente nuovi termini e Condizioni contrattuali basati sui nuovi termini di rischio che emergono dalla documentazione; in questo caso, l'integrazione del valore della polizza e l'acquisizione definitiva delle somme eventualmente versate è subordinato all'accettazione scritta del Contraente, in assenza della quale le somme verranno restituite. Nel caso in cui il Contraente non abbia versato alcunché, se accetta le controproposte della Società sarà tenuto a corrispondere il valore dell'incremento unitamente al premio;
 - c) richiede ulteriore documentazione;
 - d) respinge la proposta di incremento, nel qual caso le somme eventualmente versate in conto premio aggiuntivo verranno contestualmente restituite al Contraente.

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

Articolo 3

Mancato versamento del premio

Il mancato versamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta non determina, in deroga a quanto previsto dall'art. 1924, II comma, c.c., l'immediata risoluzione di diritto del contratto ma comporta la sospensione della garanzia

assicurativa per un periodo massimo di un anno. Entro tale termine il Contraente può chiedere alla Società la riattivazione del contratto ai sensi dell'art. 10 delle Condizioni contrattuali e, dopo accettazione della Società, può riprendere il versamento dei premi. Nel caso in cui il Contraente non riattivi il contratto, quest'ultimo resta in vigore per una prestazione ridotta, se sussistono le condizioni richieste previste all'art. 8 delle Condizioni contrattuali per la riduzione, altrimenti il contratto si risolve di diritto, salvo quanto previsto all'ultimo capoverso di cui al medesimo art. 8.

Articolo 4

Conclusione del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente riceve comunicazione scritta dell'accettazione da parte della Società, a condizione che il premio versato risulti esigibile per l'investimento e che il Contraente abbia firmato il modulo di proposta insieme all'Assicurato se persona diversa.

Articolo 5

Revoca della proposta e recesso dal contratto

Il Contraente può revocare la proposta fino al momento della conclusione del contratto, mediante richiesta scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi della proposta. Le somme eventualmente anticipate dal Contraente alla Società saranno restituite entro trenta giorni dalla ricezione della comunicazione scritta di revoca della proposta. Entro il termine di trenta giorni dalla conclusione del contratto il Contraente può esercitare il diritto di recesso, mediante richiesta scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto. Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione scritta di recesso. La Società rimborsa quindi al Contraente, entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta scritta di recesso, l'importo del premio versato al netto delle eventuali spese di emissione previste dal contratto.

Articolo 6

Decorrenza e durata del contratto

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 delle Condizioni contrattuali entrano in vigore dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza. La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 5 e 20 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 80 anni e che l'età (assicurativa) del Beneficiario alla medesima data non sia superiore a 20 anni. La durata del contratto è indicata in polizza. Il contratto si risolve:

- a seguito di esercizio del diritto di recesso da parte del Contraente;
- a seguito di esercizio del diritto di riscatto da parte del Contraente;
- a seguito di raggiungimento della data di scadenza del contratto o al termine del periodo di differimento della scadenza del contratto;
- a seguito di decesso del Beneficiario.

Articolo 7

Persone assicurabili e dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

L'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione deve essere compresa tra i 18 anni e i 75 anni (età assicurativa). L'età del Beneficiario al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra 0 e 15 anni (età assicurativa). L'Assicurato non può coincidere con il Beneficiario. Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

A) Dichiarazioni inesatte o reticenti rese con dolo o colpa grave.

Le dichiarazioni che si rivelino inesatte e le reticenze relative al rischio assicurato, rese dal Contraente e dall'Assicurato con dolo o colpa grave, sono cause di annullamento del contratto, a norma di quanto previsto dall'articolo 1892 del Codice Civile, fermo restando il diritto della Società di percepire i premi per la copertura caso morte, relativi al periodo di tempo trascorso sino al momento dell'eventuale impugnazione per l'annullamento del contratto. La Società decade dal diritto di impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di voler impugnare il contratto. In ogni caso, qualora si verifichi un sinistro prima della scadenza dei tre mesi suddetti, la Società non è tenuta a pagare la somma assicurata.

B) Dichiarazioni inesatte o reticenti rese senza dolo o colpa grave

Se il Contraente e l'Assicurato, agendo senza dolo o colpa grave, hanno reso dichiarazioni che si rivelino inesatte o reticenti in merito alle circostanze del rischio assicurato, la Società, a norma di quanto previsto dall'articolo 1893 del Codice Civile, può recedere dal contratto, comunicando tale sua decisione al Contraente entro tre mesi dal giorno in cui è venuta a conoscenza dell'inesattezza della dichiarazione o della reticenza. Tuttavia, se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, l'indennizzo dovuto è ridotto in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, a norma di quanto stabilito dallo stesso articolo 1893 del Codice Civile.

Articolo 8

Riduzione

Qualora il Contraente sospenda il versamento dei premi, il contratto resta in vigore per una prestazione, annualmente rivalutabile, ridotta rispetto a quella assicurata, sempreché siano state pagate almeno 3 annualità di premio base. Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale base iniziale e ciascun capitale aggiuntivo iniziale per il coefficiente di riduzione di seguito definito ed aggiungendo al valore così ottenuto:

- la differenza tra i suddetti capitali rivalutati all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data della prima rata di premio non pagata, e gli stessi capitali inizialmente assicurati;
- i capitali integrativi rivalutati.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale:

- relativamente al capitale base, al rapporto tra il numero dei premi pagati, comprese le eventuali frazioni, ed il numero dei premi base pattuiti;
- relativamente ad ogni capitale aggiuntivo, al rapporto tra il numero dei relativi premi aggiuntivi pagati, comprese le eventuali frazioni, e il numero dei relativi premi aggiuntivi pattuiti.

