

Futuro Capitale



Contratto di assicurazione mista immediata con rivalutazione annua del capitale, a premio annuo e a premio unico

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali comprensive di 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

Futuro Capitale a premio annuo

Scheda sintetica

Nota informativa

Condizioni contrattuali

Condizioni dell'assicurazione complementare infortuni

Futuro Capitale a premio unico

Scheda sintetica

Nota informativa

Condizioni contrattuali

Regolamento della gestione separata Sistema Futuro

Glossario

Allegato A

Esami sanitari

Modulo di proposta

Futuro Capitale (premio annuo) Scheda sintetica

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'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota informativa.

1. Informazioni generali

1.a) Società d'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 66.104.175,00 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 40.500.000,00;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 16.963.421,00.

L'indice di solvibilità 2,3 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 65,8 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 27,8 milioni di euro.

I dati sono relativi all'ultimo Bilancio approvato.

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato Futuro Capitale.

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 2 e 40 anni. Il Contraente può chiedere, entro la data di scadenza del contratto, che la data di scadenza stessa sia differita.

È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo avere versato almeno tre annualità di premio base (cfr. definizione al punto 1.f), nel caso in cui la durata del contratto sia superiore o uguale a 5 anni, o almeno due annualità di premio base, nel caso in cui la durata del contratto sia inferiore a 5 anni. Non è ammesso il riscatto parziale, mentre è ammesso il riscatto totale anche durante il differimento del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

Futuro Capitale 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

Futuro Capitale è un prodotto assicurativo caratterizzato dalle finalità di:

- risparmio e investimento, mediante la costituzione di un capitale rivalutabile annualmente che sarà liquidato al Beneficiario designato alla data di scadenza del contratto stabilita fatta salva la facoltà di differimento;
- protezione, mediante la garanzia di liquidazione ai Beneficiari designati di un capitale assicurato, annualmente rivalutabile, nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto. E' possibile inoltre aggiungere una garanzia complementare con prestazione in caso di decesso a causa di infortunio, che garantisce, in caso di decesso dell'Assicurato per infortunio, la liquidazione di un capitale assicurato aggiuntivo di importo pari al capitale assicurato iniziale in caso di decesso. Tale capitale si raddoppia in caso di decesso dell'Assicurato conseguente a incidente stradale, marittimo o aereo. Per i dettagli sulle caratteristiche della garanzia complementare infortuni, si rimanda alle relative Condizioni contrattuali.

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:

Prestazione in caso di vita

La Società garantisce la corresponsione al Beneficiario designato, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto o alla successiva data di scadenza del differimento, di un capitale annualmente rivalutato fino alla medesima data.

Prestazione in caso di decesso

Qualora l'Assicurato deceda prima della data di scadenza o durante il differimento del contratto, la Società garantisce la corresponsione, ai Beneficiari designati, di un capitale annualmente rivalutato fino all'ultima ricorrenza annua antecedente la data del decesso.

Garanzia complementare

In caso di infortunio che abbia come conseguenza il decesso dell'Assicurato entro due anni dalla data in cui si è verificato l'evento, la Società garantisce la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale assicurato per la garanzia complementare, oltre al capitale assicurato per la garanzia principale (prestazione in caso di decesso). Il capitale assicurato per la garanzia complementare viene raddoppiato in caso di decesso dell'Assicurato per infortunio conseguente a incidente stradale, marittimo o aereo (cfr articolo 1 - "Prestazioni assicurate - Garanzie complementari" delle Condizioni contrattuali della garanzia complementare infortuni).

Opzioni contrattuali

Il Contraente, entro la data di scadenza del contratto, può esercitare le seguenti opzioni:

- differire la data di scadenza del contratto di un anno.
Il differimento sarà automaticamente effettuato anche negli anni successivi, a meno che il Contraente non comunichi alla Società, alla ricorrenza annuale, la propria intenzione di ricevere la prestazione assicurata;
- convertire totalmente o parzialmente il capitale assicurato in una delle seguenti forme di rendita:
 - rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile all'Assicurato finché sia in vita;
 - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato stesso sia in vita;
 - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato finché sia in vita, e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sia in vita. La persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal Contraente all'atto della relativa richiesta.

Futuro Capitale 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. Le partecipazioni agli utili eccedenti il rendimento minimo contrattualmente garantito, una volta dichiarate al Contraente, sono acquisite 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.

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

I premi versati dal Contraente rimangono acquisiti dalla Società nel caso in cui il Contraente non abbia versato almeno tre annualità di premio base, per contratti di durata uguale o superiore a 5 anni, o nel caso in cui non abbia versato almeno due annualità di premio base, per contratti di durata inferiore a 5 anni e non abbia proceduto, per entrambe le durate contrattuali minime, alla riattivazione del contratto, secondo le modalità e i termini stabiliti dall'articolo 9 - "Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi" delle Condizioni contrattuali.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sono fornite in Nota informativa alla Sezione B.

In ogni caso le prestazioni assicurate sono regolate dall'articolo 1 - "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali, ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'articolo 11 - "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.

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

Livelli di premio annuo: 1.500,00 euro

Durata del contratto: pari a 15, 20 e 25 anni.

Sesso ed età dell'Assicurato: maschio 45 anni

Tasso di rendimento degli attivi 4,00%

Durata 15 anni		Durata 20 anni		Durata 25 anni	
Anni	CPMA	Anni	CPMA	Anni	CPMA
5	10,01%	5	16,63%	5	16,63%
10	4,38%	10	8,59%	10	8,59%
15	2,14%	15	5,01%	15	5,01%
		20	3,09%	20	3,09%
				25	1,94%

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
2005	4,02%	3,22%	3,16%	1,70%
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%

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. Camillo Candia*



I dati e le informazioni contenuti nella presente Scheda sintetica sono aggiornati al 1° dicembre 2010.

Futuro Capitale (premio annuo) Nota informativa

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

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

Futuro Capitale ha una durata contrattuale limitata, che può essere compresa, a scelta del Contraente, tra 2 e 40 anni.

Alla data di scadenza pattuita, previa richiesta scritta del Contraente, è possibile differire la data di scadenza contrattuale di un anno.

Futuro Capitale prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

• Prestazioni principali

- Prestazione in caso di vita: alla scadenza del contratto, in caso di vita dell'Assicurato a tale data e previa richiesta scritta, la Società garantisce la corresponsione al Beneficiario caso vita designato dal Contraente di un capitale, annualmente rivalutato.
- Prestazione in caso di decesso: nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto o nel periodo di differimento del contratto eventualmente richiesto, la Società garantisce ai Beneficiari caso morte designati dal Contraente, previa richiesta scritta, la liquidazione di un capitale, annualmente rivalutato.

Per maggiori informazioni si rinvia all'articolo n.1 - "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali.

• Prestazioni accessorie/complementari

- Prestazione per il caso di decesso a causa di infortunio: il Contraente può chiedere alla Società, al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente solo in occasione della ricorrenza annua del contratto,

l'abbinamento alla garanzia principale della garanzia complementare per il caso di decesso a causa di infortunio. Con la garanzia complementare la Società garantisce la corresponsione di un capitale assicurato ai Beneficiari designati dal Contraente, in caso di decesso dell'Assicurato per infortunio.

Per maggiori informazioni si rinvia all'articolo n. 1 - "Prestazioni assicurate-Garanzie complementari" delle Condizioni contrattuali della garanzia complementare.

- **Opzioni contrattuali**: il Contraente, entro la data di scadenza del contratto, può esercitare le seguenti opzioni, mediante richiesta scritta alla Società inviata tramite raccomandata A/R:
 - differire la data di scadenza del contratto di un anno. Il differimento sarà automaticamente effettuato anche negli anni successivi, a meno che il Contraente non comunichi alla Società, in forma scritta e alla ricorrenza annuale, la propria intenzione di ricevere la prestazione assicurata;
 - convertire totalmente o parzialmente il capitale assicurato in una delle seguenti forme di rendita:
 - rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile all'Assicurato finché sia in vita;
 - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato stesso sia in vita;
 - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato finché sia in vita, e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sia in vita. La persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal Contraente all'atto della relativa richiesta.

Per maggiori informazioni si rinvia all'articolo n. 12 - "Opzioni" delle Condizioni contrattuali.

La prestazione in caso di decesso dell'Assicurato prevede inoltre alcuni casi in cui è applicato un periodo di carenza e alcuni casi di esclusione della copertura dettagliatamente rappresentati nell'articolo n. 11 - "Rischio morte - Esclusioni e carenza" delle Condizioni contrattuali.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente le raccomandazioni e le avvertenze contenute nel modulo di proposta di assicurazione, relative alla compilazione del questionario sanitario.

La garanzia complementare prevede alcuni casi di esclusione della copertura assicurativa dettagliatamente rappresentati nell'articolo 4 - "Ambito di validità della garanzia complementare" delle Condizioni contrattuali della garanzia complementare.

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.

Ne consegue che l'importo del capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei premi di rischio e dei costi.

Futuro Capitale prevede, nel corso della durata del contratto, un tasso tecnico del 2% annuo. 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.

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 propri 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. Durante il periodo di differimento della scadenza del contratto eventualmente richiesto, il Contraente non potrà pagare ulteriori premi, né potrà effettuare versamenti liberi integrativi.

