Futuro Rendita

Contratto di assicurazione di rendita vitalizia differita con controassicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio annuo e a premio unico

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:
- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali comprensive del Regolamento della gestione separata Zurich Trend
- Glossario
- Modulo di Proposta

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

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

Indice

Futuro Rendita a premio annuo
- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali

Futuro Rendita a premio unico
- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali

Allegato tabella A e tabella B

Regolamento della gestione separata Zurich Trend

Informativa Privacy

Glossario

Allegato A

Modulo di proposta

Scheda sintetica

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

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

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

1. Informazioni generali

1.a) Società di assicurazione

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

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 408.190.896 di cui:
- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 164.000.000;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 232.258.898;
- la parte relativa agli utili portati a nuovo è pari a euro 11.640.167.

L'indice di solvibilità 1,16 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 348,4 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 300,9 milioni di euro.
I dati sono relativi all'ultimo Bilancio presentato in Consiglio d'Amministrazione

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato "Futuro Rendita" (tariffa a premio annuo).

1.d) Tipologia di contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente, sia in fase di accumulo sia in fase di erogazione, in base al rendimento di una gestione separata di attivi denominata "Zurich Trend".

1.e) Durata

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 2 e 40 anni.
È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo avere versato il premio annuo costante (di seguito "premio base") 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 nel corso della durata del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

Futuro Rendita prevede il versamento di un premio annuo costante ("premio base") di importo minimo pari a euro 600,00. Tale importo può essere aumentato, in occasione di ciascuna ricorrenza annuale del contratto, il Contraente può aumentare il premio base tramite il versamento di "premi annui aggiuntivi", di ammontare non inferiore a euro 100,00, pertanto da quel momento il premio base sarà la somma tra il premio base e il premio annuo aggiuntivo.

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.

La somma dei premi delle polizze vive stipulate dal medesimo Contraente, legate a gestioni separate e non relative a prodotti previdenziali, diminuita dei premi relativi ad eventuali riscatti parziali effettuati su tali contratti e aumentata del nuovo "versamento libero integrativo" non può essere superiore a 1 milione di Euro.

Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo Contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro.

2. Caratteristiche del contratto

Futuro Rendita è un prodotto assicurativo caratterizzato dalla finalità prevalente di costituire una rendita permanente integrativa del reddito o della pensione dell'Assicurato.

Il contratto prevede inoltre che, qualora venga accertata all'Assicurato un'invalidità totale e permanente di grado uguale o superiore al 66% a seguito di infortunio o malattia (come da tabella INAIL 2000 e ss.mm.ii.), la Società si sostituisce al Contraente esclusivamente nel pagamento dei restanti premi base pattuiti.

In caso di morte dell'Assicurato, il contratto prevede inoltre una copertura assicurativa, mediante il pagamento ai Beneficiari designati di un capitale.

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 della rendita che sarà corrisposta 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 "Progetto esemplificativo delle prestazioni" della Nota informativa.

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

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a. Prestazione in caso di vita

La Società garantisce la corresponsione all'Assicurato, in caso di sua sopravvivenza alla data di scadenza del contratto, di una rendita annua vitalizia, annualmente rivalutata, pagabile in rate posticipate, calcolata come indicato all'articolo 1 delle Condizioni contrattuali "Prestazioni assicurate".

b. Prestazione in caso di invalidità totale e permanente

In caso venga accertata all'Assicurato nel corso del contratto un'invalidità totale e permanente di grado uguale o superiore al 66% a seguito di infortunio o malattia (come da tabella INAIL 2000 e ss.mm.ii.), il Contraente resta libero dai pagamenti dei premi annui, la Società si sostituisce al Contraente esclusivamente nel pagamento dei restanti premi base pattuiti fino alla scadenza del contratto; il versamento di eventuali premi annui aggiuntivi dovrà essere sospeso e la corrispondente rendita verrà ridotta come indicato all'art. 9 delle Condizioni contrattuali.

c. Prestazione in caso di decesso

Nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto, la Società garantisce ai Beneficiari designati dal Contraente o agli aventi diritto, previa richiesta scritta, la liquidazione di un

capitale caso morte, calcolato come indicato all'articolo 1 delle Condizioni contrattuali "Prestazioni assicurate".

d. Garanzia aggiuntiva in caso di invalidità totale e permanente

Il Contraente, alla sottoscrizione del contratto e sempre che l'Assicurato abbia compilato il questionario anamnestico, può chiedere alla Società di attivare la garanzia aggiuntiva scegliendo un capitale aggiuntivo tra i capitali disponibili: 20.000,00 euro o 40.000,00 euro o 60.000,00 euro.
La Società si riserva, prima della conclusione del contratto, la valutazione del questionario anamnestico e - qualora non sussistano i requisiti per concedere la garanzia aggiuntiva - provvederà a darne comunicazione al Contraente prima della conclusione dello stesso. Nel caso in cui il Contraente decidesse di sottoscrivere il contratto senza l'attivazione della garanzia aggiuntiva, la Società provvederà alla restituzione della parte di premio relativo alla suddetta garanzia. Nel caso in cui, invece, il Contrente non fosse più intenzionato a sottoscrivere il contratto, potrà in ogni caso provvedere alla revoca della proposta.
In caso di attivazione della garanzia aggiuntiva, la Società si impegna a corrispondere il capitale scelto alla sottoscrizione in caso venga accertata all'Assicurato, nel corso del contratto un'invalidità totale e permanente di grado uguale o superiore al 66% a seguito di infortunio o malattia (come da tabella INAIL 2000 e ss.mm.ii.).

e. Opzioni contrattuali

Opzioni in corso di contratto

Negli ultimi 5 anni di durata del contratto è data la facoltà al Contraente di richiedere di anticipare l'erogazione della rendita senza l'applicazione di alcun costo con le modalità indicate all'articolo 14 "Opzioni" delle Condizioni contrattuali.

Opzioni a scadenza

Il Contraente, entro la data di scadenza del contratto può esercitare le seguenti opzioni con le modalità indicate all' articolo 14 delle Condizioni contrattuali:

- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita annua rivalutabile di minore importo, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente vitalizia fino al decesso dell'Assicurato;
- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita vitalizia annua rivalutabile reversibile totalmente o parzialmente, pagabile all'Assicurato finché in vita e successivamente, in tutto o in parte, alla persona designata (reversionario), se in vita alla data di decesso dell'Assicurato e finché detta persona sia in vita. Il reversionario e la percentuale di reversibilità devono essere indicati dal Contraente all'atto della richiesta di opzione;
- chiedere che la prestazione assicurata sia parzialmente o totalmente convertita in capitale.
  La Società provvederà a corrispondere la quota della prestazione assicurata immediatamente, con la liquidazione dell'importo convertito, e a corrispondere, in caso di conversione parziale, l'eventuale residuo in forma di rendita annua vitalizia rivalutabile o in una delle forme di rendita sopra descritte;
- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale calcolato come indicato nell'art. 14 delle Condizioni contrattuali.

Tutte le forme di rendita previste dal presente contratto sono di tipo previdenziale, ossia non riscattabili dopo l'inizio della loro erogazione.

La rendita annua inizialmente assicurata non potrà essere superiore a 60.000,00 euro.

Futuro Rendita prevede, in fase di accumulo dei premi annui e in fase di erogazione della prestazione di rendita, un tasso tecnico pari all'1,00% annuo già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio. Il tasso di rendimento dell'1,00% sarà garantito alla data di scadenza, in caso di decesso e in fase di erogazione della rendita, senza consolidamento annuale; ciò vuol dire che la rendita assicurata potrà aumentare, rimanere invariata o diminuire.
Relativamente alle prestazioni in rendita determinate sulla base dei versamenti liberi integrativi e dei premi annui aggiuntivi, 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 due annualità di premio base ,nel caso in cui la durata del contratto sia inferiore a 5, o almeno 3 annualità del caso la durata sia superiore o uguale a 5 e non abbia proceduto, alla riattivazione del contratto, secondo le modalità e i termini stabiliti dall'articolo "Riattivazione: ripresa del pagamento premi" delle Condizioni contrattuali.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sono fornite in Nota informativa alla Sezione B "Informazioni assicurative e garanzie offerte". In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1 "Prestazioni assicurate" e 13 "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali.