Il capitale ridotto verrà rivalutato nella misura prevista nell'art. 11, punto A ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto coincidente o successiva alla sospensione del pagamento dei premi. Anche il capitale ridotto può essere riscattato in qualsiasi momento in base a quanto stabilito all'art. 9. Nel caso in cui l'interruzione del pagamento dei premi avvenga prima che sia stato versato il numero minimo di annualità di premio previsto per la riduzione e siano ormai scaduti i termini per la riattivazione, il contratto rimane in vigore per gli eventuali capitali integrativi mentre i premi base ed i premi aggiuntivi corrisposti rimangono acquisiti dalla Società. Il capitale ridotto verrà corrisposto alla scadenza del contratto, sia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita sia in caso di sua morte prima di tale data. Anche in caso di riduzione sono previsti, con le stesse modalità e percentuali, la rendita annua certa e il "bonus di maturità" di cui all'art. 1, applicati al capitale ridotto rivalutato.

Articolo 9

Riscatto

A condizione che siano state versate almeno 3 annualità di premio base il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto chiedendo alla Società, a mezzo lettera raccomandata A.R. la liquidazione del valore di riscatto. Anche nel caso in cui il Contraente non abbia il diritto di riscatto per il capitale base e per i capitali aggiuntivi, come previsto al precedente capoverso, avrà comunque diritto di riscattare i capitali integrativi, qualora abbia effettuato versamenti liberi integrativi, a condizione tuttavia che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del primo versamento libero integrativo. Il valore di riscatto del capitale base e degli eventuali capitali aggiuntivi si ottiene scontando i relativi capitali ridotti al "tasso annuale di sconto" (di seguito definito) per il periodo di tempo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto.

Il tasso annuale di sconto è:

Per il capitale base:

- il 4,417%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è inferiore a 5 anni;
- il 3,75%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni.

Per ogni capitale aggiuntivo:

- l'1,5% aumentato di una percentuale che si ricava riducendo il 2% nella proporzione in cui il numero dei premi aggiuntivi pagati, comprese le frazioni di anno, sta al numero dei premi aggiuntivi pattuiti.

Per ogni capitale integrativo: il 3,75%.

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

Articolo 10

Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi

Entro un anno dalla data di scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta il Contraente può chiedere la riattivazione della polizza. La riattivazione può avvenire solo dietro richiesta scritta del Contraente e accettazione da parte della Società. Nel caso in cui la richiesta di riattivazione pervenga trascorsi sei mesi dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta, la Società ha la facoltà di chiedere nuove informazioni e/o accertamenti sanitari sull'Assicurato e decidere circa la riattivazione, tenendo conto del loro esito. La riattivazione è in ogni caso subordinata al pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del saggio annuo di riattivazione e per il periodo intercorso tra la relativa data di scadenza del pagamento dei premi e quella di riattivazione. Per tasso annuo di riattivazione si intende la misura percentuale del rendimento della gestione separata Sistema Futuro, a norma dell'art. 11, relativo all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del tasso legale di interesse. La riattivazione del contratto, effettuata nei termini di cui ai commi precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi. In ogni caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto. Il Contraente non potrà incrementare il premio tramite un premio aggiuntivo all'atto della riattivazione.

Articolo 11

Rivalutazione

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

A) Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il 28 febbraio di ciascun anno il rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro. Il rendimento annuo da attribuire al contratto è ottenuto moltiplicando il rendimento della gestione separata Sistema Futuro per l'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata, aliquota che comunque non deve risultare inferiore all'80%. La misura annua di rivalutazione si ottiene diminuendo il rendimento attribuito del tasso tecnico del 2%, e scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico del 2%. Relativamente al premio base, il contratto prevede un tasso tecnico del 2% già conteggiato nel calcolo del premio. Relativamente ai versamenti liberi integrativi e ai premi aggiuntivi, il tasso tecnico utilizzato sarà quello in vigore alla data in cui il versamento libero integrativo sarà effettuato o il premio aggiuntivo sarà pagato per la prima volta. Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° gennaio e il 31 marzo di ogni anno, la misura di rivalutazione è determinata in base al rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro realizzato nel secondo anno antecedente quello di calcolo. Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° aprile e il 31 dicembre di ogni anno, la misura di rivalutazione è determinata in base al rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro realizzato nell'anno antecedente quello di calcolo.

B) Rivalutazione del capitale assicurato nel corso della durata del contratto

Nel corso della durata del contratto il capitale rivalutato, fermo restando l'ammontare annuo del premio base e dei premi annui aggiuntivi, sarà determinato aggiungendo al capitale in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto sommando i seguenti importi:

- il valore che si ricava moltiplicando il capitale base ed ogni capitale aggiuntivo inizialmente assicurati per la misura della rivalutazione, ridotta proporzionalmente al rapporto tra il numero degli anni trascorsi ed il numero degli anni di durata del pagamento dei relativi premi;
- il valore che si ricava moltiplicando la differenza tra il capitale base ed ogni capitale aggiuntivo rivalutati nel periodo annuale precedente e quelli inizialmente assicurati per la misura della rivalutazione;
- il valore che si ricava moltiplicando ogni capitale integrativo rivalutato nel periodo annuale precedente per la misura della rivalutazione.