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, qualora la durata del contratto sia superiore o uguale a 5 anni, o di almeno 2 annualità di premio base, qualora la durata del contratto sia inferiore a 5 anni. 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, se la durata del contratto è uguale o superiore a 5 anni, oppure almeno 2 annualità di premio base, se la durata del contratto è inferiore a 5 anni. 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, e nel caso in cui il Contraente non abbia proceduto, per entrambe le durate contrattuali minime, alla riattivazione del contratto, il contratto stesso si risolve e le rate di premio base o di premio annuo aggiuntivo versate rimangono acquisite dalla Società.

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 costi di frazionamento, dettagliatamente rappresentati al punto 5.1.1.

Per maggiori informazioni si rinvia all'articolo n.2 “Versamento del premio” punto A) per i versamenti liberi aggiuntivi e punto B) per il versamento dei premi annui aggiuntivi delle Condizioni contrattuali.

Il pagamento del premio base 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 2 - “Versamento del premio” delle Condizioni contrattuali.

Il pagamento dei premi annui aggiuntivi può avvenire mediante i mezzi di pagamento sopracitati, secondo le modalità e i termini indicati nell'articolo 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

Futuro Capitale 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. 11 – “Rivalutazione” delle Condizioni contrattuali e al Regolamento della Gestione separata Sistema Futuro che forma parte integrale delle stesse.

C. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

Diritto Fisso

Sul primo versamento

Se premio annuo

6 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto.

Se rata semestrale

3 euro, destinati alla parziale copertura delle spese di emissione del contratto pari a 6 euro.

Se rata mensile

6 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto.

Su ciascun premio base successivo al primo

Se premio annuo

6 euro

Se rata semestrale

3 euro

Se rata mensile

1 euro

Su ciascun versamento libero integrativo

6 euro

Costi di frazionamento del premio

2% dell'importo della rata, in caso di rateazione semestrale del premio.

5% dell'importo della rata, in caso di rateazione mensile del premio.

Caricamenti

I caricamenti sono determinati in funzione dell'età, del sesso e della durata contrattuale. Nelle tabelle seguenti sono riportati i caricamenti riferiti a un Assicurato di sesso maschile, in corrispondenza di ciascuna combinazione di età e durata. Rimangono fermi i vincoli di durata e di età di Futuro Capitale riportati al punto 3 della Nota informativa. La Società si impegna a comunicare il costo derivante dalla specifica combinazione delle anzidette variabili nel progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

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

N.B. Rimangono fermi i vincoli di durata e di età riportati al punto 2 della Nota informativa.

Età	Durata in anni												da 26 a 40
	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
da 18 a 31 anni	10,0%	10,2%	10,5%	10,9%	11,3%	11,7%	12,1%	12,5%	12,9%	13,3%	13,8%	14,3%	14,5%
da 32 a 33 anni	10,0%	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,1%	12,5%	12,9%	13,3%	13,8%	14,3%	14,5%
da 34 a 36 anni	10,0%	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,5%	12,9%	13,3%	13,8%	14,3%	14,5%
37 anni	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,5%	12,9%	13,3%	13,8%	14,3%	14,5%
38 anni	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,5%	12,9%	13,3%	13,8%	14,4%	14,5%
39 anni	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,5%	12,9%	13,4%	13,8%	14,4%	14,5%
40 anni	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,5%	12,9%	13,4%	13,9%	14,4%	14,5%
41 anni	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,5%	12,9%	13,4%	13,9%	14,4%	14,5%
42 anni	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,6%	13,0%	13,4%	13,9%	14,4%	14,5%
43 anni	10,0%	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,8%	12,2%	12,6%	13,0%	13,4%	13,9%	14,4%	14,5%
44 anni	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,3%	11,8%	12,2%	12,6%	13,0%	13,4%	13,9%	14,4%	14,5%
45 anni	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,2%	12,6%	13,0%	13,4%	13,9%	14,5%	14,5%
46 anni	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	12,6%	13,0%	13,5%	13,9%	14,5%	14,5%
47 anni	10,0%	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	12,6%	13,0%	13,5%	14,0%	14,5%	14,5%
48 anni	10,0%	10,3%	10,7%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	12,7%	13,1%	13,5%	14,0%	14,5%	14,5%
49 anni	10,1%	10,3%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,3%	12,7%	13,1%	13,5%	14,0%	14,5%	14,5%
50 anni	10,1%	10,4%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,4%	12,7%	13,1%	13,6%	14,1%	14,5%	14,5%
51 anni	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%	12,4%	12,7%	13,1%	13,6%	14,1%	14,5%	14,5%
52 anni	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%	12,4%	12,8%	13,2%	13,6%	14,1%	14,5%	14,5%
53 anni	10,1%	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	12,0%	12,4%	12,8%	13,2%	13,7%	14,2%	14,5%	14,5%
54 anni	10,1%	10,4%	10,8%	11,1%	11,6%	12,0%	12,5%	12,8%	13,3%	13,7%	14,2%	14,5%	14,5%
55 anni	10,2%	10,5%	10,8%	11,2%	11,6%	12,0%	12,5%	12,9%	13,3%	13,8%	14,3%	14,5%	14,5%
56 anni	10,2%	10,5%	10,8%	11,2%	11,6%	12,1%	12,6%	12,9%	13,3%	13,8%	14,3%	14,5%	14,5%
57 anni	10,2%	10,5%	10,9%	11,2%	11,7%	12,1%	12,6%	13,0%	13,4%	13,9%	14,4%	14,5%	14,5%
58 anni	10,2%	10,6%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,7%	13,0%	13,5%	13,9%	14,4%	14,5%	14,5%
59 anni	10,3%	10,6%	10,9%	11,3%	11,8%	12,2%	12,7%	13,1%	13,5%	14,0%	14,5%	14,5%	14,5%
60 anni	10,3%	10,6%	11,0%	11,4%	11,8%	12,3%	12,8%	13,2%	13,6%	14,1%	14,5%	14,5%	
61 anni	10,4%	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,3%	12,9%	13,2%	13,7%	14,1%	14,5%		
62 anni	10,4%	10,7%	11,1%	11,5%	11,9%	12,4%	12,9%	13,3%	13,8%	14,2%			
63 anni	10,4%	10,8%	11,1%	11,5%	12,0%	12,5%	13,0%	13,4%	13,8%				
64 anni	10,5%	10,8%	11,2%	11,6%	12,1%	12,6%	13,1%	13,5%					
65 anni	10,5%	10,9%	11,3%	11,7%	12,2%	12,7%	13,2%						
66 anni	10,6%	10,9%	11,3%	11,8%	12,2%	12,8%							
67 anni	10,7%	11,0%	11,4%	11,9%	12,3%								
68 anni	10,7%	11,1%	11,5%	12,0%									
69 anni	10,8%	11,2%	11,6%										
70 anni	10,9%	11,3%											
71 anni	11,0%												

N.B. Rimangono fermi i vincoli di durata e di età riportati al punto 2 della Nota informativa.

5.1.2. Costi per riscatto

Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto del capitale base, degli eventuali capitali aggiuntivi e degli eventuali capitali integrativi. Il valore di riscatto del capitale base e degli eventuali capitali aggiuntivi si ottiene scontando i relativi capitali ridotti al “tasso annuale di sconto” per il periodo di tempo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto.

<i>Durata residua in anni interi</i>	<i>Valori percentuali</i>
39	100%
38	100%
37	27,86%
36	27,72%
35	22,43%
34	22,40%
33	22,35%
32	22,28%
31	22,18%
30	22,07%
29	21,93%
28	21,76%
27	21,58%
26	21,36%
25	21,12%
24	20,84%
23	20,53%
22	20,19%
21	19,82%
20	19,41%
19	18,96%
18	18,47%
17	17,93%
16	17,36%
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	1,65%
0	0,00%

Per maggiori informazioni sui costi e sulla determinazione del valore complessivo di riscatto, si rinvia all'articolo n. 8 – “Riscatto” delle Condizioni contrattuali.

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 55% sulla base delle rilevazioni contabili relative all'esercizio 2009.

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 - limitatamente 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 corrisposto in caso di decesso dell'Assicurato non è soggetto a tassazione.

In caso di conversione del capitale in rendita, i rendimenti maturati sono tassati annualmente, applicando l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura attualmente pari al 12,50%, secondo i criteri previsti dal Decreto Legislativo n. 47 del 2000 e successive modifiche e integrazioni.

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Per maggiori informazioni sulle modalità di conclusione ed entrata in vigore dell'assicurazione si rinvia all'articolo 4 - “Conclusione del contratto, entra in vigore e durata dell'assicurazione” delle Condizioni contrattuali.

9. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha la facoltà di risolvere il contratto sospendendo il versamento dei premi. **Si richiama l'attenzione del Contraente sui possibili effetti negativi della risoluzione.**

Per maggiori informazioni sugli effetti del mancato versamento del premio si rinvia all'articolo n. 3 – “Mancato versamento del premio” delle Condizioni contrattuali.

10. Riscatto e riduzione

Il contratto Futuro Capitale riconosce un valore di riduzione e di riscatto. Il riscatto determina lo scioglimento del contratto.

Per maggiori informazioni sulle modalità di determinazione del capitale ridotto e di calcolo del coefficiente di riduzione, si rinvia all'articolo n. 7 – “Riduzione” delle Condizioni contrattuali. Anche il capitale ridotto può essere riscattato in qualsiasi momento entro la data di scadenza del contratto.