4. Costi

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

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione separata Zurich Trend 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'IVASS, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo". Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.
Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su 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 "Zurich Trend"

Ipotesi adottate:
Premio annuo: euro 1.500,00
Durate del differimento: 15, 20 e 25 anni
Sesso ed età dell'Assicurato: qualsiasi; 45 anni di età in corrispondenza delle durate sopra definite.
Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

Durata 15 anni

Anno	CPMA
5	12,179%
10	5,040%
15	2,206%

Durata 20 anni

Anno	CPMA
5	16,397%
10	7,580%
15	3,936%
20	2,018%

Durata 25 anni

Anno	CPMA
5	20,714%
10	10,303%
15	5,816%
20	3,407%
25	1,947%

Si avverte che le percentuali esposte nelle tabelle sopra riportate sono state calcolate al termine del periodo di differimento rispettivamente di 15, 20 e 25 anni.

Assicurazione di rendita vitalizia differita annualmente rivalutata, pagabile in rate posticipate, a premio annuo.

Importi del capitale da convertire in rendita al termine del periodo di differimento (1).

Sesso: qualsiasi	Rendita annua (in euro)		
Età	12.000	24.000	36.000
55	330.672,00	661.344,00	992.016
60	292.791,60	585.583,20	878.374
65	253.545,60	507.091,20	760.636

(1) tale valore è pari al valore di riscatto al termine del periodo di differimento.

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata Zurich Trend negli ultimi cinque anni 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 "Zurich Trend"

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2011	4,41%	3,61%	4,89%	2,73%
2012	3,47%	2,67%	4,64%	2,97%
2013	4,00%	3,20%	3,35%	1,17%
2014	3,85%	3,05%	2,08%	0,21%
2015	3,53%	2,73%	1,19%	-0,17%

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 "Altre informazioni sul contratto" della Nota informativa.

==========

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

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

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

Nota informativa

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

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

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

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

A. Informazioni sulla Società di assicurazione

1. Informazioni generali

Zurich Investments Life S.p.A. - Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, con Sede legale e Direzione a Milano Italia - Via Benigno Crespi n. 23, Cap 20159.
Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3/1/08 al n. 1.00027, Società appartenente al Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2.
Recapito telefonico +39 025966.1 - Indirizzo PEC: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it Sito Internet: www.zurich.it - E-mail: customerlife@it.zurich.com.
Zurich Investments Life S.p.A. è una Società di diritto italiano, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 7.11.1953 (G.U. del 3.2.1954 n. 27).

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Futuro Rendita ha una durata contrattuale limitata, che può essere compresa, a scelta del Contraente, tra 5 e 30 anni. L'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra 18 anni compiuti e 80 anni (età assicurativa), a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni.
Qualora l'Assicurato abbia alla data di sottoscrizione età (assicurativa) maggiore di 65 anni e/o età a scadenza superiore a 70 anni, la garanzia di invalidità totale e permanente, di seguito descritta, non sarà operante. In quest'ultimo caso, a parità di rendita assicurata, il premio annuo risulterà in conseguenza inferiore.

La rendita annua inizialmente assicurata non potrà essere superiore a 60.000,00 euro.

Futuro Rendita prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

PRESTAZIONE PRINCIPALE

- Prestazione in caso di vita

Alla scadenza del contratto e in caso di vita dell'Assicurato a tale data, la Società garantisce la corresponsione all'Assicurato stesso di una rendita annua vitalizia, annualmente rivalutata, calcolata come indicato all'articolo 1 delle Condizioni contrattuali "Prestazioni assicurate".

La rendita è corrisposta in modo posticipato e con periodicità annuale, con possibilità di richiesta di rateazione semestrale, trimestrale o mensile da esplicitare alla Società alla scadenza del contratto.

- Prestazione in caso di invalidità totale e permanente

Nel caso in cui all'Assicurato venga accertata un'invalidità totale e permanente di grado superiore o uguale al 66% a seguito di infortunio o malattia (come da tabella INAIL 2000 e ss.mm.ii.) sopraggiunta nel corso di contratto, la Società si sostituirà al Contraente esclusivamente nel versamento dei premi annui base pattuiti fino alla scadenza del contratto.
Il versamento di eventuali premi annui aggiuntivi dovrà essere sospeso e la corrispondente rendita verrà ridotta come indicato all'articolo 9 delle Condizioni contrattuali.

- Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto, la Società garantisce ai Beneficiari designati la corresponsione di un importo pari alla somma dei premi versati rivalutati, al netto dei diritti fissi, compresi i premi versati dalla Società in caso di accertata invalidità totale e permanente, calcolato come indicato all'articolo 1 delle Condizioni contrattuali "Prestazioni assicurate".

PRESTAZIONE AGGIUNTIVA

- Garanzia aggiuntiva in caso di invalidità totale e permanente

Il Contraente, alla sottoscrizione del contratto e sempre che l'Assicurato abbia compilato il questionario anamnestico, può chiedere alla Società di attivare la garanzia aggiuntiva scegliendo un capitale aggiuntivo tra i capitali disponibili: 20.000,00 euro o 40.000,00 euro o 60.000,00 euro.
La Società si riserva, prima della conclusione del contratto, la valutazione del questionario anamnestico e - qualora non sussistano i requisiti per concedere la garanzia aggiuntiva - provvederà a darne comunicazione al Contraente prima della conclusione dello stesso. Nel caso in cui il Contraente decidesse di sottoscrivere il contratto senza l'attivazione della garanzia aggiuntiva, la Società provvederà alla restituzione della parte di premio relativo alla suddetta garanzia. Nel caso in cui, invece, il Contrente non fosse più intenzionato a sottoscrivere il contratto, potrà in ogni caso provvedere alla revoca della proposta secondo quanto stabilito al successivo punto 11 della Sezione D.
In caso di attivazione della garanzia aggiuntiva, la Società si impegna a corrispondere il capitale scelto alla sottoscrizione in caso venga accertata all'Assicurato, nel corso del contratto un'invalidità totale e permanente di grado uguale o superiore al 66% a seguito di infortunio o malattia (come da tabella INAIL 2000 e ss.mm.ii.).
È di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese nel questionario anamnestico o comunque nella fase di accertamento delle condizioni di salute e delle abitudini di vita siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime contestazioni della Società che possono anche pregiudicare il diritto del/i Beneficiario/i di ottenere il pagamento della prestazione.
Si rinvia all'artico 4 delle Condizioni contrattuali relative alla garanzia aggiuntiva per elenco dettagliato dei casi di esclusione.
Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate principali sono fornite nell'articolo 1 "Prestazioni assicurate" e 13 "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali nonché nelle Condizioni contrattuali relative alla Garanzia aggiuntiva in caso di Invalidità totale e permanente.

OPZIONI CONTRATTUALI

Opzioni in corso di contratto

Negli ultimi 5 anni di durata è data la facoltà al Contraente di richiedere di anticipare l'erogazione

della rendita senza l'applicazione di alcun costo con le modalità indicate all'articolo 14 "Opzioni" delle Condizioni contrattuali.