Se il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del versamento libero integrativo e l'anniversario della data di decorrenza del contratto è inferiore ad un anno, il valore da aggiungere sarà riproporzionato a tale periodo.

C) Rivalutazione del capitale assicurato nel periodo di differimento del contratto

Durante il periodo di differimento del contratto, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale rivalutato si ottiene sommando al capitale in vigore alla ricorrenza annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detto capitale per il tasso determinato moltiplicando il rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro per l'aliquota di partecipazione di cui al punto A). Qualora la data di corresponsione del capitale non coincida con l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato sarà rivalutato in base al metodo del prorata temporis, e cioè per i mesi interi trascorsi dall'ultimo anniversario, in base al tasso di rendimento annuo lordo della gestione separata Sistema Futuro in vigore alla data del pagamento, e secondo l'aliquota definita al precedente periodo. La rivalutazione del capitale assicurato è acquisita in via definitiva e verrà comunicata di volta in volta.

Articolo 12

Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari per il caso di morte dell'Assicurato in occasione della sottoscrizione della proposta di assicurazione o in un momento successivo.

I Beneficiari possono essere revocati o modificati in qualsiasi momento, tranne:

- nel caso in cui il Contraente e il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione della designazione;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In questi casi, nessuna richiesta di pagamento e, più in generale, nessun atto dispositivo od omissivo sul contratto potrà essere disposto dal Contraente senza il preventivo o contestuale

assenso scritto dei Beneficiari designati.

La designazione dei Beneficiari o le eventuali revoche o modifiche, salvo quelle disposte per testamento, debbono essere comunicate per iscritto alla Società tramite lettera raccomandata A.R., che provvederà ad annotarle in polizza o su appendice di polizza.

Articolo 13

Rischio morte - Esclusioni e carenza

Rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa senza limiti. È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- *dolo del Contraente o del Beneficiario;*
- *partecipazione attiva dell'Assicurato a atti dolosi;*
- *partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o guerra civile e il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato si trovasse già nel territorio dell'accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa ;*
- *eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;*
- *guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato a norma delle disposizioni in Vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;*
- *attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data della sottoscrizione del modulo di adesione o successivamente;*
- *incidenti di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobili non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;*
- *suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso detto periodo, nei primi 6 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto;*
- *uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o medicine in dosi non prescritte dal medico, o stati di alcolismo acuto o cronico.*

In questi casi la Società paga il solo importo delle riserve matematiche del capitale base, del capitale aggiuntivo e del capitale integrativo calcolate al momento del decesso, ovvero, nel caso di suicidio, per il capitale base e per i capitali aggiuntivi la Società paga i valori di riduzione, se maturati per un importo superiore rispetto alle relative riserve matematiche, e la riserva matematica dei capitali integrativi. Si richiama l'attenzione del Contraente sull'obbligo di comunicare per iscritto alla Società, in base alle disposizioni di cui all'art. 1926 del Codice Civile, le modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto. Il rischio di morte è inoltre escluso dalla garanzia, secondo quanto previsto nei seguenti punti A) e B), qualora essi siano espressamente richiamati nei documenti contrattuali.

A) Condizioni di carenza per assicurazioni senza visita medica
Per volontà dell'Assicurato:

(i) l'assicurazione relativa al capitale base di cui al presente contratto viene assunta senza visita medica e pertanto, a parziale de-

roga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto e il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo del relativo capitale base assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori;

(ii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale integrativo e ad ogni capitale aggiuntivo di cui al presente contratto viene assunta senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla relativa data di decorrenza del versamento libero integrativo e/o del premio aggiuntivo - sempre a condizione che il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi - la Società corrisponderà, in luogo del relativo capitale integrativo e/o capitale aggiuntivo, una somma rispettivamente pari all'ammontare del relativo versamento libero integrativo e/o dei relativi premi aggiuntivi versati al netto degli accessori. L'Assicurato ha tuttavia la facoltà di richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, ivi compresi gli eventuali sovrappremi. Qualora la polizza fosse emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati in polizza - l'applicazione della suddetta limitazione avverrà tenendo conto dell'entità, della forma e della durata effettiva, a partire dalle rispettive date di entrata in vigore dei contratti di assicurazione sostituiti. La Società non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto l'ammontare da essa dovuto sarà pari alla somma dei capitali assicurati, qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, 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) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo;
- c) di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza del contratto o la data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo, intendendo per infortunio (ferme restando le esclusioni sopra richiamate) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dalla data di decorrenza del contratto o dalla data di decorrenza di ogni versamento libero integrativo o di ogni premio aggiuntivo e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, i capitali assicurati non saranno pagati.

In tal caso:

- se il Contraente ha regolarmente pagato tutti i premi annui dovuti alla data del decesso, la Società corrisponderà una som-

ma pari all'ammontare dei premi e dei versamenti liberi integrativi versati al netto degli accessori;

- se il Contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione per quanto attiene al capitale base e ai capitali aggiuntivi ai sensi dell'art. 8, la Società corrisponderà un importo pari alla somma dei premi versati al netto degli accessori con il massimo del valore della prestazione ridotta e, per quanto attiene ai capitali integrativi, corrisponderà una somma pari ai versamenti liberi integrativi versati al netto degli accessori.

Rimane infine convenuto che anche per questa limitazione si applica quanto stabilito per il caso in cui la polizza venga emessa in sostituzione di uno o più precedenti contratti.