Per maggiori informazioni sulla determinazione dei valori di riscatto del capitale base, degli eventuali capitali aggiuntivi, degli eventuali capitali integrativi e delle modalità di riscatto, si rinvia all'articolo n.8 – “Riscatto” delle Condizioni contrattuali e al punto 5.1.2 del presente documento per maggiori informazioni sui costi per il riscatto.

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, se la durata del contratto è uguale o superiore a 5 anni, o almeno 2 annualità di premio base, se tale durata è inferiore a 5 anni.

È facoltà del Contraente, entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta, procedere alla riattivazione del contratto.

Per maggiori informazioni 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 per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto. I valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto personalizzato

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, prima che il contratto sia conclu-

so. 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 corredate della documentazione indicata nell'articolo n. 16 - “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. Decorso 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 dalla data di scadenza del contratto, dalla data di pagamento delle prestazioni aggiuntive, dalla data di richiesta del 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, comunicati e devoluti al Fondo, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art.1 c.343 Legge 23.12.2005 n. 266.

14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

15. Lingua

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

16. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Società, 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 prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: **Zurich Life and Pensions S.p.A. - " Servizio Clienti" - Via Benigno Crespi n. 23, 20159 Milano - Fax numero: 02/2662.2243 - E-mail: clienti@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:

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

- Nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto 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 21, 00187 Roma – Fax numero: 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 dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione ISVAP e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa.

Per la quantificazione delle utilità ricevute e retrocesse agli Assicurati e per le utilità rappresentate da servizi si rinvia al rendiconto annuale e al prospetto della composizione della gestione separata presenti sul sito della Società - www.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:

- moltiplicando il rendimento annuo lordo per un'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata. Tale aliquota non può essere inferiore all'80%;*
- diminuendo tale risultato del tasso tecnico del 2%, già conteggiato nel calcolo del premio;*
- scontando 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 DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E DI RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 2%
- Et  dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: M

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo premi annui	Beneficio fiscale sui premi versati diminuiti della detraz. d'imposta del 19%		Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capiale assicurato in caso di morte	Interruzione del pagamento dei premi		
			Premio annuo netto	Cumulo premi annui netti			Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto	
								alla fine dell'anno	alla scadenza
1	2.000	2.000	1.977	1.977	30.791	30.791	-	-	-
2	2.000	4.000	1.977	3.954	30.791	30.791	-	-	-
3	2.000	6.000	1.977	5.931	30.791	30.791	3.666	6.158	6.158
4	2.000	8.000	1.977	7.908	30.791	30.791	5.104	8.211	8.211
5	2.000	10.000	1.977	9.885	30.791	30.791	7.103	10.264	10.264
6	2.000	12.000	1.977	11.861	30.791	30.791	8.843	12.316	12.316
7	2.000	14.000	1.977	13.838	30.791	30.791	10.703	14.369	14.369
8	2.000	16.000	1.977	15.815	30.791	30.791	12.691	16.422	16.422
9	2.000	18.000	1.977	17.792	30.791	30.791	14.813	18.474	18.474
10	2.000	20.000	1.977	19.769	30.791	30.791	17.076	20.527	20.527
11	2.000	22.000	1.977	21.746	30.791	30.791	19.488	22.580	22.580
12	2.000	24.000	1.977	23.723	30.791	30.791	22.057	24.632	24.632
13	2.000	26.000	1.977	25.700	30.791	30.791	24.791	26.685	26.685
14	2.000	28.000	1.977	27.677	30.791	30.791	27.699	28.738	28.738
15	2.000	30.000	1.977	29.654	30.791	30.791	30.791	-	-

Il premio annuo   comprensivo del diritto fisso di euro 6,00. Premio versato al netto della detrazione di imposta del 19%.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potr  avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, trascorsi 23 anni.

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	Beneficio fiscale sui premi versati diminuiti della detraz. d'imposta del 19%		Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capiale assicurato in caso di morte	Interruzione del pagamento dei premi		
			Premio annuo netto	Cumulo premi annui netti			Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto	
								alla fine dell'anno	alla scadenza
1	2.000	2.000	1.977	1.977	30.815	30.791	-	-	-
2	2.000	4.000	1.977	3.954	30.864	30.815	-	-	-
3	2.000	6.000	1.977	5.931	30.937	30.864	3.753	6.305	7.258
4	2.000	8.000	1.977	7.908	31.036	30.937	5.256	8.456	9.621
5	2.000	10.000	1.977	9.885	31.160	31.036	7.358	10.633	11.956
6	2.000	12.000	1.977	11.861	31.309	31.160	9.215	12.835	14.264
7	2.000	14.000	1.977	13.838	31.485	31.309	11.221	15.063	16.546
8	2.000	16.000	1.977	15.815	31.687	31.485	13.384	17.318	18.800
9	2.000	18.000	1.977	17.792	31.916	31.687	15.715	19.599	21.029
10	2.000	20.000	1.977	19.769	32.171	31.916	18.224	21.908	23.231
11	2.000	22.000	1.977	21.746	32.454	32.171	20.923	24.243	25.408
12	2.000	24.000	1.977	23.723	32.764	32.454	23.824	26.606	27.559
13	2.000	26.000	1.977	25.700	33.102	32.764	26.939	28.997	29.685
14	2.000	28.000	1.977	27.677	33.469	33.102	30.280	31.416	31.787
15	2.000	30.000	1.977	29.654	33.864	33.469	33.864	-	-

Il premio annuo   comprensivo del diritto fisso di euro 6,00. Premio versato al netto della detrazione di imposta del 19%.

Le prestazioni riportate nelle precedenti tabelle 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. Camillo Candia*


I dati e le informazioni contenuti nella presente Nota informativa sono aggiornati al 1° dicembre 2010.

Futuro Capitale

(Tariffa premio annuo)

Condizioni contrattuali

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, in caso di vita dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto e previa richiesta scritta, la corresponsione al Beneficiario designato dal Contraente di un capitale assicurato annualmente rivalutabile fino alla data di scadenza del contratto. In caso di decesso dell'Assicurato prima della data di scadenza del contratto o nel periodo di differimento del contratto la Società garantisce, previa richiesta scritta, la corresponsione, al Beneficiario caso morte designato dal Contraente, di un capitale assicurato rivalutato fino alla ricorrenza annuale del contratto antecedente la data di decesso.

Il capitale assicurato è dato dalla somma dei seguenti importi:

- del "capitale base", corrispettivo del "premio base" pattuito;
- dell'eventuale "capitale aggiuntivo", corrispettivo dell'aumento di premio eventualmente richiesto nel corso della durata del contratto ("premio annuo aggiuntivo");
- dell'eventuale "capitale integrativo", corrispettivo dei "versamenti liberi integrativi" eventualmente effettuati nel corso della durata del contratto.

Ciascuno dei capitali assicurati sopra indicati è rivalutato secondo le modalità e i termini descritti all'art. 12.

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 versamen-

to 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 annuo 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 annuo aggiuntivo".

I termini, le modalità e le condizioni per effettuare il versamento dei premi annui aggiuntivi sono le seguenti:

- il Contraente può chiedere per iscritto alla Società di aumentare 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 annuo 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 annui aggiuntivi sarà calcolata sulla base del tasso tecnico e della tavola demografica utilizzati al momento in cui il versamento libero integrativo viene effettuato o il premio annuo 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, Il 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 ed entrata in vigore e durata dell'assicurazione

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 unico versato dal Contraente risulti esigibile per l'incasso e che il Contraente stesso abbia sottoscritto il modulo di proposta, insieme all'Assicurato, se persona diversa. Le prestazioni assicurate entrano in vigore alle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza.

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 2 e 40 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni. La durata del contratto è indicata in polizza.

La durata del contratto è collegata all'esistenza in vita dell'Assicurato. Il contratto si scioglie in caso di:

- esercizio del diritto di recesso da parte del Contraente;

- decesso dell'Assicurato;
- esercizio del diritto di riscatto totale da parte del Contraente;
- raggiungimento della data di scadenza del contratto o del termine del periodo di differimento della scadenza del contratto.

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

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 compiuti e gli 80 anni compiuti (età assicurativa), a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni.

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte, complete e veritiere.

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 e per le coperture complementari eventualmente attivate, 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'ine-

sattezza 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 7

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, se la durata del contratto è uguale o superiore a 5 anni, o almeno 2 annualità di premio base, se tale durata è inferiore a 5 anni. 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 annui aggiuntivi pagati, comprese le eventuali frazioni, e il numero dei relativi premi annui aggiuntivi pattuiti.

Il capitale ridotto verrà rivalutato nella misura prevista nel seguente art. 12.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 al seguente 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 e i premi annui aggiuntivi corrisposti rimangono acquisiti dalla Società.

Articolo 8

Riscatto

A condizione che siano state versate almeno 3 annualità di premio base, qualora la durata del contratto sia superiore o uguale a 5 anni, o almeno 2 annualità di premio base, qualora la durata del contratto sia inferiore a 5 anni, il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto, chiedendo alla Società, a mezzo lettera raccomandata A.R., la liquidazione del valore di riscatto.

Il riscatto determina lo scioglimento del contratto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di ricezione, da parte della Società, della richiesta 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 l'1% 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%.

In caso di riscatto nel periodo di differimento della scadenza del contratto eventualmente richiesto, la Società liquida un importo pari al capitale assicurato rivalutato fino all'ultima ricorrenza annua antecedente la data di ricezione da parte della Società della richiesta di riscatto. Non è ammesso il riscatto parziale.

Articolo 9

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 tasso 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 del seguente art. 12, 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 24.00 del giorno del pagamento dell'importo dovuto. Il Contraente non potrà incrementare il premio tramite un premio annuo aggiuntivo all'atto della riattivazione.