Opzioni a scadenza

Il Contraente può esercitare le seguenti opzioni, con le modalità indicate all' articolo 14 delle Condizioni contrattuali:

- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita annua rivalutabile di minore importo, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente vitalizia fino al decesso dell'Assicurato;
- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita vitalizia annua rivalutabile reversibile totalmente o parzialmente, pagabile all'Assicurato finché in vita e successivamente, in tutto o in parte, alla persona designata (reversionario), se in vita alla data di decesso dell'Assicurato e finché detta persona sia in vita. Il reversionario e la percentuale di reversibilità devono essere indicati dal Contraente all'atto della richiesta di opzione;
- chiedere che la prestazione assicurata sia parzialmente o totalmente convertita in capitale.

  La Società provvederà a corrispondere la quota della prestazione assicurata immediatamente, con la liquidazione dell'importo convertito, e a corrispondere, in caso di conversione parziale, l'eventuale residuo in forma di rendita annua vitalizia rivalutabile o in una delle forme di rendita sopra descritte;
- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati, di un capitale calcolato come indicato nell'art. 14 delle Condizioni contrattuali.

Si precisa che tutte le forme di rendita previste dal contratto sono di tipo previdenziale ossia non riscattabili dopo l'inizio della loro erogazione.

Maggiori informazioni sulle opzioni contrattuali sono fornite nell'articolo 14 "Opzioni" delle Condizioni contrattuali.

Si precisa che 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.
Il tasso tecnico minimo garantito dell'1,00% annuo, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo della rendita iniziale, sarà garantito alla scadenza del contratto, in caso di decesso e di erogazione della rendita senza consolidamento annuale; ciò vuol dire che la rendita assicurata annualmente potrà aumentare, rimanere invariata o diminuire. Ciascun premio annuo versato, al netto dei costi e del premio di rischio, è utilizzato dalla Società per la costituzione della prestazione a scadenza di rendita annua vitalizia rivalutabile, calcolata sulla base di ipotesi demografiche e finanziarie.

In fase di accumulo dei premi, il tasso tecnico dell'1,00% può essere modificato ai sensi del Provvedimento ISVAP n° 1036/98, previa comunicazione scritta al Contraente, con effetto solamente sulla parte delle prestazioni corrispettive dei versamenti liberi integrativi e dei premi annui aggiuntivi pagati successivamente all'entrata in vigore della modifica stessa.
Si rinvia all'articolo 13 "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali per la descrizione dei meccanismi di variazione del tasso e per le modalità e i presupposti di applicazione delle modifiche.

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

3. Premi

Le prestazioni assicurate sono garantite previo versamento di un "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: la rendita assicurata iniziale (rendita base), la durata del contratto e la data di nascita dell'Assicurato.

Si richiama l'attenzione sul fatto che il Contraente può esercitare il diritto di riscatto della rendita base e delle rendite aggiuntive, 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 delle rendite integrative, pur non avendo i requisiti per l'esercizio del riscatto della rendita base e della rendita aggiuntiva, a condizione che abbia effettuato versamenti liberi integrativi e che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del primo versamento libero integrativo.

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 alla riattivazione del contratto, il contratto stesso si risolve e le rate di premio base e di premio annuo aggiuntivo versate rimangono acquisite dalla Società.

AVVERTENZA: Il mancato pagamento anche di una sola rata del premio annuo anticipato (di seguito: "premio base"), trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta, non comporta l'immediata risoluzione di diritto del contratto, ma determina la sospensione della prestazione caso morte e invalidità totale e permanente per un periodo massimo di un anno. Entro tale periodo il Contraente può riprendere il versamento dei premi e il contratto viene riattivato secondo quanto di seguito previsto. In caso contrario i premi base restano acquisiti alla Società, salvo il caso in cui il Contraente abbia maturato il diritto alla riduzione delle prestazioni. Si rinvia all'articolo 9 "Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata" delle Condizioni contrattuali per gli aspetti di dettaglio.

La periodicità di versamento del premio base è annuale. Il versamento annuale minimo è pari almeno a euro 600,00; è possibile frazionare il pagamento del premio secondo una periodicità semestrale, trimestrale o mensile. In caso di frazionamento semestrale, trimestrale o mensile la rata di premio è maggiorata per applicazione dei diritti di frazionamento, dettagliatamente rappresentati al successivo punto 5.1.1 "Costi gravanti sul premio". La scelta del frazionamento mensile presuppone un primo versamento corrispondente a sei mensilità e che l'importo di ogni rata non sia inferiore a euro 50,00. In ogni caso il premio relativo al primo anno è dovuto per intero.
L'importo del premio base può essere aumentato in occasione della ricorrenza annua del contratto, tramite il versamento di "premi annui aggiuntivi", per importi non inferiori a euro 100,00, nei termini e con le modalità indicate nell'articolo 2 "Versamento del premio" delle Condizioni contrattuali. Il Contraente, in qualsiasi momento, ad eccezione dell'ultimo anno di durata del contratto, ha inoltre la facoltà di effettuare "versamenti liberi integrativi" di importo non inferiore a euro 2.500,00, con le modalità indicate nell'articolo 2 "Versamento del premio" delle Condizioni contrattuali.

Il pagamento del premio annuo 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;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;

Per i premi successivi al primo è ammesso anche il pagamento tramite addebito in conto corrente del Contraente (S.D.D. – Sepa Direct Debit).

Il pagamento del premio base e dei premi annui aggiuntivi in caso di frazionamento mensile può avvenire esclusivamente mediante autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. - Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente.
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.

La somma dei premi delle polizze vive stipulate dal medesimo Contraente, legate a gestioni separate e non relative a prodotti previdenziali, diminuita dei premi relativi ad eventuali riscatti parziali effettuati su tali contratti e aumentata del nuovo "versamento libero integrativo" non può essere superiore a 1 milione

di Euro.
Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo Contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro.

Si precisa che l'importo complessivo dei premi versati nella gestione separata di riferimento da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, nei 12 mesi successivi alla data di decorrenza del primo contratto stipulato, non potrà risultare superiore a 30 milioni di euro.
Si precisa inoltre che, fermo restando il limite sopra indicato, il cumulo dei premi complessivamente versati nella gestione separata di riferimento da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, non potrà risultare superiore a 90 milioni di euro.

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

Futuro Rendita 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 Zurich Trend, disciplinata da apposito regolamento facente parte integrante delle Condizioni contrattuali. Tale rivalutazione in occasione della ricorrenza della data di decorrenza del contratto e viene comunicata ogni anno al Contraente. Per maggiori dettagli sul meccanismo di rivalutazione si rinvia all'articolo 13 "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali e al Regolamento della Gestione Separata che forma parte integrante delle Condizioni contrattuali.
Per conoscere gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni si rinvia alla Sezione E contenente un Progetto esemplificativo dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto.
La Società si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. Informazioni sui costi, sconti e regime fiscale

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

Su ciascun premio versato gravano i seguenti costi:

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	1 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 frazionamento semestrale **2,5%** dell'importo della rata in caso di rateazione trimestrale del premio **3%** dell'importo della rata in caso di rateazione mensile del premio	
Caricamenti	
I caricamenti sono determinati in funzione della durata contrattuale.	

Durata	Caricamenti	Durata	Caricamenti
2	7,40%	19	10,80%
3	7,60%	20	11,00%
4	7,80%	21	11,20%
5	8,00%	22	11,40%
6	8,20%	23	11,60%
7	8,40%	24	11,80%
8	8,60%	25	12,00%
9	8,80%	26	12,20%
10	9,00%	27	12,40%
11	9,20%	28	12,60%
12	9,40%	29	12,80%
13	9,60%	30	13,00%
14	9,80%	31	13,20%
15	10,00%	32	13,40%
16	10,20%	33	13,60%
17	10,40%	34	13,80%
18	10,60%	da 35 a 40	14,00%

5.1.2. Costi per riscatto

Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto della rendita base, delle eventuali rendite aggiuntive, e delle rendite integrative. Il valore di riscatto di ciascuna rendita si calcola scontando il capitale ridotto definito all'articolo 10 "Riscatto" delle Condizioni contrattuali al "tasso annuale di sconto", per il periodo che intercorre tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e quella di scadenza del contratto.