B) Assicurazioni con visita medica in assenza del test HIV

Per volontà dell'Assicurato:

(i) l'assicurazione relativa al capitale base di cui al presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dalla Società. Pertanto a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla data di decorrenza del contratto ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata:

- se il Contraente è in regola con il pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo del relativo capitale base assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori;
- se il Contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione ai sensi dell'art. 8, la Società corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi base versati, al netto degli accessori con il massimo del valore della prestazione ridotta;

(ii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale aggiuntivo di cui al presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dalla Società. Pertanto a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla relativa data di decorrenza del premio aggiuntivo ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata:

- se il Contraente è in regola con il pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo del relativo capitale aggiuntivo - una somma rispettivamente pari all'ammontare dei relativi premi aggiuntivi versati, al netto degli accessori;
- se il Contraente non è in regola con il pagamento dei premi, ma ha acquisito alla data del decesso il diritto alla riduzione per quanto attiene al capitale base ai sensi dell'art. 8, la Società corrisponderà un importo pari alla somma dei premi aggiuntivi versati, al netto degli accessori, con il massimo del valore della prestazione ridotta;

(iii) l'assicurazione relativa ad ogni capitale integrativo di cui al

presente contratto viene assunta senza che siano stati eseguiti gli esami clinici necessari per l'accertamento dello stato di malattia da HIV o di sieropositività richiesti dalla Società. Pertanto a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dalla relativa data di decorrenza del versamento libero integrativo ed è dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, la Società corrisponderà - in luogo del relativo capitale integrativo - l'ammontare del relativo versamento libero integrativo, al netto degli accessori.

Articolo 14

Cessione

In conformità con quanto disposto dall'articolo 1407 del Codice Civile, il Contraente può cedere ad un terzo il contratto. Tale atto diventa efficace dal momento in cui la Società viene informata per iscritto dal Contraente dell'avvenuta cessione. La Società deve procedere nel più breve tempo possibile ad effettuare l'annotazione dell'avvenuta cessione in polizza o su appendice di polizza. La Società può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal contratto, secondo quanto stabilito dall'articolo 1409 del Codice Civile.

Articolo 15

Pagamenti della Società

Le richieste di pagamento delle somme dovute in forza del contratto hanno effetto nei confronti della Società quando quest'ultima ne abbia conoscenza. Si considerano conosciute le richieste pervenute presso la sede della Società. Si considerano ricevute in giornata le richieste pervenute entro le ore 13.00. Per tutti i pagamenti, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti indicati nell'allegato A alle Condizioni contrattuali, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. La Società, per particolari esigenze istruttorie, si riserva la facoltà di richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata. Entro trenta giorni dalla ricezione, da parte della Società, della documentazione completa e a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione, la Società esegue il pagamento delle prestazioni previste in forma di capitale. Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro 30 giorni dalla scadenza della relativa rata. Trascorsi tali termini, la Società si impegna a corrispondere agli aventi diritto gli interessi di mora al tasso legale in vigore, per ogni giorno successivo al trentesimo.

Articolo 16

Foro competente

Qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro in cui il Contraente abbia la residenza alla data di sottoscrizione del Contratto.

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenute nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornate al 1° giugno 2011.

Sistema Futuro

Regolamento della gestione separata

- 1) La Società ha istituito una forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, denominata Sistema Futuro, di seguito chiamata Fondo. La valuta di denominazione del Fondo è l'euro. Le finalità perseguite con la gestione del Fondo sono la conservazione del patrimonio e un suo graduale e costante incremento nel medio/lungo periodo. Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una modalità di rivalutazione legata al rendimento del Fondo. La gestione del Fondo è conforme alle norme stabilite dall'ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) con la Circolare n. 71 del 26.3.1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
- 2) La Società investe il patrimonio del Fondo, prevalentemente, in Titoli di Stato, in particolare quelli emessi da Stati appartenenti alla zona Euro. La restante parte del patrimonio potrà essere investita in azioni od obbligazioni emesse da società di elevato standing (investment grade), nonché in quote di OICR. L'investimento in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del Gruppo di appartenenza non potrà superare il limite massimo del 20% del patrimonio del Fondo. Le strategie di investimento si basano sull'analisi macroeconomica, ponendo particolare attenzione agli obiettivi e agli interventi di politica monetaria delle principali banche centrali. Per le scelte di investimento della componente azionaria verranno selezionati titoli di società con una strategia industriale orientata a perseguire una redditività ed una crescita superiori alla media dei relativi settori di appartenenza e con un particolare riguardo alla politica di distribuzione dei dividendi. Nell'ottica di una più efficiente gestione amministrativa e al fine di ridurre il rischio operativo, la Società ha la facoltà di conferire deleghe gestionali a soggetti autorizzati alla gestione di patrimoni, ma sempre nel rispetto dei criteri di investimento stabiliti dal presente regolamento. In tal caso la Società è sempre direttamente responsabile nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo.
- 3) La gestione del Fondo è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo di cui al D. Lgs. 27.02.1998 n. 58, la quale attesta la rispondenza del Fondo al presente Regolamento. In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al Fondo, il rendimento annuo del Fondo, e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.
- 4) Il rendimento annuo del Fondo, per l'esercizio relativo alla certificazione, si ottiene rapportando il risultato finanziario del Fondo di competenza di quell'esercizio al valore medio del Fondo stesso. Per risultato finanziario del Fondo si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del Fondo - al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti. Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo, vale a dire al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto di iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà della Società. Per valore medio del Fondo si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività del Fondo. La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo. Ai fini della determinazione del rendimento annuo del Fondo, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° Gennaio fino al 31 Dicembre del medesimo anno.
- 5) Il Fondo potrà essere fuso con altri fondi istituiti e gestiti dalla Società e che abbiano caratteristiche simili e analoghi criteri di gestione. La Società procede alla fusione tra Fondi soltanto per motivi particolari, tra i quali: aumentare l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze organizzative, ridurre eventuali effetti negativi sui Contraenti dovuti ad una eccessiva riduzione del patrimonio del Fondo. L'eventuale fusione sarà, in ogni caso, realizzata in modo tale che il passaggio tra il vecchio ed il nuovo Fondo avvenga senza oneri e spese per i Contraenti e senza soluzioni di continuità nella gestione dei fondi interessati. La Società si impegna ad informare i Contraenti, qualora gli aspetti connessi alla fusione abbiano rilievo per i Contraenti medesimi.
- 6) La Società si riserva di apportare al precedente punto 4) quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti dell'attuale legislazione fiscale e assicurativa.