Articolo 10

Prestiti

Il Contraente in regola con il pagamento dei premi, può ottenere prestiti dalla Società, nei limiti del valore di riscatto maturato. La Società indica, nell'atto di concessione, condizioni e tasso di interesse.

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 annuo 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 e ogni capitale aggiuntivo inizialmente assicurati per la misura della rivalutazione, ridotta proporzionalmente al rapporto tra il numero degli anni trascorsi e il numero degli anni di durata del pagamento dei relativi premi;
- il valore che si ricava moltiplicando la differenza tra il capitale base e 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 a 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 eventualmente richiesto, ad ogni anniversario della data di decorrenza del con-

tratto 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). La rivalutazione del capitale assicurato è acquisita in via definitiva e verrà comunicata di volta in volta.

Articolo 12

Opzioni

Alla scadenza del contratto, il Contraente potrà chiedere alla Società di:

- differire la data di scadenza del contratto di un anno.
Il differimento sarà automaticamente effettuato anche negli anni successivi, a meno che il Contraente non comunichi alla Società, in forma scritta e alla ricorrenza annuale, la propria intenzione di ricevere la prestazione assicurata;
- convertire totalmente o parzialmente il capitale assicurato in una delle seguenti forme di rendita:
- rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile all'Assicurato finché sia in vita;
- rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato stesso sia in vita;
- rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato finché sia in vita, e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sia in vita. La persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal Contraente all'atto della relativa richiesta.

Le Condizioni contrattuali delle rendite, certa e reversibile, i relativi coefficienti di conversione e le relative modalità di rivalutazione saranno quelli in vigore alla data di conversione richiesta dal Contraente.

Il Contraente potrà scegliere tra le opzioni di cui sopra con richiesta scritta indirizzata alla Società da effettuarsi entro la data di scadenza del contratto o, qualora sia stato richiesto il differimento della scadenza del contratto, entro il termine del periodo di differimento.

Articolo 13

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 o scelta di opzione 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 14

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 aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;*
- *suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso detto periodo, nei primi 6 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto;*
- *uso non terapeutico di sostanze stupefacenti 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 deroga 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 annuo 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 annui 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, forma e 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 annuo 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 annuo 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 annuo 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 annuo 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 somma 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 del precedente 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 annuo 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 annui 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 del precedente art. 8, la Società corrisponderà un importo pari alla somma dei premi annui 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 15

Cessione - pegno - vincolo

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. Il Contraente può vincolare o costituire in pegno, in qualsiasi momento, le prestazioni assicurate a favore di un terzo. Tale atto diventa efficace nel momento in cui la Società ne faccia annotazione in polizza o su appendice di polizza. In tale caso, le liquidazioni a titolo di recesso, di riscatto, di liquidazione a scadenza richiedono il preventivo o contestuale assenso scritto del terzo vincolatario o del creditore pignoratizio.

Articolo 16

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 17

Foro competente

Ogni controversia derivante dalla interpretazione e/o esecuzione del contratto viene convenzionalmente devoluta alla competenza esclusiva del Foro del luogo di residenza o domicilio del consumatore secondo quanto disposto dall'art. 1469 bis del codice civile.

Il Rappresentante Legale

Dott. Camillo Candia



Condizioni contrattuali dell'assicurazione complementare infortuni

(Valide e applicabili solo se espressamente richiamate in polizza)

Articolo 1

Prestazioni assicurate - Garanzie complementari

In aggiunta alle prestazioni assicurate relative alla garanzia principale, la Società garantisce, in caso di decesso dell'Assicurato per infortunio prima della scadenza contrattuale, il pagamento ai Beneficiari caso morte designati dal Contraente di un capitale assicurato, di seguito definito, che viene raddoppiato qualora l'infortunio mortale dell'Assicurato:

- accada all'Assicurato mentre si trova alla guida di veicoli e natanti, purché, se richiesto, sia in possesso di regolare abilitazione a norma di disposizioni vigenti;
- sia causato da qualsiasi mezzo di locomozione e trasporto - terrestre, marittimo, lacustre, fluviale - all'Assicurato come passeggero, pedone o bagnante;
- sia occorso all'Assicurato in qualità di passeggero di aeromobile, purché non sia membro dell'equipaggio, l'aeromobile sia autorizzato al volo ed il pilota sia titolare di brevetto idoneo;

e sempreché il decesso dell'Assicurato si verifichi entro due anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto.

Il capitale assicurato per la garanzia complementare è pari a quello inizialmente assicurato per la garanzia principale in caso di decesso dell'Assicurato, e comunque entro il massimale indicato in proposta. Nel caso in cui il Contraente incrementi il premio base della garanzia principale tramite premi annui aggiuntivi, automaticamente incrementerà il premio dovuto per la garanzia complementare, ottenendo un corrispettivo incremento del capitale assicurato. Tale capitale assicurato sarà quindi pari alla somma del capitale base iniziale e di ogni capitale aggiuntivo iniziale.

Articolo 2

Premio per la garanzia complementare

Le prestazioni assicurate in forma complementare sono garantite previo versamento alla Società da parte del Contraente di un premio annuo aggiuntivo anticipato corrisposto per tutto il periodo di pagamento convenuto alla sottoscrizione della proposta e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato. Il versamento del premio per la garanzia complementare è abbinato al premio per la garanzia principale e ne segue la rateazione e le scadenze.

Articolo 3

Definizione di infortunio

Ai fini della presente garanzia, è considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte dell'Assicurato. Sono considerati come infortuni anche:

- a) l'asfissia per involontaria aspirazione di gas o vapori;
- b) l'avvelenamento, le intossicazioni e le lesioni prodotte dall'ingestione involontaria di sostanze in genere, salvo quanto previsto dall'art. 4, lettera d);
- c) i morsi di animali, le punture e le ustioni di animali e ve-

getali in genere, nonché le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti ad infortuni risarcibili a termini delle presenti condizioni;

- d) l'affogamento;
- e) le lesioni (esclusi gli infarti e le ernie) determinate da sforzi;
- f) le conseguenze fisiche di operazioni chirurgiche e le altre cure rese necessarie da infortunio;
- g) gli effetti della temperatura esterna e degli agenti atmosferici, compresa l'azione del fulmine, nonché scariche elettriche ed improvviso contatto con corrosivi;
- h) quelli sofferti in stato di malore e/o incoscienza;
- i) quelli conseguenti ad imperizia, imprudenza o negligenza anche dovuti a colpa grave;
- j) gli infortuni derivati da tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, aggressioni od atti violenti cui l'Assicurato non abbia preso parte.

Articolo 4

Ambito di validità della garanzia complementare

Sono esclusi dalla garanzia complementare:

- a) gli infortuni derivanti dalla partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra;
- b) gli infortuni derivanti dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, dall'uso e guida di mezzi subacquei; gli infortuni subiti dall'Assicurato come pilota d'aereo o come membro dell'equipaggio; gli infortuni subiti dall'Assicurato in qualità di passeggero di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- c) gli infortuni derivanti dall'esercizio delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai senza accompagnamento di persona esperta, pugilato, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bobsleigh (guido-slitta), skeleton (slittino), rugby, baseball, hockey, immersione con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere;
- d) gli infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare e relative prove od allenamenti, salvo che si tratti di:
 - raduni automobilistici e gare di regolarità pura;
 - altre manifestazioni di carattere ricreativo che non comportino l'impiego di veicoli o natanti a motore e gli sport esclusi dalla precedente lettera c);
 - regate veliche o raduni cicloturistici;
- e) gli infortuni dovuti a stato di ubriachezza nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili; quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose e dolose o di atti temerari, restando comunque coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per legittima difesa o per dovere di umanità e solidarietà;
- f) gli infarti e le ernie di qualsiasi tipo;
- g) gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- h) gli infortuni derivanti da trasmutazione del nucleo dell'a-

tomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti.

Articolo 5

Estinzione della garanzia complementare

La garanzia complementare si estingue e i premi restano acquisiti dalla Società:

- a) in caso di mancato pagamento, cessazione o esonero, per qualsiasi causa, dal pagamento dei premi dell'assicurazione principale;
- b) in caso di mancato pagamento dell'assicurazione complementare;
- c) al termine del periodo previsto per il pagamento dei premi dell'assicurazione principale e, comunque, alla fine dell'anno di assicurazione in cui l'Assicurato avrà compiuto il 75° anno di età (assicurativa).

Articolo 6

Pagamento del capitale assicurato

La Società corrisponderà il capitale assicurato dalla presente garanzia complementare a condizione che l'infortunio venga

denunciato mediante lettera raccomandata A.R., con la quale si indichi la data in cui gli aventi diritto sono venuti a conoscenza della morte.

La denuncia dovrà indicare il luogo, il giorno e l'ora, le cause, le circostanze e gli eventuali testimoni dell'infortunio, nonché quanto altro disponibile a comprovare che la morte è conseguente ad infortunio.

Gli aventi diritto dovranno consentire alla Società lo svolgimento degli accertamenti ritenuti essenziali per la corretta istruzione della pratica di sinistro e autorizzare i medici, intervenuti dopo l'infortunio, a dare le informazioni che fossero ritenute necessarie.

Articolo 7

Richiamo alle condizioni dell'assicurazione principale

Per quanto non regolato dagli articoli precedenti valgono - purché siano applicabili - le condizioni dell'assicurazione principale e le norme di legge in materia.