Il tasso annuale di sconto è:

- il 4,00%, 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 3,40%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni;

Di seguito si riporta la relativa tabella dei costi percentuali calcolati come percentuale del capitale ridotto di cui sopra per le diverse durate residue espresse in anni interi:

	< 5 anni	>= 5 anni
Durata residua in anni interi	**Fattore di sconto 4,00%**	**Fattore di sconto 3,40%**
39	100,00%	100,00%
38	100,00%	100,00%
37	39,72%	34,12%
36	39,57%	33,93%
35	39,39%	33,71%
34	39,19%	33,46%
33	38,95%	33,19%
32	38,69%	32,89%
31	38,39%	32,56%
30	38,05%	32,21%
29	37,68%	31,82%
28	37,27%	31,40%
27	36,82%	30,95%
26	36,32%	30,47%
25	35,79%	29,95%
24	35,20%	29,39%
23	34,57%	28,79%
22	33,89%	28,16%
21	33,15%	27,48%
20	32,36%	26,76%

	< 5 anni	>= 5 anni
Durata residua in anni interi	**Fattore di sconto 4,00%**	**Fattore di sconto 3,40%**
19	31,51%	25,99%
18	30,60%	25,18%
17	29,62%	24,31%
16	28,58%	23,40%
15	27,47%	22,43%
14	26,28%	21,41%
13	25,02%	20,33%
12	23,69%	19,20%
11	22,26%	18,00%
10	20,76%	16,73%
9	19,16%	15,40%
8	17,47%	14,00%
7	15,67%	12,53%
6	13,78%	10,99%
5	11,78%	9,37%
4	9,67%	7,67%
3	7,44%	5,88%
2	5,09%	4,01%
1	2,61%	2,05%
0	0,00%	0,00%

5.1.3. Costi per l'erogazione della rendita

Il costo per l'erogazione della rendita annua, anche nel caso venga richiesta la rateazione semestrale, trimestrale o mensile, è pari al 1,25% di ciascun premio versato al netto dei caricamenti ed eventuali costi di frazionamento definiti al precedente punto 5.1.1.

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

Valore trattenuto in punti percentuali sul rendimento della gestione separata	0,8%
Intervallo di rendimento della gestione separata	**% assoluta di incremento del valore trattenuto**
Pari o superiore al 4,1% e inferiore al 4,2%	0,02
Pari o superiore al 4,2% e inferiore al 4,3%	0,04
Pari o superiore al 4,3% e inferiore al 4,4%	0,06
…	…
Per ogni ulteriore intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,02 punti percentuali assoluti	

==========

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari circa al 29,00%.

6. Sconti

La Società e gli Intermediari hanno 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

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposte di assicurazione.
I premi, relativi alla sola parte di premio che assicura il caso morte e invalidità permanente superiore al 5%, sono detraibili nei termini e con le modalità previste dall'articolo 15, comma 1 lett. f) DPR 917/89 (c.d.TUIR) e successive modifiche e integrazioni, a condizione che i relativi importi siano pagati nell'anno per il quale si intende godere della detrazione fiscale. Per beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, sia fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Tassazione delle somme corrisposte

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

b) le somme corrisposte da Zurich in caso di decesso dell'Assicurato che esulano dalla quota parte del capitale a copertura del rischio di premorienza (c.d. "rischio demografico"), nonché le prestazioni corrisposte in caso di vita (come ad esempio in caso di scadenza, riscatto, etc.) e in caso di rendita sia durante il periodo di differimento che di riscossione, sono soggette alla seguente disciplina fiscale a seconda che il soggetto avente diritto alla prestazione sia persona fisica residente in Italia o persona giuridica (soggetto esercente attività d'impresa):
   - nel caso in cui il soggetto avente diritto alla prestazione sia una persona fisica, le prestazioni sono assoggettate ad un'imposta sostitutiva ai sensi dell'art. 26-ter, D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600, e s.m.i così come modificato dal Decreto Legge 138/2011, calcolata sulla differenza tra le somme corrisposte da Zurich e i premi pagati dal Contraente, eventualmente riproporzionati in caso di riscatti parziali (art. 45,
     D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e s.m.i-T.U.I.R.);
   - nel caso in cui il soggetto avente diritto alla prestazione sia una persona giuridica (soggetto esercente attività d'impresa), le prestazioni erogate da Zurich concorrono a formare il reddito in base alle regole stabilite dal D.P.R. 22 dicembre 1986, n.917 in materia di determinazione del reddito d'impresa.

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

Variazioni transnazionali di residenza

Il presente contratto è stato concepito nel rispetto della normativa legale e fiscale applicabile ai Contraenti e agli Assicurati aventi residenza o sede legale in Italia.
Qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria residenza o sede legale in un paese diverso dall'Italia, il contraente potrebbe non avere più diritto a versare premi sulla sua polizza e il contratto potrebbe non incontrare più i bisogni individuali del Contraente/Assicurato stesso.
Il Contraente/Assicurato deve informare per iscritto Zurich di ogni eventuale cambio di residenza, domicilio o sede legale intervenuto nel corso del Contratto verso uno Stato diverso dall'Italia, prima che il cambiamento stesso abbia effetto.
In tal caso, previo assenso da parte del Contraente/Assicurato, Zurich può trasferire i dati personali del Contraente/Assicurato, ad un'altra Società facente parte del Gruppo Zurich Insurance Group operante nel nuovo Stato di residenza, domicilio o sede legale del Contraente/Assicurato, in modo che sia eventualmente possibile proporgli soluzioni in linea con la sua nuova situazione.
Zurich non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.
Per ogni valutazione sulle modifiche al trattamento fiscale a seguito di cambio di residenza, domicilio o sede legale sarà a carico del Contraente ottenere un'adeguata consulenza fiscale indipendente,

che lo informi delle conseguenze derivanti da tale variazione.
La variazione di residenza potrebbe consentire a Zurich di sospendere e /o sciogliere il contratto. In caso di scioglimento, il contraente può sempre richiedere il pagamento del valore del contratto stesso.
Per i dettagli sulla normativa Statunitense FATCA e sulle disposizioni concernenti lo Scambio Automatico di Informazioni, ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95. si rinvia al relativo articolo delle Condizioni contrattuali.

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative si rinvia all'articolo 6 "Conclusione del contratto entrata 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.

Avvertenza: la sospensione del pagamento dei premi può comportare effetti negativi.
Si rinvia all'articolo 9 "Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata" delle Condizioni contrattuali per gli aspetti di dettaglio.

10. Riscatto e riduzione

Il contratto riconosce un valore di riduzione e di riscatto. Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto.
Per le modalità di determinazione dei valori di riscatto si rinvia all'articolo 10 "Riscatto" delle Condizioni contrattuali e all'articolo 9 "Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata" per le modalità di determinazione dei valori di riduzione.
E' facoltà del Contraente procedere alla riattivazione del contratto secondo le modalità i termini e le condizioni riportate nell'articolo 11 "Riattivazione: ripresa del pagamento premi" delle Condizioni contrattuali. **Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che i valori sopra riportati risultino inferiori al cumulo complessivo dei premi versati.**
E' possibile richiedere alla Società, in qualsiasi momento, la quantificazione dei valori di riduzione e di riscatto, rivolgendosi a: **Zurich Investments Life S.p.A. - Customer Assistance - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano - Telefono n. 02/59663000 - Fax n. 02/26622266 - E-mail: customerlife@it.zurich.com.** Le richieste di riscatto devono essere inoltrate alla Direzione della Società utilizzando l'apposita modulistica disponibile presso lo sportello bancario dove è stata sottoscritta la proposta oppure richiedibile alla Società stessa.
Si rinvia al Progetto esemplificativo riportato nella Sezione E per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto. Per conoscere i valori riferiti alle caratteristiche del proprio contratto, è possibile consultare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.
Si precisa che l'importo massimo riscattabile da prodotti collegati alla gestione separata di riferimento del presente prodotto da un unico contraente, o da più contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, in ciascun periodo di 12 mesi intercorrenti tra due anniversari della data di decorrenza del primo contratto stipulato, non potrà risultare complessivamente superiore a 30 milioni di euro incrementati della quota parte relativa alla rivalutazione delle prestazioni.