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenute nel presente Regolamento sono aggiornati al 1° giugno 2011.

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

Codice in materia di trattamento dei dati personali

Gentile Cliente,

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

1. Finalità assicurative

I Suoi dati personali - anche sensibili¹ - saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti, nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite dalla Società². Il conferimento dei dati personali per tale finalità è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di rispondere comporterà l'impossibilità per la nostra Società di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

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

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

(i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta di prodotti o servizi offerti direttamente dalla nostra Società o da soggetti terzi.

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

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

3. Modalità di trattamento dei dati

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

Nella nostra Società i dati personali sono trattati tramite dipen-

denti e collaboratori nominati "incaricati" e "responsabili" nell'ambito delle rispettive funzioni aziendali. Potrà ottenere un elenco completo dei responsabili del trattamento nominati dal Titolare del Trattamento contattando direttamente il nostro Servizio Clienti.

4. Titolare del Trattamento

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

5. Ambito di comunicazione e diffusione

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

5.2 Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, alcuni dei Suoi dati personali potranno essere comunicati alle categorie di soggetti terzi indicati in nota⁴. Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi.

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

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

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

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

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

³ Assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, SIM; altri soggetti inerenti allo specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, danneggiati, coobbligati, ecc.); società del Gruppo controllanti, controllate e/o sottoposte società a comune attività di direzione e coordinamento in esecuzione di obblighi di legge o contrattuali nonché per finalità di reporting; legali; periti; medici; autofficine centri di demolizione di autoveicoli, società di servizi per il quietanzamento; società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui la centrale operativa assistenza (indicata nel contratto), banche o Istituti di credito per il pagamento di Sinistri, società per la gestione della garanzia "tutela giudiziaria" (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato), banche o istituti di credito per il pagamento delle liquidazioni, società di servizi informatici, telematici e telefonici per l'attività di call-center e/o per la prestazione di servizi; società per la prenotazione presso strutture convenzionate di visite mediche ed accertamenti sanitari relativamente al business vita; società a cui è affidata la gestione di reti di convenzionamento con strutture sanitarie e con società di servizi informatici per la elaborazione dei dati stessi, società per l'outsourcing amministrativo dei Fondi Pensione, società per l'archiviazione dei contratti, società per l'erogazione del servizio "Prevenzione /Salvataggio", 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 e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, ISVAP ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; soggetti e banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; Magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche.

⁴ Società del Gruppo Zurich Italia (Zurich Investments Life S.p.A. "capogruppo", Zurich Life Insurance Italia S.p.A., Zurich Life and Pensions S.p.A., Zurit S.p.A., tutte con sede in Milano via Benigno Crespi, 23, Innovaconsulting S.r.l. con sede a Cagliari, Viale Monastir 104); Zurich Sim S.p.A., Zurich Life Assurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Consortium S.C.A.R.L. tutte con sede in Milano via Benigno Crespi, 23.) e società del Gruppo Deutsche Bank, nonché altri soggetti che svolgono attività di collocamento di prodotti assicurativi della Società.

Progetto Futuro

Glossario

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)

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

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 in età scolare, che non deve coincidere con l'Assicurato e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Carenza

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avviene in tale periodo la Società non corrisponde la prestazione assicurata.

Caricamenti

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

Conflitto di interessi

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

Consolidamento

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

Contraente

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

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 a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Dichiarazioni del Contraente/assicurato (dichiarazioni pre-contrattuali)

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 condi-

zioni 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 intenzionale o gravemente negligente.

Esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite 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.

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 deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Nota informativa

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

Polizza

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

Polizza rivalutabile

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

Proposta

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

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.

Riserva matematica

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

Rivalutazione

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

Scheda sintetica

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società d'assicurazione 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 o dei fondi 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.

Tasso tecnico

Tasso di interesse in base al quale viene calcolato il valore attuale medio delle prestazioni future inizialmente assicurate; il tasso tecnico rappresenta pertanto il tasso di rendimento minimo garantito, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio.

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

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

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penzo*



I dati e le informazioni contenute nel presente Glossario sono aggiornati al 1° giugno 2011.

Allegato A

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

Il presente allegato costituisce parte integrante delle Condizioni contrattuali di Progetto Futuro.

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

- presso Zurich Life and Pensions S.p.A. - Operations Vita - Ufficio Post vendita e Liquidazioni - Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Italia;
- sul sito internet della Società www.zurichlifeandpensions.it;
- presso la rete dei promotori finanziari Finanza & Futuro Banca S.p.A..

L'elenco di seguito riportato dei documenti da allegare a ciascuna richiesta di pagamento inviata alla Società è da ritenersi meramente esemplificativo, ma non esaustivo.