Non trovano in ogni caso applicazione le disposizioni contenute nell'art. 15, punto A), delle condizioni dell'assicurazione principale. La Società rinuncia al diritto di surroga di cui all'articolo 1916 del Codice Civile.

*Il Rappresentante Legale
Dott. Camillo Candia*



I dati e le informazioni contenute nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornate al 1° dicembre 2010.

Futuro Capitale (premio unico) Scheda sintetica

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

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

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

1. Informazioni generali

1.a) Società d'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 66.104.175,00 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 40.500.000,00;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 16.963.421,00.

L'indice di solvibilità 2,3 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 65,8 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 27,8 milioni di euro.

I dati sono relativi all'ultimo Bilancio approvato.

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato Futuro Capitale.

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 1 e 40 anni. Il Contraente può chiedere, entro la data di scadenza del contratto, che la data di sca-

denza stessa sia differita.

È possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto. Non è ammesso il riscatto parziale, mentre è ammesso il riscatto totale anche durante il differimento del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

Futuro Capitale prevede il versamento di un premio unico di importo non inferiore a euro 5.000,00.

2. Caratteristiche del contratto

Futuro Capitale è un prodotto assicurativo caratterizzato dalle finalità di:

- risparmio e investimento, mediante la costituzione di un capitale rivalutabile annualmente che sarà liquidato al Beneficiario designato alla data di scadenza del contratto stabilita fatta salva la facoltà di differimento;
- protezione, mediante la garanzia di liquidazione ai Beneficiari designati di un capitale assicurato, annualmente rivalutabile, nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto.

Una parte del premio unico 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 e del valore 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:

Prestazione in caso di vita

La Società garantisce la corresponsione al Beneficiario designato, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto o alla successiva data di scadenza del differimento, di un capitale annualmente rivalutato fino alla medesima data.

Prestazione in caso di decesso

Qualora l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto o durante il differimento, la Società garantisce la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale annualmente rivalutato fino all'ultima ricorrenza annua antecedente la data del decesso.

Opzioni contrattuali

Il Contraente, entro la data di scadenza del contratto, può esercitare le seguenti opzioni:

- differire la data di scadenza del contratto di un anno.

Il differimento sarà automaticamente effettuato anche negli anni successivi, a meno che il Contraente non comunichi alla Società, alla ricorrenza annuale, la propria intenzione di ricevere la prestazione assicurata;

- convertire totalmente o parzialmente il capitale assicurato in una delle seguenti forme di rendita:
 - rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile all'Assicurato finché sia in vita;
 - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato stesso sia in vita;
 - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato finché sia in vita, e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sia in vita. La persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal Contraente all'atto della relativa richiesta.

Futuro Capitale 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. Le partecipazioni agli utili eccedenti il rendimento minimo contrattualmente garantito, una volta dichiarate al Contraente, sono acquisite in via definitiva e si consolidano annualmente.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che in caso di riscatto ottenga un capitale inferiore al premio unico versato.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sono fornite in Nota informativa alla Sezione B. In ogni caso le prestazioni assicurate sono regolate dall'articolo n.1- "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'articolo 11 – "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali.

4. Costi

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

I costi gravanti sul premio e quelli prelevati dalla gestione separata 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 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 unico: 15.000,00 euro

Durata del contratto: pari a 15, 20 e 25 anni.

Sesso ed età dell'Assicurato: maschio 45 anni.

Tasso di rendimento annuo degli attivi 4,00%

Durata 15 anni		Durata 20 anni		Durata 25 anni	
Anni	CPMA	Anni	CPMA	Anni	CPMA
5	10,01%	5	16,63%	5	16,63%
10	4,38%	10	8,59%	10	8,59%
15	2,14%	15	5,01%	15	5,01%
		20	3,09%	20	3,09%
				25	1,94%

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
2005	4,02%	3,22%	3,16%	1,70%
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%

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
Dot. Camillo Candia*



I dati e le informazioni contenuti nella presente Scheda sintetica sono aggiornati al 1° dicembre 2010.

Futuro Capitale (premio unico) Nota informativa

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

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

Futuro Capitale ha una durata contrattuale limitata, che può essere compresa, a scelta del Contraente, tra 1 e 40 anni. Alla data di scadenza pattuita, previa richiesta scritta del Contraente, è possibile differire la data di scadenza contrattuale di un anno.

Futuro Capitale prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

• Prestazioni principali:

- Prestazione in caso di vita: alla scadenza del contratto, in caso di vita dell'Assicurato a tale data, e previa richiesta scritta, la Società garantisce la corresponsione al Beneficiario caso vita designato dal Contraente di un capitale rivalutato.
- Prestazione in caso di decesso: nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto o nel periodo di differimento del contratto eventualmente richiesto, la Società garantisce ai Beneficiari caso morte designati dal Contraente, previa richiesta scritta, la liquidazione di un capitale rivalutato.

Per maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate si rinvia all'articolo n. 1 - "Prestazioni assicurate" delle Condizioni contrattuali.

- **Opzioni contrattuali**: il Contraente, entro la data di scadenza del contratto, può esercitare le seguenti opzioni, mediante richiesta scritta alla Società inviata tramite raccomandata A.R.:
 - differire la data di scadenza del contratto di un anno. Il differimento sarà automaticamente effettuato anche negli anni successivi, a meno che il Contraente non comunichi alla Società, in forma scritta e alla ricorrenza annuale, la propria intenzione di ricevere la prestazione assicurata;
 - convertire totalmente o parzialmente il capitale assicurato in una delle seguenti forme di rendita:
 - rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile all'Assicurato finché sia in vita;
 - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato stesso sia in vita;
 - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato finché sia in vita, e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sia in vita. La persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal Contraente all'atto della relativa richiesta.

Per maggiori informazioni sulle opzioni contrattuali si rinvia all'articolo n. 9 - "Opzioni" delle Condizioni contrattuali.

La prestazione in caso di decesso dell'Assicurato prevede inoltre alcuni casi in cui è applicato un periodo di carenza e alcuni casi di esclusione della copertura dettagliatamente rappresentati nell'articolo n. 11 - "Rischio morte - Esclusioni e carenza" delle Condizioni contrattuali.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente le raccomandazioni e le avvertenze contenute nel modulo di proposta di assicurazione, relative alla compilazione del questionario sanitario.

Una parte del premio unico versato dal Contraente, denominata premio di rischio, è utilizzata dalla Società per la copertura del rischio di mortalità previsto dal contratto. Ne consegue che l'importo del capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione del premio versato, al netto del premio di rischio e dei costi.

Futuro Capitale prevede, nel corso della durata del contratto, un tasso tecnico del 2% annuo. Gli incrementi annuali del capitale sono acquisiti in via definitiva e si consolidano annualmente. 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 unico.

3. Premi

Le prestazioni assicurate sono garantite previo versamento di un premio unico, corrisposto in via anticipata all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione. L'importo del premio unico viene scelto dal Contraente in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate e dipende da

una serie di elementi quali: il capitale assicurato iniziale, 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 del premio unico non può essere inferiore a euro 5.000,00.

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente può chiedere alla Società la risoluzione anticipata del contratto e la conseguente liquidazione del valore di riscatto.

Il premio unico può essere versato in base alle seguenti modalità:

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

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

Futuro Capitale 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. 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. 8 – "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali e al Regolamento della gestione separata Sistema Futuro che forma parte integrante delle stesse.

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

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

C. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

Sul premio unico versato gravano i seguenti costi:

Diritto Fisso
6,00 euro, destinati alla copertura delle spese di emissione del contratto.
Caricamenti
I caricamenti sono determinati in funzione della durata contrattuale. Nelle tabelle seguenti sono riportati i caricamenti riferiti a ciascuna durata contrattuale, fermi restando i vincoli di durata e di età di Futuro Capitale riportati al punto 3 della Nota informativa. La Società si impegna a comunicare il costo riferito alle specifiche caratteristiche contrattuali del Contraente nel progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

<i>Durate contrattuali</i>	<i>Caricamenti</i>
1 anno	2,2%
2 anni	2,5%
3 anni	2,9%
4 anni	3,3%
5 anni	3,6%
6 anni	4,0%
7 anni	4,3%
8 anni	4,7%
9 anni	5,1%
10 anni	5,4%
11 anni	5,6%
12 anni	5,8%
13 anni	6,0%
14 anni	6,2%
da 15 a 40 anni	6,3%

N.B. Rimangono fermi i vincoli di durata e di età riportati al punto 3 della Nota informativa.

5.1.2. Costi per riscatto

Il valore di riscatto del contratto si calcola scontando il capitale assicurato al "tasso annuale di sconto" del 3,75% per il periodo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e quella di scadenza del contratto. Di seguito si riporta la relativa tabella dei costi percentuali calcolati come percentuale del capitale assicurato.

<i>Durata residua in anni interi</i>	<i>Valori percentuali</i>
39	22,67%
38	22,70%
37	22,71%
36	22,71%
35	22,70%
34	22,66%
33	22,61%
32	22,54%
31	22,44%
30	22,33%
29	22,19%
28	22,02%
27	21,83%
26	21,61%
25	21,36%
24	21,09%
23	20,78%
22	20,43%
21	20,05%
20	19,64%
19	19,18%
18	18,69%
17	18,15%

<i>Durata residua in anni interi</i>	<i>Valori percentuali</i>
16	17,56%
15	16,93%
14	16,25%
13	15,52%
12	14,73%
11	13,89%
10	12,98%
9	12,02%
8	10,99%
7	9,89%
6	8,72%
5	7,47%
4	6,15%
3	4,74%
2	3,25%
1	1,67%
0	0,00%

Per maggiori informazioni sulla determinazione del valore complessivo di riscatto si rinvia all'articolo n. 6 – “Riscatto” delle Condizioni contrattuali.