Zurich si impegna a fornire riscontro nel più breve tempo possibile e, comunque, non oltre venti giorni dalla data di ricezione della richiesta di informazioni.

11. Revoca della proposta

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

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

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

12. Diritto di recesso

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

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

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio o dall'invio della PEC.
Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

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

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

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

La Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla consegna di tutta la documentazione richiesta. **La Società, per particolari esigenze istruttorie, potrà richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata.**
Ai sensi dell'articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Le somme dovute, per prestazioni aggiuntive, a scadenza o per sinistro, devono essere tassativamente richiesti alla Società entro 10 anni rispettivamente dalla data di scadenza del contratto, dalla data di pagamento delle prestazioni aggiuntive, dalla data di richiesta di riscatto o dalla data dell'evento in caso di sinistro.
Le somme non richieste entro 10 anni non potranno più essere liquidate ai richiedenti, ma dovranno essere dalla Società, comunicati e devoluti al Fondo, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art.1 c. 343 Legge 23.12.2005 n. 266.

14. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

15. Lingua

Il contratto e tutta la documentazione contrattuale ad esso relativa e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

16. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati direttamente alla Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- **Alla Compagnia**

  Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.
  I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante,

denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.
La Compagnia, ricevuto il reclamo, deve fornire risposta entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal reclamante.
I reclami devono essere inviati per iscritto a:

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

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

- **All'IVASS**

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

Nei casi di cui sopra, i reclami devono essere inviati per iscritto a:
I.V.A.S.S.
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
Fax numero: 06.421.33.353/745

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

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

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

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

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:
– la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo designa un mediatore e fissa il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
– l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., attivabile o in virtù di una clausola compromissoria se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni contrattuali) o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo tra le parti volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la

controversia.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

17. Informativa in corso di contratto

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

- cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata Zurich Trend, spese di gestione, tasso annuo di rendimento retrocesso, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

18. Conflitto di interessi

Ad oggi non esistono situazioni di conflitto di interessi per la Gestione separata "Zurich Trend". La Società vigila per assicurare la tutela dei Contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione IVASS e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa. Per la quantificazione delle utilità ricevute e retrocesse agli Assicurati e per le utilità rappresentate da servizi si rinvia al rendiconto annuale e al prospetto della composizione della gestione separata presenti sul sito della Società, www.zurich.it e su alcuni quotidiani a tiratura nazionale.

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

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

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate, 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'IVASS e pari, al momento della redazione del presente progetto, al 2%, sulla base del quale è determinata la misura di rivalutazione.

La misura annua di rivalutazione è determinata:

- sottraendo dal rendimento realizzato le spese di gestione pari all'0,80%. Tale spesa di gestione viene incrementata dello 0,02% per ogni 0,10% aggiuntivo di rendimento della gestione separata superiore al 4,00%.
- diminuendo tale risultato del tasso tecnico dell'1,00%, già conteggiato nel calcolo del premio;
- scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico dell'1,00%.

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 i versamenti 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'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

I risultati conseguibili dalla gestione separata Zurich Trend potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 1,00% (sotto forma di tasso tecnico)
- Durata: 25 anni
- Età dell'Assicurato: 40 anni;
- Anno di nascita dell'Assicurato: 1976;
- Premio annuo: 1.500,00 euro;
- Durata del differimento/sviluppo: 25 anni;
- Sesso dell'Assicurato: qualsiasi;
- Rateizzazione della rendita: annuale.

Anni trascorsi	Premio annuo (*)	Cumulo premi annui	Rendita assicurata alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei		
					Valore di riscatto alla fine dell'anno	Rendita ridotta	
						alla fine dell'anno	alla scadenza
1	1.500	1.500	1.614	1.494,00	-	-	-
2	1.500	3.000	1.613	2.988,00	-	-	-
3	1.500	4.500	1.611	4.482,00	1.815	191	194
4	1.500	6.000	1.609	5.976,00	2.506	253	258
5	1.500	7.500	1.607	7.470,00	3.644	315	323
6	1.500	9.000	1.604	8.964,00	4.503	377	387
7	1.500	10.500	1.600	10.458,00	5.411	438	452
8	1.500	12.000	1.596	11.952,00	6.369	499	517
9	1.500	13.500	1.592	13.446,00	7.380	559	581
10	1.500	15.000	1.587	14.940,00	8.446	618	646
11	1.500	16.500	1.582	16.434,00	9.569	678	710
12	1.500	18.000	1.576	17.928,00	10.751	736	775
13	1.500	19.500	1.569	19.422,00	11.996	795	840
14	1.500	21.000	1.563	20.916,00	13.306	852	904
15	1.500	22.500	1.555	22.410,00	14.685	910	969
16	1.500	24.000	1.548	23.904,00	16.133	967	1.033
17	1.500	25.500	1.540	25.398,00	17.656	1.023	1.098
18	1.500	27.000	1.531	26.892,00	19.255	1.079	1.162
19	1.500	28.500	1.522	28.386,00	20.935	1.134	1.227
20	1.500	30.000	1.512	29.880,00	22.698	1.190	1.292
21	1.500	31.500	1.503	31.374,00	24.548	1.244	1.356
22	1.500	33.000	1.492	32.868,00	26.490	1.298	1.421
23	1.500	34.500	1.481	34.362,00	28.525	1.352	1.485
24	1.500	36.000	1.470	35.856,00	30.660	1.406	1.550
25	1.500	37.500	1.614	37.350,00	36.410	-	-

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

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati non potrà avvenire, nel corso del contratto.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

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

- Tasso di rendimento finanziario: 2%
- Spese di gestione: 0,8%
- Tasso di rendimento attribuito: 1,2%
- Durata: 25 anni
- Età dell'Assicurato: 40 anni;
- Anno di nascita dell'Assicurato: 1976;
- Premio unico: 1.5000,00 euro;
- Durata del differimento/sviluppo: 25 anni;
- Sesso dell'Assicurato: qualsiasi.

Anni trascorsi	Premio annuo (*)	Cumulo premi annui	Rendita assicurata alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei		
					Valore di riscatto alla fine dell'anno	Rendita ridotta	
						alla fine dell'anno	alla scadenza
1	1.500	1.500	1.614,57	1.494,12		-	-
2	1.500	3.000	1.614,83	2.988,72		-	
3	1.500	4.500	1.615,22	4.484,17	1.851	195	203
4	1.500	6.000	1.615,74	5.980,81	2.569	260	271
5	1.500	7.500	1.616,39	7.479,02	3.754	325	338
6	1.500	9.000	1.617,17	8.979,16	4.662	390	405
7	1.500	10.500	1.618,08	10.481,58	5.630	456	472
8	1.500	12.000	1.619,12	11.986,65	6.659	521	539
9	1.500	13.500	1.620,29	13.494,72	7.754	587	606
10	1.500	15.000	1.621,59	15.006,17	8.918	653	673
11	1.500	16.500	1.623,03	16.521,44	10.153	719	739
12	1.500	18.000	1.624,60	18.040,82	11.464	785	806
13	1.500	19.500	1.626,30	19.564,68	12.855	851	872
14	1.500	21.000	1.628,13	21.093,36	14.329	918	938
15	1.500	22.500	1.630,09	22.627,24	15.890	984	1.004
16	1.500	24.000	1.632,19	24.166,81	17.543	1.051	1.070
17	1.500	25.500	1.634,42	25.712,32	19.293	1.118	1.136
18	1.500	27.000	1.636,78	27.264,12	21.143	1.185	1.201
19	1.500	28.500	1.639,28	28.822,75	23.100	1.252	1.267
20	1.500	30.000	1.641,91	30.388,41	25.168	1.319	1.332
21	1.500	31.500	1.644,68	31.961,66	27.352	1.386	1.397
22	1.500	33.000	1.647,58	33.542,69	29.659	1.454	1.463
23	1.500	34.500	1.650,62	35.132,06	32.094	1.521	1.528
24	1.500	36.000	1.653,79	36.729,95	34.663	1.589	1.592
25	1.500	37.500	1.657,10	38.336,94	37.372	-	-

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

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

==========

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

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata

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

I dati e le informazioni contenute nella presente Nota informativa sono aggiornate al 1 settembre 2016.