A) Recesso dal contratto

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente;
- originale di polizza, ed eventuali appendici emesse dalla Società, o dichiarazione di smarrimento.

B) Scadenza del contratto e il Beneficiario:

- ha conseguito il diploma di maturità nel numero di anni previsto dalla legge;
- ha conseguito il diploma di maturità ma non nel numero di anni previsto dalla legge;
- non ha conseguito il diploma di maturità ed ha interrotto gli studi;
- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente e dal Beneficiario;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dalla Società o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento d'identità del Beneficiario;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'Assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza di promotore finanziario);
- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dai quali si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

C) Scadenza del contratto e il Beneficiario non è diplomato e continua gli studi (differimento della prestazione)

per provvedere, nel caso in cui l'Assicurato sia in vita o in caso di sua morte prima della scadenza del contratto, al diffe-

rimento della prestazione (spostamento della scadenza del contratto):

- originale della comunicazione a mezzo lettera raccomandata A.R. con la quale viene precisato che il Beneficiario a detta data non è diplomato e viene richiesto il differimento della prestazione sottoscritta dal Contraente.

D) Scadenza del differimento della prestazione

conseguente al conseguimento del diploma dopo la scadenza del contratto per corrispondere al Beneficiario il capitale assicurato con o senza bonus di maturità:

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente e dal Beneficiario;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dalla Società o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento d'identità del Beneficiario;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'Assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dai quali si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

E) Interruzione del differimento della prestazione

per corrispondere al Beneficiario il capitale assicurato ma non il bonus di maturità che potrà essere corrisposto allorché il Beneficiario si è diplomato:

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R., sottoscritta dal Contraente o dalla persona designata dal Contraente;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dalla Società o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento d'identità del Beneficiario;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario;
- copia di documento d'identità dell'Assicurato;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e dalla presenza di promotore finanziario).

F) Corresponsione del bonus di maturità qualora ci fosse stata interruzione del differimento della prestazione

poiché il Beneficiario ha conseguito il diploma di maturità nel numero di anni previsti dalla legge:

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente e dal Beneficiario;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dalla Società o dichiarazione di smarrimento;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita del Beneficiario (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza di promotore finanziario);
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario;
- attestazione dell'istituto presso il quale è stato conseguito il diploma o atto notorio dal quale si possa rilevare che il diploma è relativo ad un corso di scuola secondaria superiore almeno quadriennale ed è stato conseguito nel numero di anni previsto dal ciclo scolastico.

G) Riscatto

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente;
- originale di polizza ed eventuali appendici emesse dalla Società o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento d'identità dell'Assicurato.

H) Decesso dell'Assicurato

- prima della data di scadenza del contratto per corrispondere al Beneficiario sino alla data di scadenza la rendita annua certa e liquidare alla data di scadenza o al termine del diffe-

rimento della prestazione, il capitale assicurato rivalutato - dopo la data di scadenza del contratto e prima del termine del differimento della prestazione per corrispondere il capitale assicurato rivalutato

- originale della richiesta di liquidazione inviata a mezzo raccomandata A.R., firmata dal Contraente e/o dal Beneficiario, mediante la quale si comunica alla Società l'avvenuto decesso dell'Assicurato, la relativa data e la causa, precisando se da malattia (quale), se da infortunio (causa) o altre;
- certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dalle competenti Autorità;
- in caso di Beneficiario minore di età, interdetto o inabilitato, decreto del giudice tutelare che autorizzi il tutore/curatore a riscuotere la somma spettante con espresso esonero per la Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché al suo eventuale reimpiego;
- certificato medico che attesti il luogo e la causa del decesso;
- dati anagrafici del Beneficiario;
- lettera informativa e consenso ai sensi del D. Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) del Beneficiario.

I) Decesso del Beneficiario

per corrispondere al Contraente la riserva matematica alla data del decesso relativa alle prestazioni assicurate con esclusione del bonus di maturità:

- originale della richiesta di liquidazione a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente e/o assicurato con la quale comunicano il decesso del Beneficiario e la data;
- originale della polizza ed eventuali appendici emesse dalla Società o dichiarazione di smarrimento;
- certificato di morte del Beneficiario.

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenute nel presente Allegato A sono aggiornati al 1° giugno 2011.

Esami sanitari

Accertamenti sanitari e documentazione finanziaria per l'attivazione di una polizza con copertura caso morte

Età assicurativa	Senza VM (capitale fino a euro)	VM (capitale fino a euro)	VM+C+ECG (capitale fino a euro)	VM+C+ECG+ES (capitale oltre euro)
Fino a 50 anni	300.000,00	400.000,00	600.000,00	600.000,00
Da 51 a 60 anni	200.000,00	300.000,00	400.000,00	400.000,00
Oltre 60 anni	0	200.000,00	300.000,00	300.000,00

Legenda degli accertamenti sanitari

VM = rapporto di visita medica redatto da medico fiduciario della Società (**Procedura Blue Assistance – numero verde 800135135**)

C = Colesterolemia totale, HDL, LDL, trigliceridemia, glicemia, creatininemia, HbsAg e HCV ed esame microscopico completo delle urine effettuato in laboratorio

ECG = Tracciato completo ECG a riposo

ES = ESAME COMPLETO DEL SANGUE: Azotemia, elettroforesi lipidica, elettroforesi proteica, prove di funzionalità epatica (AST/ALT, gamma G.T., bilirubinemia totale e frazionata, fosfatasi alcalinica), tempo di protrombina, esame emocromocitometrico con formula e conta piastrinica, VES, PSA (per gli uomini).