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 42% sulla base delle rilevazioni contabili relative all'esercizio 2009.

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

Il premio unico versato non è soggetto a imposta. I premi corrisposti per il pagamento di assicurazioni sulla vita - limitatamente 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.

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 corrisposto in caso di decesso dell'Assicurato non è soggetto a tassazione. In caso di conversione del capitale in rendita, i rendimenti maturati sono tassati annualmente, applicando l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura attualmente pari al 12,50%, secondo i criteri previsti dal Decreto Legislativo n. 47 del 2000 e successive modifiche e integrazioni.

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

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

9. Riscatto

Il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto, mediante richiesta scritta alla Società tramite lettera raccomandata A.R., riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto. Il diritto di riscatto può essere esercitato trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto. Il riscatto determina lo scioglimento del contratto. Non è ammesso il riscatto parziale.

Per maggiori informazioni sulle modalità di determinazione dei valori di riscatto si rinvia all'articolo n. 6 – “Riscatto” delle Condizioni contrattuali, e al precedente punto 5.1.2 per maggiori informazioni sui relativi costi.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che in caso di riscatto ottenga un capitale inferiore al premio unico versato.

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 per avere un prospetto di sviluppo dei valori di riscatto. Inoltre, per conoscere i valori di riscatto riferiti alle caratteristiche del proprio contratto, è possibile consultare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

10. 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.

11. 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 unico versato, al netto del diritto fisso per le spese di emissione del contratto pari a euro 6,00.

12. 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 corredate della documentazione indicata nell'articolo n. 13 – “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'articolo 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 dalla data di scadenza del contratto, dalla data di pagamento delle prestazioni aggiuntive, dalla data di richiesta del 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 comunicati e devoluti al Fondo istituito presso il Ministero delle Finanze, ai sensi dell'articolo 1 c.343 Legge 23.12.2005 n. 266.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua

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

15. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Società, all'Istituto 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 prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: **Zurich Life and Pensions S.p.A. - “ Servizio Clienti” - Via Benigno Crespi n.23, 20159 Milano - Fax numero: 02/2662.2243 - E-mail: clienti@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 del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

- Nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto 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 21, 00187 Roma – Fax numero: 06/42.133.745/353, correlando 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.

16. 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.

17. 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 da servizi si rinvia al rendiconto annuale e al prospetto della composizione della gestione separata presenti sul sito della Società - www.zurichlifepensions.it - e su alcuni quotidiani a tiratura nazionale.

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, sesso ed età dell'Assicurato. Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente, sotto forma di tasso tecnico, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio annuo;
- una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dal-

l'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:

- *moltiplicando il rendimento annuo lordo per un'aliquota di partecipazione di volta in volta fissata. Tale aliquota non può essere inferiore all'80%;*
- *diminuendo tale risultato del tasso tecnico del 2%, già conteggiato nel calcolo del premio;*
- *scontando 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, 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% (sotto forma di tasso tecnico)
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: M

Anni rascorsi	Premio unico (*)	Premio (**) unico netto	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	5.000	4.942	6.253	6.253	3.735
2	-	-	6.253	6.253	3.875
3	-	-	6.253	6.253	4.020
4	-	-	6.253	6.253	4.171
5	-	-	6.253	6.253	4.327
6	-	-	6.253	6.253	4.489
7	-	-	6.253	6.253	4.658
8	-	-	6.253	6.253	4.832
9	-	-	6.253	6.253	5.014
10	-	-	6.253	6.253	5.202
11	-	-	6.253	6.253	5.397
12	-	-	6.253	6.253	5.599
13	-	-	6.253	6.253	5.809
14	-	-	6.253	6.253	6.027
15	-	-	6.253	6.253	6.253

(*) Il premio unico è comprensivo del diritto fisso di euro 6,00.

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

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, trascorsi 9 anni.

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 rascorsi	Premio unico (*)	Premio (**) unico netto	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	5.000	4.942	6.327	6.253	3.779
2	-	-	6.401	6.327	3.967
3	-	-	6.477	6.401	4.164
4	-	-	6.553	6.477	4.371
5	-	-	6.630	6.553	4.588
6	-	-	6.709	6.630	4.817
7	-	-	6.788	6.709	5.056
8	-	-	6.868	6.788	5.308
9	-	-	6.949	6.868	5.572
10	-	-	7.031	6.949	5.849
11	-	-	7.114	7.031	6.140
12	-	-	7.198	7.114	6.445
13	-	-	7.283	7.198	6.766
14	-	-	7.369	7.283	7.102
15	-	-	7.456	7.369	7.456

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

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

Le prestazioni riportate nelle precedenti tabelle 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
Dot. Camillo Candia*



I dati e le informazioni contenuti nella presente Nota informativa sono aggiornati al 1° dicembre 2010.

Futuro Capitale (Tariffa premio unico) Condizioni contrattuali

Contratto di assicurazione mista immediata con rivalutazione annua del capitale, a premio unico

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, in caso di vita dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto e previa richiesta scritta, la corresponsione al Beneficiario designato dal Contraente di un capitale assicurato, annualmente rivalutabile fino alla data di scadenza del contratto.

In caso di decesso dell'Assicurato prima della data di scadenza del contratto o nel periodo di differimento del contratto la Società garantisce, previa richiesta scritta, la corresponsione, al Beneficiario caso morte designato dal Contraente, di un capitale assicurato rivalutato fino alla ricorrenza annuale del contratto antecedente la data di decesso.

Ciascuno dei capitali assicurati sopra indicati è rivalutato secondo le modalità e i termini descritti all'art. 9.

Articolo 2

Versamento del premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 sono garantite previo versamento alla Società, in un'unica soluzione e in via anticipata da parte del Contraente, di un premio unico. Il Contraente si impegna a versare il premio unico al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione. L'importo lordo del premio unico non può essere inferiore a euro 5.000,00.

Articolo 3

Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

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 unico versato dal Contraente risulti esigibile per l'incasso e che il Contraente stesso abbia sottoscritto il modulo di proposta, insieme all'Assicurato, se persona diversa.

Le prestazioni assicurate entrano in vigore alle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza.

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 1 e 40 anni, a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni.

La durata del contratto è collegata all'esistenza in vita dell'Assicurato. Il contratto si scioglie in caso di:

- esercizio del diritto di recesso da parte del Contraente;
- decesso dell'Assicurato;
- esercizio del diritto di riscatto totale da parte del Contraente;
- raggiungimento della data di scadenza del contratto o del termine del periodo di differimento della scadenza del contratto

Articolo 4

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 unico versato al netto delle eventuali spese di emissione previste dal contratto.

Articolo 5

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 compiuti e gli 80 anni compiuti (età assicurativa), a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni.

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte, complete e veritiere.

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 il premio per la copertura caso morte. 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 6

Riscatto

Il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto, chiedendo alla Società, a mezzo lettera raccomandata A.R., la liquidazione del valore di riscatto.

Il diritto di riscatto può essere esercitato trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto. Il riscatto determina lo scioglimento del contratto a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di ricezione, da parte della Società, della richiesta di riscatto.

Il valore di riscatto del contratto si ottiene scontando al tasso annuo del 3,75%, per il periodo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e quella della scadenza del contratto, il capitale rivalutato all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di ricezione della richiesta di riscatto. In caso di riscatto nel periodo di differimento della scadenza del contratto eventualmente richiesto, la Società liquida un importo pari al capitale assicurato rivalutato fino all'ultima ricorrenza annua antecedente la data di ricezione da parte della Società della richiesta di riscatto.

Non è ammesso il riscatto parziale.

Articolo 7

Prestiti

Il Contraente in regola con il pagamento dei premi, può ottenere prestiti dalla Società, nei limiti del valore di riscatto maturato. La Società indica, nell'atto di concessione, condizioni e tasso di interesse.

Articolo 8

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%.

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° gen-

naio 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 annua del capitale assicurato nel corso della durata del contratto

Nel corso della durata del contratto, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto il capitale rivalutato è determinato aggiungendo al capitale in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detto capitale per la misura annua di rivalutazione.

C) Rivalutazione annua del capitale assicurato nel periodo di differimento della scadenza del contratto

Durante il periodo di differimento della scadenza del contratto eventualmente richiesto, ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto il capitale rivalutato è determinato aggiungendo al capitale in vigore nel periodo 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 precedente punto A).

La rivalutazione del capitale assicurato è acquisita in via definitiva e verrà comunicata di volta in volta.

Articolo 9

Opzioni

Alla scadenza del contratto, il Contraente potrà chiedere alla Società di:

- differire la data di scadenza del contratto di un anno. Il differimento sarà automaticamente effettuato anche negli anni successivi, a meno che il Contraente non comunichi alla Società, in forma scritta e alla ricorrenza annuale, la propria intenzione di ricevere la prestazione assicurata;
- convertire totalmente o parzialmente il capitale assicurato in una delle seguenti forme di rendita:
- rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile all'Assicurato finché sia in vita;
- rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato stesso sia in vita;
- rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato finché sia in vita, e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sia in vita. La persona designata e la percentuale di reversibilità devono essere indicate dal Contraente all'atto della relativa richiesta.