Condizioni contrattuali

Contratto di assicurazione di rendita vitalizia differita con controassicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio annuo.

Premessa

Il presente contratto è disciplinato:

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

Articolo 1
Prestazioni assicurate

a) Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

La Società garantisce la corresponsione all'Assicurato di una rendita annua vitalizia, risultante al termine della durata contrattuale, annualmente rivalutabile, pagabile in rate posticipate, in caso di sua sopravvivenza al termine della durata contrattuale. La **rendita annua vitalizia** sarà erogata finché l'Assicurato è in vita alla data di scadenza di ciascuna annualità. La Società erogherà la **rendita annua vitalizia**, liquidabile in rate annuali posticipate a partire dalla data indicata come data di scadenza, calcolata come sopra, rivalutata annualmente in base al rendimento della gestione separata "Zurich Trend" fintanto che l'Assicurato rimarrà in vita. L'ultima rata dovuta sarà pertanto quella in scadenza prima del decesso dell'Assicurato.

La **rendita annua vitalizia** di cui sopra è pari al massimo tra:

- la rendita annua vitalizia inizialmente assicurata, come di seguito definita, annualmente rivalutata al tasso di rendimento di cui al successivo articolo 13, punto A);

e

- la rendita annua vitalizia inizialmente assicurata.

Per "rendita annua vitalizia inizialmente assicurata" si intende la somma della "rendita base", corrispettiva dei "premi base" corrisposti, dell'eventuale "rendita aggiuntiva", corrispettiva degli eventuali aumenti di premio corrisposti nel corso della durata del contratto, e della "rendita integrativa", corrispettiva dei versamenti liberi integrativi eventualmente effettuati nel corso della durata del contratto. Tale importo non potrà essere superiore a 60.000,00 euro.

In alternativa al pagamento con rate annuali, il Contraente può chiedere alla Società, entro 60 giorni precedenti alla scadenza del Contratto e mediante richiesta scritta, che la **rendita annua vitalizia** sia corrisposta in modo posticipato e con rateazione semestrale, trimestrale o mensile.

In ogni caso, la rendita in erogazione sarà di ammontare pari alla **rendita annua vitalizia** rivalutata annualmente al tasso di rendimento di cui al successivo articolo 13, punto C), con il minimo della rendita annua vitalizia garantita al termine del contratto.

In caso di decesso dell'Assicurato durante l'erogazione della rendita, il contratto si considera risolto e nulla è più dovuto dalla Società fatte salve le rate scadute prima della data di decesso e non ancora liquidate..

b) Prestazione in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato

Qualora nel corso della durata contrattuale venga accertata all'Assicurato un'invalidità totale e permanente di grado uguale o superiore al 66% a seguito di infortunio o malattia, **verificatisi e diagnosticati in epoca successiva alla sottoscrizione del contratto,** il Contraente risulterà

libero dal versamento dei premi base pattuiti fino al termine del differimento. Pertanto, la Società si sostituirà al Contraente nel pagamento dei restanti premi base pattuiti.

Si precisa che tale garanzia è a copertura esclusivamente del versamento dei premi base pattuiti e non di eventuali premi annui aggiuntivi.

Qualora siano stati effettuati premi annui aggiuntivi, a seguito dell'accertamento dello stato di invalidità, il pagamento degli stessi dovrà essere sospeso e la rendita corrispondete verrà ridotta come indicato al successivo articolo 9, mentre il Contraente potrà continuare ad effettuare versamenti liberi integrativi.

c) Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della scadenza del contratto la Società corrisponderà ai Beneficiari designati in polizza, previa richiesta scritta conformemente a quanto stabilito all'Allegato A, un capitale caso morte pari al maggiore tra la somma dei seguenti valori:

a) il valore che si ricava moltiplicando il premio base per il numero dei premi base pagati, al netto dei diritti fissi, compresi quelli eventualmente pagati dalla Società, comprese le eventuali frazioni di anno, e rivalutando il prodotto nella proporzione in cui la rendita base rivalutata all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di decesso sta a quella inizialmente assicurata;

b) il valore che si ricava moltiplicando ogni premio aggiuntivo al netto dei diritti fissi,, per il numero dei premi aggiuntivi pagati, comprese le eventuali frazioni di anno, e rivalutando il prodotto nella proporzione in cui ogni rendita aggiuntiva rivalutata all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di decesso sta a quella inizialmente assicurata;

c) il valore che si ricava rivalutando ogni versamento libero integrativo, al netto dei diritti fissi, nella proporzione in cui la relativa rendita integrativa rivalutata all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di decesso sta a quella inizialmente assicurata;

e la somma dei premi versati, premi annui base, premi annui aggiuntivi e versamenti integrativi al netto dei diritti fissi.

La Società inoltre adempirà alle prestazioni previste dalle garanzie aggiuntive, sempreché siano espressamente indicate nel documento di polizza.

Articolo 2
Versamento del premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 "Prestazioni assicurate" 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, trimestrale o mensile prescelto dal Contraente. L'importo annuo del premio base non può essere inferiore a euro 600,00. 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 "rendita integrativa" e la data in cui viene effettuato il versamento libero integrativo viene definita "data di decorrenza del versamento libero integrativo".

La somma dei premi delle polizze vive stipulate dal medesimo Contraente, legate a gestioni separate e non relative a prodotti previdenziali, diminuita dei premi relativi ad eventuali riscatti parziali effettuati su tali contratti e aumentata del nuovo "versamento libero integrativo" non può essere superiore a 1.000.000,00 Euro.

Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo Contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro.

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 100,00(premio aggiuntivo) e andrà a sommarsi all'ammontare del premio base.

Una volta aumentato, il premio può essere successivamente ridotto di un importo pari al premio aggiuntivo stesso.

I premi annui aggiuntivi non sono considerati ai fini della prestazione in caso di

invalidità totale e permanente indicata al precedente articolo 1.
L'aumento del premio annuo base corrispettivo della prestazione assicurata viene denominato "rendita aggiuntiva" e la data in cui viene effettuato il relativo aumento viene definita "data di decorrenza del premio aggiuntivo".
L'aumento del premio base può essere chiesto dal Contraente alla Società, almeno novanta giorni prima della ricorrenza dell'anniversario della data di decorrenza del contratto.

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

Articolo 3
Definizione di invalidità totale e permanente – Condizioni regolanti la denuncia di invalidità totale e permanente

A) S'intende colpito da invalidità totale e permanente l'Assicurato che per malattia o infortunio, (tabella INAIL 2000 e ss.mm.ii.) indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile, diagnosticati in epoca successiva alla stipula della polizza, abbia ridotto in modo permanente, a meno di un terzo del normale, la capacità lavorativa in occupazioni confacenti alle sue attitudini ed abitudini.
Sono esclusi dall'assicurazione i casi di invalidità dovuti alle stesse cause per le quali è esclusa la copertura come da successivo articolo 4.