Per tutti i capitali oltre 150.000,00 euro è facoltativo il test ANTI- HIV (quindi con carenza richiamata in polizza).

Per tutti i capitali oltre i 600.000,00 euro viene richiesto obbligatoriamente il test ANTI-HIV.

Per i proponenti di età superiore a 70 anni la Società richiederà ulteriore documentazione sanitaria da stabilirsi a seconda del caso.

Documentazione finanziaria

Per tutti i capitali oltre 1.000.000,00 euro viene richiesto inoltre:

- il questionario finanziario FIN-1 completo della dichiarazione dei redditi dell'Assicurando degli ultimi 3 anni;
- questionario finanziario FIN-2 completo dei bilanci societari degli ultimi 3 anni IN AGGIUNTA AL FIN-1 (per le proposte che prevedono una persona Giuridica come Contraente) per Assicurazione "uomo chiave";
- questionario finanziario FIN-3 per Copertura prestito/credito.

Check-up express

Servizio di ricerca e prenotazione dei centri specialistici e diagnostici per l'effettuazione degli esami sanitari offerto in collaborazione con Blue Assistance S.p.A.

Per usufruire del servizio di ricerca e prenotazione dei centri specialistici e diagnostici basta chiamare il numero verde messo a disposizione da Blue Assistance:



Il servizio in funzione dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 (esclusi i giorni festivi infrasettimanali) prenoterà, tenuto conto delle disponibilità esistenti ed in accordo con le esigenze dell'Assicurando, il centro diagnostico e/o la visita presso lo specialista esclusivamente per gli esami sanitari richiesti per la sottoscrizione della Polizza Vita. Tali centri fanno parte della "rete" Blue Assistance ed applicano tariffe convenzionate. L'Assicurando deve comunicare l'importo del capitale per cui intende assicurarsi. La centrale operativa provvederà a prenotare tutti gli esami sanitari previsti per tale importo specificati nell'elenco soprariportato. I costi di tali accertamenti si intendono a carico dell'Assicurando.

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*

I dati e le informazioni contenute nei presenti Esami sanitari sono aggiornati al 1° giugno 2011.

CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI										
Cognome (o Ragione Sociale)					Nome			Sesso	M	F
C.F. / P. IVA					Data di nascita					
Comune di nascita					Provincia di nascita					
Indirizzo di residenza /Sede: via, numero civico										
C.A.P. di residenza			Località di residenza			Prov. di residenza		Regione di residenza		
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA: È VIETATO FISSARE IL DOMICILIO DI RAPPORTO PRESSO IL PROMOTORE FINANZIARIO										
Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico										
C.A.P. di corrispondenza			Località di corrispondenza			Provincia di corrispondenza				
SEDE ATTIVITA' PREVALENTE (indicare Comune)					Codice PREVALENTE ATTIVITÀ SVOLTA: (*) - Sezione A					
CODICE SOTTOGRUPPO					CODICE GRUPPO/RAMO					
Per Persona Giuridica		Allegare:	VISURA CAMERALE		ALTRO, specificare:					
					Codice TIPO SOCIETÀ (*) (sezione B)		Regione sede legale			
Ai sensi degli artt. 15 e successivi, D. Lgs. 231/2007 e successive modificazioni e integrazioni, in caso di Contraenza Persona fisica, fornire le seguenti dichiarazioni: Contraente: Dichiaro <input type="checkbox"/> di essere Persona Politicamente Esposta <input type="checkbox"/> di non essere Persona Politicamente Esposta Se "Persona Politicamente Esposta" (P.E.P.)(*) indicare l'origine dei fondi <input type="checkbox"/> Stipendio <input type="checkbox"/> Patrimonio personale <input type="checkbox"/> Altro specificare _____										
LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI										
Cognome					Nome			Sesso	M	F
C.F.					Data di nascita					
Comune di nascita					Provincia di nascita					
Indirizzo di residenza /domicilio: via, numero civico										
C.A.P.			Località di residenza /domicilio			Prov. di residenza/domicilio				
ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL CONTRAENTE										
Tipo documento: codice e descrizione					Numero documento					
Ente di rilascio					Località di rilascio					
Data di rilascio					Data di scadenza					
INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TITOLARE EFFETTIVO										
Dichiaro sotto la mia responsabilità che: <input type="checkbox"/> non sussiste un titolare effettivo <input type="checkbox"/> sussiste un titolare effettivo del rapporto del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza										
MODALITA' DI PAGAMENTO ALL'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE										
<input type="checkbox"/> ASSEGNO BANCARIO o CIRCOLARE intestato a Zurich Life and Pensions S.p.A. N. _____ BANCA _____ FILIALE _____										
<input type="checkbox"/> BONIFICO BANCARIO, con addebito del conto corrente intrattenuto presso qualsiasi istituto bancario, intestato al Contraente a favore del c/c intestato a Zurich Life and Pensions S.p.A.										
ASSICURANDO - DATI ANAGRAFICI										
Cognome					Nome			Sesso	M	F
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				
ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DELL'ASSICURANDO										
Tipo documento: codice e descrizione					Numero documento					
Ente di rilascio					Località di rilascio					
Data di rilascio					Data di scadenza					
SPAZIO RISERVATO AL PROMOTORE FINANZIARIO O ALL'INCARICATO DELLA SEDE, PER IDENTIFICAZIONE E REGOLARITA' DELL'OPERAZIONE										
RETE ___ CODICE ___ ___ ___ ___			Cognome e nome			Regione di Attività del soggetto incaricato al collocamento (*) (sezione C)				
In qualità di promotore finanziario, incaricato dell'identificazione, attesto con la presente sottoscrizione che la/le firma/e del/dei Cliente/i è/sono stata/e apposta/e in mia presenza. Attesto, inoltre, sotto la mia personale responsabilità, di avere identificato il/i su indicato/i soggetto/i ai sensi della normativa vigente.										
Luogo e data _____					Firma _____					