Le Condizioni contrattuali delle rendite, certa e reversibile, i relativi coefficienti di conversione e le relative modalità di rivalutazione saranno quelli in vigore alla data di conversione richiesta dal Contraente.

Il Contraente potrà scegliere tra le opzioni di cui sopra con richiesta scritta indirizzata alla Società da effettuarsi entro la data di scadenza del contratto o, qualora sia stato richiesto il

differimento della scadenza del contratto, entro il termine del periodo di differimento.

Articolo 10

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 o scelta di opzione 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 11

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 aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;*

- *suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso detto periodo, nei primi 6 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto;*
- *uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o medicine in dosi non prescritte dal medico, o stati di alcolismo acuto o cronico.*

In questi casi la Società paga il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

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 in polizza.

A) Condizioni di carenza per assicurazioni senza visita medica

Per volontà dell'Assicurato il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle Condizioni contrattuali, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, la Società corrisponderà - in luogo del capitale base assicurato - una somma pari al premio versato, 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, forma e 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 al capitale assicurato, qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del contratto: 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;
- c) di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza del contratto, 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 e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.

In tal caso la Società corrisponderà una somma pari al premio versato, 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, il presente contratto viene assunto 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, la Società corrisponderà, in luogo del relativo capitale assicurato, una somma pari al premio versato, al netto degli accessori.

Articolo 12

Cessione - pegno - vincolo

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. Il Contraente può vincolare o costituire in pegno, in qualsiasi momento, le prestazioni assicurate a favore di un terzo. Tale atto diventa efficace nel momento in cui la

Società ne faccia annotazione in polizza o su appendice di polizza. In tale caso, le liquidazioni a titolo di recesso, di riscatto, di liquidazione a scadenza richiedono il preventivo o contestuale assenso scritto del terzo vincolatario o del creditore pignoratizio.

Articolo 13

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 14

Foro competente

Ogni controversia derivante dalla interpretazione e/o esecuzione del contratto viene convenzionalmente devoluta alla competenza esclusiva del Foro del luogo di residenza o domicilio del consumatore secondo quanto disposto dall'art. 1469 bis del codice civile.

Il Rappresentante Legale

Dott. Camillo Candia



I dati e le informazioni contenuti nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornate al 1° dicembre 2010.

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
Camillo Candia


Futuro Capitale

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.

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 precontrattuali)

Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Società stessa può

chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no 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 in-

dividuare 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
Camillo Candia


I dati e le informazioni contenute nel presente Glossario sono aggiornati al 1° dicembre 2010.

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 Futuro Capitale a premio annuo e a premio unico.

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 e, se previsto, dal Beneficiario accettante o dal vincolatario e/o dal creditore pignoratizio;
- originale di polizza, ed eventuali appendici emesse dalla Società, o dichiarazione di smarrimento.

B) Riscatto del contratto

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomanda A.R. sottoscritta dal Contraente e, se previsto, dal Beneficiario accettante o dal vincolatario e/o dal creditore pignoratizio;
- originale di polizza, ed eventuali appendici emesse dalla Società, o dichiarazione di smarrimento.

C) Scadenza del contratto o del differimento con corresponsione totale dell'importo liquidabile

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente e, se previsto, dal Beneficiario accettante o dal vincolatario e/o dal creditore pignoratizio;
- originale di polizza, ed eventuali appendici emesse dalla Società, o dichiarazione di smarrimento;
- copia di documento di 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).

Scadenza del contratto o del differimento e opzione di rendita con conversione totale dell'importo liquidabile in:

- a) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in rate posticipate all'Assicurato finché sarà in vita;
 - b) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in rate posticipate all'Assicurato finché sarà in vita e comunque in modo certo per 5 o 10 anni;
 - c) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in rate posticipate finché sarà in vita e reversibile ad altra persona, se in vita alla data di decesso dell'Assicurato, e finché detta persona sarà in vita;
- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente e, se previsto, dal Beneficiario ac-

nettante o dal vincolatario e/o dal creditore pignoratizio e, per il caso di rendita reversibile (punto c), dalla persona designata, con la precisazione:

per a), della rateazione della rendita;

per b), del numero di anni di rendita certa (5 o 10), della rateazione della rendita e del Beneficiario in caso di morte dell'Assicurato durante il periodo di erogazione della rendita certa;

per c), della percentuale di reversibilità e della rateazione della rendita;

- copia di documento di 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);
- copia di documento di identità della persona designata;
- certificato di esistenza in vita della persona designata (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza di promotore finanziario);
- dati anagrafici della persona designata;
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) della persona designata.

Scadenza del contratto o del differimento e opzione di rendita con corresponsione parziale dell'importo liquidabile e conversione del restante importo in:

a) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in rate posticipate finché sarà in vita;

b) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in rate posticipate finché sarà in vita e comunque in modo certo per 5 o 10 anni;

c) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in rate posticipate finché sarà in vita e reversibile ad altra persona se in vita alla data di decesso dell'Assicurato e finché detta persona sarà in vita;

- originale della richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. sottoscritta dal Contraente e, se previsto, dal Beneficiario accettante o dal vincolatario e/o dal creditore pignoratizio e, per il caso di rendita reversibile (punto c), dalla persona designata, con l'indicazione dell'importo da liquidare e dell'importo da convertire in rendita e con la precisazione:

per a), della rateazione della rendita;

per b), del numero di anni di rendita certa (5 o 10), della rateazione della rendita e del Beneficiario in caso di morte dell'Assicurato durante il periodo di erogazione della rendita certa;

per c), della percentuale di reversibilità e della rateazione della rendita;

- copia di documento di 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);
- copia di documento di identità della persona designata;
- certificato di esistenza in vita della persona designata (det-

to certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite e alla presenza di promotore finanziario);

- dati anagrafici della persona designata;
- lettera informativa e consenso ai sensi del D.Lgs del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) della persona designata.

D) Decesso dell'Assicurato

- originale della richiesta di liquidazione inviata a mezzo raccomandata A.R., firmata dall'avente diritto (dai Beneficiari o, se esistenti, dal vincolatario e/o creditore pignoratizio), mediante la quale si comunica alla Società l'avvenuto decesso dell'Assicurato e la relativa data;
- certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dalle competenti Autorità;
- atto di notorietà redatto dinanzi all'Autorità Comunale, al Cancelliere del Tribunale o ad un Notaio, previo giuramento di testimoni, dove è indicato, sempre che l'Assicurato non risulti persona diversa dal Contraente, se quest'ultimo

abbia lasciato o meno testamento, e in caso affermativo, quali siano eventualmente i Beneficiari, la loro età e capacità di agire. In caso di esistenza di testamento, l'atto notorio deve riportare gli estremi, precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido. Qualora non esista testamento, nell'atto di notorietà andranno specificati gli eredi legittimi, indicandone le generalità, l'età e la capacità di agire;

- in caso di testamento valido, copia conforme all'originale completata dal relativo verbale di pubblicazione redatto da un Notaio;
- in caso di Beneficiari minori di età, interdetti o inabilitati, 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;
- dati anagrafici dei Beneficiari;
- lettera informativa ai sensi del D.Lgs. del 30 giugno 2003 n. 196 (Codice Privacy) dei Beneficiari caso morte.

*Il Rappresentante Legale
Camillo Candia*



I dati e le informazioni contenute nel presente Allegato A sono aggiornati al 1° dicembre 2010.

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'assicurato 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'assicurato, 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'assicurato 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'assicurato.

CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI										
Cognome (o Ragione Sociale)					Nome			Sesso	M	F
C.F. / P. IVA					Data di nascita					
Comune di nascita					Provincia di nascita					
Codice SOTTOGRUPPO		Codice GRUPPO/RAMO		Per Persona Giuridica allegare:		VISURA CAMERALE		ALTRO		
Specificare ALTRO:										
Indirizzo di residenza /Sede: via, numero civico										
C.A.P. di residenza			Località di residenza			Provincia di residenza				
INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA: È VIETATO FISSARE IL DOMICILIO DI RAPPORTO PRESSO IL PROMOTORE FINANZIARIO										
Presso: via, numero civico										
C.A.P. di corrispondenza			Località di corrispondenza			Provincia di corrispondenza				
LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI (solo per Contraente Persona Giuridica)										
Cognome					Nome			Sesso	M	F
C.F.					Data di nascita					
Comune di nascita					Provincia di nascita					
Indirizzo di residenza /domicilio: via, numero civico										
C.A.P.			Località di residenza /domicilio			Provincia di residenza /domicilio				
ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL CONTRAENTE - LEGALE RAPPRESENTANTE										
Tipo documento:					Numero documento					
Località di rilascio					Data di rilascio					
MODALITA' DI PAGAMENTO ALL'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE										
CON BONIFICO CONTO DB			AGENZIA/ FILIALE			CODICE IBAN				
ASSEGNO BANCARIO/CIRCOLARE N°			BANCA EMITTENTE/TRASSATA			PIAZZA				
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:					Numero documento					
Località di rilascio					Data di rilascio					
SPAZIO RISERVATO AL PROMOTORE FINANZIARIO O ALL'INCARICATO DELLA SEDE, PER IDENTIFICAZIONE E REGOLARITA' DELL'OPERAZIONE										
RETE __ CODICE ____			COGNOME E NOME			FIRMA				