B) All'atto del riconoscimento, da parte dell'INPS in ambito previdenziale, o dall'Ente Previdenziale di riferimento, della pensione di inabilità o in subordine dell'assegno di invalidità, il Contraente deve farne denuncia alla Società per gli opportuni accertamenti, facendo pervenire alla Direzione, a mezzo lettera raccomandata, il certificato del medico curante, redatto su modulo speciale che la Società fornisce gratuitamente, sulle cause dei postumi che hanno determinato lo stato di invalidità.
Nel caso in cui non sussista nessun Ente Previdenziale di riferimento la documentazione di carattere sanitario, attestante lo stato di invalidità, dovrà essere inviata alla Direzione della Società con le stesse modalità sopra definite.
La Società si impegna ad accertare l'invalidità totale permanente entro 60 giorni dalla consegna della documentazione completa ed a mettere a disposizione degli aventi diritto la prestazione dovuta entro 30 giorni dall'accertamento dell'invalidità stessa.
Il decesso dell'Assicurato che intervenga, prima che venga riconosciuta l'invalidità da parte della Società, equivale ad avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità e la Società liquiderà, ai Beneficiari indicati in polizza, la prestazione prevista in caso di decesso.
L'accertamento di invalidità avviene con effetto dal momento di ricezione della denuncia alla Direzione della Società, che pertanto rimborsa i premi, in scadenza nel periodo intercorrente tra la denuncia e l'accertamento dell'invalidità, che siano stati nel frattempo corrisposti.

C) A richiesta della Società, il Contraente e l'Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione per il caso di invalidità sono obbligati a fornire tutte le prove documentali (certificati medici, lettere di dimissioni) necessarie a stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno prodotto l'invalidità.
La Società si riserva inoltre il pieno ed incondizionato diritto di accertare l'invalidità con i medici di sua fiducia.

D) Nel caso in cui l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, il Contraente ha la facoltà, entro 30 giorni, dalla comunicazione ricevuta, di promuovere, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, indirizzata alla Direzione della Società, un Collegio Arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato dalla Società, l'altro dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo tra le parti.
In caso di mancato accordo, entro 30 giorni dalla richiesta di arbitrato, la scelta del terzo arbitro sarà demandata al Presidente del Tribunale oppure al Direttore di Scuola di Specialità in Medicina Legale dell'Istituto più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.
Il Collegio Arbitrale decide a maggioranza, entro il termine di 30 giorni, vincolando le parti al giudizio maturato, con possibilità di richiedere accertamenti sanitari di approfondimento

diagnostico.
Ciascuna delle parti sostiene l'onorario del proprio arbitro e la metà di quelle del terzo arbitro.

E) Dalla data del timbro postale della lettera raccomandata di cui alla lettera B) il Contraente sospende il pagamento del premio relativo alla posizione assicurativa dell'Assicurato, per il quale è in corso l'accertamento di invalidità, mentre la Società si impegna a mantenere in vigore le garanzie prestate; se l'invalidità è riconosciuta dalla Società o dal Collegio Arbitrale di cui alla lettera D), l'obbligo al pagamento del premio cessa definitivamente; invece se l'invalidità non viene riconosciuta, il Contraente è tenuto a corrispondere i premi arretrati.

Articolo 4
Esclusioni dalla garanzia in caso di accertata invalidità totale e permanente
Viene esclusa dalla garanzia l'invalidità totale e permanente che si verifichi a causa di:

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a atti dolosi;**
- **malattie diagnosticate o infortuni subiti prima della sottoscrizione;**
- **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;
- **infortuni derivanti dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato a norma delle disposizioni in Vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;**
- **pratica delle attività sportive pericolose, anche se praticate occasionalmente, come ad esempio sport aerei in genere (incluso il volo con ultraleggeri, deltaplani e parapendio), paracadutismo, bungee jumping, pugilato, speleologia, immersioni subacquee , alpinismo di grado superiore al terzo secondo la scala francese, arrampicata libera, torrentismo, automobilismo, motociclismo, motonautica, salto dal trampolino su sci o idroscì, sci o idrosci acrobatico, sport da combattimento e sport estremi in genere;**
- **infortuni 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;**
- **malattie o infortuni derivanti da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed intossicazione farmacologica, o stati di alcolismo acuto o cronico.**

In questi casi la garanzia in caso di invalidità totale e permanente non sarà operante.

Articolo 5
Mancato versamento del premio

Il mancato versamento anche di una sola rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta non determina, in deroga a quanto previsto dall'art. 1924, II comma, c.c., l'immediata risoluzione di diritto del contratto ma comporta la sospensione della garanzia assicurativa per un periodo massimo di un anno. Entro tale termine il Contraente può chiedere alla Società la riattivazione del contratto ai sensi dell'art. 11 "Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi" delle presenti 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 al successivo articolo 9 "Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata" delle presenti Condizioni contrattuali per la riduzione, altrimenti il contratto si risolve di diritto, salvo quanto previsto all'ultimo capoverso di cui al medesimo articolo.

Articolo 6
Conclusione del contratto entrata in vigore e durata dell'assicurazione

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente riceve comunicazione scritta dell'accettazione da parte della Società, a condizione che il premio versato risulti esigibile e che il Contraente abbia firmato il modulo di proposta, completo di tutte le informazioni e documenti richiesti dalla vigente normativa, insieme all'Assicurato se persona diversa.
Le prestazioni assicurate di cui al precedente articolo 1 "Prestazioni assicurate" entrano in vigore dalle ore
24.00 del giorni indicato in polizza quale data di decorrenza.

Dopo la scadenza del contratto e durante la fase di erogazione della rendita il decesso dell'Assicurato determina il venir meno dell'obbligazione contrattuale in capo alla Società di corrispondere le rate di rendita maturate successivamente alla data di decesso dell'Assicurato. Sono salve le eventuali opzioni contrattuali esercitate entro la data di scadenza del contratto.

Articolo 7
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. o PEC, 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.

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

Articolo 8
Persone assicurabili e dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Il contratto può essere sottoscritto da una persona fisica che abbia raggiunto la maggiore età, domiciliata in Italia, in possesso di codice fiscale italiano e residente in Italia ai fini fiscali.
L'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra:

- 18 anni compiuti e 80 anni (età assicurativa), a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni relativamente alla prestazione in caso di vita e in caso di decesso;
- 18 anni compiuti e i 65 anni i (età assicurativa), a condizione che l'età (assicurativa) dell'assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore ai 70 anni, relativamente alla prestazione in caso di vita, decesso e di accertata invalidità totale e permanente.

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato devono essere esatte, complete e veritiere. L'inesattezza delle dichiarazioni del Contraente comporta l'applicazione, da parte della Società, degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

Articolo 9
Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata

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, 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.
La rendita annua ridotta, da corrispondersi in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza del contratto, si determina moltiplicando la rendita base iniziale e ciascuna eventuale rendita aggiuntiva iniziale per il coefficiente di riduzione di seguito definito e aggiungendo al valore così ottenuto:

- la differenza tra le suddette rendite rivalutate all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data della prima rata di premio non pagata, e le stesse rendite inizialmente assicurate;
- le rendite integrative rivalutate.

Il coefficiente di riduzione di cui sopra è uguale:

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

La rendita annua vitalizia garantita come specificato all'articolo 1 "Prestazioni assicurate" sarà pari alla rendita ridotta determinata moltiplicando la rendita assicurata base iniziale e ciascuna eventuale rendita aggiuntiva iniziale per il coefficiente di riduzione sopra definito ed aggiungendo al valore così ottenuto le rendite integrative assicurate iniziali.
In caso di decesso dell'Assicurato entro la scadenza del contratto, verrà corrisposto un importo uguale a quello che sarebbe stato liquidato qualora il decesso si fosse verificato alla data di sospensione del pagamento dei premi. La rendita ridotta e l'importo liquidabile in caso di morte sopra definito, verranno rivalutati nella misura prevista nell'articolo 13 "Rivalutazione", punto A) ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto coincidente o successivo alla sospensione del pagamento dei premi. Durante il periodo di godimento, la rendita ridotta viene rivalutata ad ogni anniversario della data di scadenza, nella misura prevista nell'articolo 13 "Rivalutazione", punto A). Anche la rendita ridotta può essere riscattata in qualsiasi momento fino alla data di scadenza del contratto in base a quanto disposto dall'articolo 10 "Riscatto".
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 le eventuali rendite integrative, mentre i premi base e i premi aggiuntivi corrisposti rimangono acquisiti dalla Società.