(*) Vedere retro per Istruzioni Compilazione PERSONA FISICA e PERSONA GIURIDICA.
COPIA PER LA COMPAGNIA

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

- assegno NON TRASFERIBILE intestato a Zurich Life and Pensions S.p.A.
- bonifico bancario su c/c intestato a Zurich Life and Pensions S.p.A., presso Deutsche Bank S.p.A.; che vi autorizzo a richiedere, per mio nome e conto, addebitando il c/c intrattenuto presso Deutsche Bank.

Revoca della proposta e recesso del contratto

Il Contraente può revocare la proposta fino al momento della conclusione del contratto, mediante richiesta scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi della proposta. Le somme eventualmente anticipate dal Contraente alla Società saranno restituite entro trenta giorni dalla ricezione della comunicazione scritta di revoca della proposta. Entro il termine di trenta giorni dalla conclusione del contratto, il Contraente può esercitare il diritto di recesso, mediante richiesta scritta inviata alla Società con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto. Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione scritta di recesso. La Società rimborsa quindi al Contraente, entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta scritta di recesso, l'importo del premio dovuto al netto delle spese eventuali di emissione previste dal contratto.

Il sottoscritto Contraente:

1. Prende atto che il contratto si intende concluso il giorno in cui il Contraente è informato dell'accettazione della proposta da parte della Società, a condizione che il premio dovuto dal Contraente risulti esigibile per l'incasso e che il Contraente stesso abbia sottoscritto il modulo di proposta, insieme all'Assicurato, se persona diversa.
2. Dichiaro di aver ricevuto e preso visione del FASCICOLO INFORMATIVO composto da:
 - a) Scheda sintetica
 - b) Nota informativa
 - c) Condizioni contrattuali
 - d) Modulo di proposta
 - e) Regolamento della gestione separata (quando prevista)
3. Dichiaro di aver ricevuto e preso visione del progetto esemplificativo personalizzato (quando previsto).
4. Dichiaro di aver ricevuto e preso visione delle informazioni sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti.
5. Consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiaro che i dati identificativi del titolare del rapporto/dell'operazione indicati negli appositi campi della presente proposta corrispondono al vero ed altresì dichiaro di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente all'eventuale titolare effettivo del rapporto/dell'operazione.

Dichiarazione di responsabilità del soggetto che ha effettuato l'operazione per conto del Contraente
Dichiaro che i dati relativi al Contraente sono stati da me forniti e che gli stessi corrispondono a verità

.....
Luogo e data di compilazione

.....
Firma (leggibile) del Contraente

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

Ai sensi e per degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ. il Contraente dichiara di approvare specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni contrattuali: "Riscatto" (se previsto dalle Condizioni contrattuali).

.....
Luogo e data di compilazione

.....
Firma (leggibile) del Contraente

Il sottoscritto Assicurando:

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

.....
Luogo e data di compilazione

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

COPIA PER LA COMPAGNIA

Zurich Life and Pensions S.p.A.

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Investments Life S.p.A.

Sede e Direzione: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia - Telefono +39.025966.1 - Fax +39.0259662603

Capitale sociale € 40.500.000 i.v. - Iscritta all'Albo Imprese ISVAP il 3/1/08 al n. 1.00100 ed appartenente al Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi ISVAP il 28.5.08 al n. 2 P. IVA/C.F./R.I. Milano 09893370156 - Imp. aut. con D.M. 1.10.1991 (G.U.14/10/1991 n. 241)

www.zurichlifeandpensions.it



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

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

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

Nome e Cognome/denominazione _____

Data e Firma _____

Contraente _____

Assicurato _____

(se diverso dal Contraente)

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

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

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

Nome e Cognome/denominazione _____

Data e Firma _____

Contraente _____

COPIA PER LA COMPAGNIA

Zurich Life and Pensions S.p.A.

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Investments Life S.p.A.

Sede e Direzione: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia - Telefono +39.025966.1 - Fax +39.0259662603

Capitale sociale € 40.500.000 i.v. - Iscritta all'Albo Imprese ISVAP il 3/1/08 al n. 1.00100 ed appartenente al Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi ISVAP il 28.5.08 al n. 2
P. IVA/C.F./R.I. Milano 09893370156 - Imp. aut. con D.M. 1.10.1991 (G.U.14/10/1991 n. 241)

www.zurichlifeandpensions.it



PAGINA NON UTILIZZABILE

Zurich Life and Pensions S.p.A.

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Investments Life S.p.A.

Sede e Direzione: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia
Telefono +39.025966.1 - Fax +39.0259662603

Capitale sociale € 40.500.000 i.v.

Iscritta all'Albo Imprese ISVAP il 3/1/08 al n. 1.00100

ed appartenente al Gruppo Zurich Italia,

iscritto all'Albo Gruppi ISVAP il 28.5.08 al n. 2

P. IVA/C.F.R.I. Milano 09893370156

Imp. aut. con D.M. 1.10.1991 (G.U.14/10/1991 n. 241)

www.zurichlifeandpensions.it



Because change happenz®