COPIA PER LA COMPAGNIA

Pagina 1 di 4

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO		
<input type="checkbox"/> Futuro Rendita (premio unico) Mod. W361 ed. 12/2010 Tariffa: Rendita vitalizia differita con contro assicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio unico.	<input type="checkbox"/> Futuro Capitale (premio unico) Mod. W362 ed. 12/2010 Tariffa: mista immediata con rivalutazione annua del capitale a premio unico.	<input type="checkbox"/> Futuro Conto Vita (premio unico) Mod. W363 ed. 12/2010 Tariffa: vita intera per il caso morte con rivalutazione annua del capitale, a premio unico.
<input type="checkbox"/> Futuro Rendita (premio annuo) Mod. W361 ed. 12/2010 Tariffa: Rendita vitalizia differita con contro assicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio annuo.	<input type="checkbox"/> Futuro Capitale (premio annuo) Mod. W362 ed. 12/2010 Tariffa: mista immediata con rivalutazione annua del capitale a premio annuo.	<input type="checkbox"/> Futuro Conto Vita (premio annuo) Mod. W363 ed. 12/2010 Tariffa: vita intera per il caso morte con rivalutazione annua del capitale, a premio annuo.
<input type="checkbox"/> Futuro Protetto Mod. W364 ed. 12/2010 <input type="checkbox"/> Tariffa: Non Fumatori <input type="checkbox"/> Tariffa: Fumatori Temporanea per il caso di morte a capitale costante e a premio annuo costante.	<input type="checkbox"/> Progetto Futuro (premio annuo) Mod. W365 ed. 12/2010 Tariffa: Previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni a premio annuo.	<input type="checkbox"/> Futuro Ideale Mod. W373 ed. 12/2010 Tariffa: Vita intera per il caso morte con rivalutazione annua del capitale a premio unico.
<input type="checkbox"/> Eazy Invest (Tariffa con cedola annuale - n. 549 QT) Mod. W.0027 ed. 12/2010 <input type="checkbox"/> Struttura A <input type="checkbox"/> Struttura B Tariffa: vita intera con corresponsione di una cedola annua, a premio unico, con possibilità di versamenti unici aggiuntivi.	<input type="checkbox"/> Eazy Invest (Tariffa Base - n. 550 QT) Mod. W.0027 ed. 12/2010 <input type="checkbox"/> Struttura A <input type="checkbox"/> Struttura B Tariffa vita intera con rivalutazione annua del capitale, a premio unico, con possibilità di versamenti unici aggiuntivi.	<input type="checkbox"/>
Durata (escluse le tariffe a vita intera)	Durata pagamento premi (solo per Futuro Conto Vita)	Frazionamento <input type="checkbox"/> Premio Annuo <input type="checkbox"/> Semestrale <input type="checkbox"/> Mensile* La scelta del frazionamento mensile presuppone un primo versamento corrispondente a sei mensilità, ed inoltre determina l'obbligo di attivare una procedura di pagamento automatico mediante addebito automatico in conto (RID).
Indicare le coordinate bancarie del conto corrente intestato al contraente per il pagamento tramite BONIFICO BANCARIO della cedola annua. (Solo per Eazy Invest) Codice IBAN.....		
<input type="checkbox"/> Premio di rata euro (Indicare l'importo del premio lordo annuo o della rata lorda semestrale o della rata lorda mensile).	<input type="checkbox"/> Premio lordo versato all'atto della sottoscrizione della proposta euro	<input type="checkbox"/> Complementare Infortuni (se prevista)
<input type="checkbox"/> Spese di emissione euro	<input type="checkbox"/> Capitale assicurato/Rendita (prestazione iniziale) euro	
DESIGNAZIONE BENEFICIARI		
BENEFICIARIO (solo per Progetto Futuro)	L'età del beneficiario deve essere compresa tra 0 e 15 anni (indicare: nome, cognome, luogo e data di nascita)	
BENEFICIARI CASO VITA (se previsto)	(indicare: nome, cognome, luogo e data di nascita e indirizzo di residenza)	
BENEFICIARI MORTE (non previsto per Progetto Futuro)	<input type="checkbox"/> il coniuge in vita alla data del decesso dell'assicurato o, in mancanza, i figli dell'assicurato, in parti uguali, in vita alla data del decesso dell'assicurato <input type="checkbox"/> gli eredi legittimi dell'assicurato in parti uguali <input type="checkbox"/> il contraente In caso di designazione di beneficiari diversi da quelli sopra indicati, il contraente deve allegare dichiarazione scritta indirizzata all'Impresa contenente le seguenti informazioni: dati anagrafici della/e persona/e designata/e (cognome e nome – denominazione sociale se persona giuridica – comune di nascita – sede legale se persona giuridica – data di nascita – indirizzo di residenza) e la percentuale di ripartizione della prestazione caso morte.	

COPIA PER LA COMPAGNIA

Pagina 2 di 4

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. IV/V.C.F.R.I. Milano 09893370156 - Imp. aut. con D.M. 1.10.1991 (G.U.14/10/1991 n. 241)

www.zurichlifeandpensions.it



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 all'Impresa con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi della proposta. Le somme eventualmente anticipate dal contraente all'Impresa 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 all'Impresa con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto. Il recesso ha l'effetto di liberare il contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 24.00 del giorno di ricezione della comunicazione scritta di recesso. L'Impresa rimborsa quindi al contraente, entro trenta giorni dalla ricezione della richiesta scritta di recesso, l'importo del premio dovuto al netto delle 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 dell'Impresa, 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 (quando richiesta dalla normativa in vigore)
 - 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.

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 gli 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 :

Dichiaro di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 cod. civ

.....
Luogo e data di compilazione

.....
Firma (leggibile) dell'Assicurando (quando non sia lo stesso Contraente)



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

La nostra Società, per fornire i servizi da Lei/Voi richiesti ed in Suo /Vostro favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che La/Vi riguardano. Le/Vi chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati, eventualmente anche sensibili (1), strettamente necessari per i suddetti servizi.

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

I dati, forniti da Lei/Voi o da altri soggetti (v. nota 3), sono utilizzati dalla Società e dai soggetti di cui al capoverso precedente, ai quali li comunichiamo solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe/Vi i servizi sopra citati. Per i nostri trattamenti ci avvaliamo di "responsabili" ed "incaricati" per rispettive aree di competenza.

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

Senza i Suoi/Vostri dati – alcuni dei quali debbono essere forniti da Lei/Voi o da noi per obbligo di legge (4) – non potremmo fornirLe/Vi i nostri servizi in tutto od in parte.

Inoltre, Lei/Voi può/potete decidere liberamente di dare o meno il consenso alla Società e ad altri determinati soggetti (5) per l'utilizzazione dei Suoi/Vostri dati per attività (informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato ed indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti) non strettamente collegate con i servizi che La/Vi riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere i nuovi servizi offerti dalla Società e dai suddetti soggetti.

Lei/Voi ha/avete il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi/Vostri dati presso di noi e

come vengono utilizzati; ha/avete inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiedere il blocco e di opporsi/Vi al loro trattamento (6).

Titolare del trattamento è la rispettiva Società intestataria del contratto.

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

SERVIZIO CLIENTI
VIA BENIGNO CRESPI, 23
20159 MILANO
Tel. 02-5966.2510

NOTE

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

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

3) Secondo il particolare rapporto, i dati vengono comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori, associazioni/enti/società terze con cui la Società abbia concluso convenzioni od accordi, anche di co-marketing per la stipulazione di contratti assicurativi a particolari condizioni; intermediari assicurativi e riassicurativi, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche; altri soggetti inerenti allo specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, ecc.); società del Gruppo controllanti, controllate e/o sottoposte a comune attività di direzione e coordinamento in esecuzione di obblighi di legge o contrattuali, nonché per finalità di reporting; legali e medici (indicati nell'invito); banche e/o Istituti di credito per il pagamento delle liquidazioni, società di servizi informatici e telematici; società di servizi telefonici ed in particolare Innovaconsulting S.r.l. (viale Monastir, 104 Cagliari) per l'attività di call-center e back office; Blue Assistance S.p.A. (con sede in C.so Svizzera, 185 – Torino) per la prenotazione presso strutture convenzionate di visite mediche ed accertamenti sanitari relativamente al business vita;

OASI Diagram (con sede in via E. Chianesi, 110/d – Roma) per l'outsourcing amministrativo dei Fondi Pensione; Integra Document Management S.r.l. (via Fratelli Ruffini, 10 – 20123 Milano) per l'archiviazione dei contratti; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; società di recupero crediti; ANIA, organismi associativi e consortili, ISVAP ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo (l'elenco completo dei suddetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa); soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; Magistratura, Forze di polizia ed altre Autorità pubbliche.

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

5) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo Zurich Italia (Zurich Investment Life S.p.A. "capogruppo", Zurich Life Insurance Italia S.p.A., Zurich Life and Pensions S.p.A., Zuritel 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, tutte con sede in Milano via Benigno Crespi, 23 e società del Gruppo Deutsche Bank; società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

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

Consenso al trattamento assicurativo di dati personali comuni e sensibili

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

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

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

NOME E COGNOME (O DENOMINAZIONE) DEL CONTRAENTE

FIRMA (leggibile) del Contraente

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

NOME E COGNOME DELL'ASSICURATO (quando non sia lo stesso Contraente)

FIRMA (leggibile) dell'Assicurato (quando non sia lo stesso Contraente)

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

COPIA PER LA COMPAGNIA

Pagina 4 di 4



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™