Il Contraente ha la facoltà di interrompere il versamento di uno e più premi annui aggiuntivi, indicando quale premio/i desidera interrompere.
In questo caso si determinerà una rendita ridotta relativa al/i solo/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i con le seguenti modalità:

- moltiplicando la rendita vitalizia inizialmente assicurata relativa al/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i per il rapporto tra il/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i pagato/i, comprese le frazioni di anno, e il/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i pattuito/i
- aggiungendo al valore ottenuto la differenza tra la rendita rivalutata relativa al/i solo/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i all'anniversario precedente della richiesta di interruzione e la rendita iniziale.

L'interruzione del pagamento dei premi aggiuntivi non dà diritto alla richiesta di riscatto di riscatto.
Una volta interrotto, il pagamento di quel/i premio/i annuo/i aggiuntivo/i non può/potranno più essere ripreso/i. La riattivazione non è prevista in caso di interruzione del pagamento del premio annuo aggiuntivo.
Qualora nel corso del contratto sia stata accertata un'invalidità totale e permanente, il versamento degli eventuali premi annui aggiuntivi dovrà essere interrotto e la rendita corrispondente verrà ridotta dalla Società.

Articolo 10
Riscatto

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

Il riscatto non è consentito durante il periodo di godimento della rendita.
Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto della rendita base, delle eventuali rendite aggiuntive e delle rendite integrative.
Il valore di riscatto di ciascuna rendita si calcola scontando il "capitale ridotto" (di seguito definito) al "tasso annuale di sconto" (di seguito definito) per il periodo che intercorre tra la data di ricevimento di richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto.
Il capitale ridotto, per la rendita base, la rendita aggiuntiva e la rendita integrativa, è il prodotto tra la relativa rendita annua rivalutata all'anniversario della data di decorrenza del contratto precedente la richiesta di riscatto, come ridotta in base al precedente articolo 9 "Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto e riduzione della rendita assicurata", e il coefficiente di riscatto indicato nei documenti contrattuali, stabilito in relazione all'anno di nascita dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto.
Il valore di riscatto del contratto è dato dalla somma dei valori di riscatto della rendita base, delle eventuali rendite aggiuntive e delle rendite integrative.
Il valore di riscatto di ciascuna rendita si calcola scontando il capitale ridotto per il periodo che intercorre tra la data di ricevimento di richiesta del riscatto e quella della scadenza del contratto al tasso del:

- il 4,00%, 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 3,40%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni.

Alla scadenza del contratto, qualora l'Assicurato sia in vita a tale data, il contratto è riscattabile e il valore di riscatto si ottiene moltiplicando la somma della rendita base, delle eventuali rendite aggiuntive e rendite integrative, quali risultano rivalutate a tale epoca, per il coefficiente indicato nei documenti contrattuali, stabilito in relazione all'anno di nascita dell'Assicurato alla scadenza del contratto.
Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto.

Articolo 11
Riattivazione: ripresa del pagamento dei premi

Entro un anno dalla data di scadenza della prima rata 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. 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 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 Zurich Trend, a norma dell'articolo 13 "Rivalutazione", 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 ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi. In ogni caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore alle ore 24 del giorno del pagamento dell'importo dovuto e il Contraente non potrà incrementare il premio annuo tramite un premio aggiuntivo all'atto della riattivazione.

Articolo 12
Prestiti

Il Contraente in regola con il pagamento dei premi, può ottenere prestiti dalla Società, nei limiti del 90% del valore di riscatto maturato. La Società indica, nell'atto di concessione, condizioni e tasso di interesse.

Articolo 13
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 Zurich Trend, attività d'importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) Misura della rivalutazione

Zurich, entro il 28 febbraio di ciascun anno, determina la **misura di rivalutazione** del capitale assicurato da attribuire ai Contraenti

Il rendimento annuo da attribuire al contratto è ottenuto sottraendo al rendimento della gestione separata la spesa di gestione pari allo 0,80%. Tale spesa di gestione viene incrementata dello 0,02% per ogni 0,10% aggiuntivo di rendimento della gestione separata superiore al 4%.

Per misura di rivalutazione si intende il **rendimento attribuito diminuito del tasso tecnico dell'1,00% e scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico dell'1,00%.**

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° aprile e il 31 dicembre di ogni anno, la misura di rivalutazione attribuita al contraente è quella relativa al periodo di osservazione conclusosi al 31/12 precedente a quello di calcolo.

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° gennaio e il 31 marzo di ogni anno, la misura di rivalutazione attribuita al contraente è quella relativa al periodo di osservazione conclusosi al 31/12 del secondo anno antecedente quello di calcolo.

Relativamente al premio base, il contratto prevede un tasso tecnico minimo garantito dell'1,00% già conteggiato nel calcolo del premio. Relativamente ai versamenti liberi integrativi e ai premi annui aggiuntivi, il

tasso tecnico minimo garantito utilizzato sarà quello in vigore alla data in cui il versamento libero integrativo sarà effettuato o il premio aggiuntivo sarà pagato per la prima volta.
La Società si impegna a comunicare al Contraente, tempestivamente e prima dell'entrata in vigore il tasso tecnico adottato.
Il contratto prevede il riconoscimento del tasso minimo garantito esclusivamente alla scadenza del contratto o in caso di decesso dell'Assicurato prima di tale data, pertanto di anno di anno la rendita assicurata potrà diminuire, rimanere invariata.

B) Rivalutazione della rendita assicurata in fase di accumulo

Durante il periodo di durata del contratto la rendita rivalutata, fermo restando l'ammontare annuo del premio base e dei premi aggiuntivi, sarà determinata aggiungendo alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto sommando i seguenti importi:

- il valore che si ricava moltiplicando la rendita base e ogni rendita aggiuntiva inizialmente assicurate 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 la rendita base e ogni rendita aggiuntiva rivalutate nel periodo annuale precedente e quelle inizialmente assicurate, per la misura della rivalutazione;
- il valore che si ricava moltiplicando ogni rendita integrativa rivalutata nel periodo annuale precedente, per la misura di rivalutazione. Se il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del versamento libero integrativo e l'anniversario della data di decorrenza del contratto è inferiore ad un anno, il valore da aggiungere sarà riproporzionato a tale periodo.

C) Rivalutazione della rendita assicurata in fase di erogazione

Durante il periodo di godimento la rendita annua vitalizia rivalutata sarà determinata sommando alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detta rendita per la misura di rivalutazione. L'importo così ottenuto non potrà risultare inferiore alla rendita assicurata alla scadenza del contratto. La rivalutazione della rendita assicurata verrà comunicata di volta in volta.

Articolo 14
Opzioni
Opzioni in corso di contratto

Negli ultimi 5 anni di durata del contratto è data la possibilità al Cliente di anticipare l'erogazione della rendita senza applicazione di alcun costo, a condizione che siano trascorsi almeno 15 anni e che l'Assicurato abbia un'età superiore a 50 anni.

L'importo della rendita annua sarà determinato moltiplicando:

- la rendita annua rivalutata all'anniversario precedente alla richiesta, moltiplicata per il coefficiente indicato in polizza e stabilito in relazione all'anno di nascita dell'Assicurato al termine del periodo di differimento e scontata al tasso annuale di sconto dell'1,00% e
- il coefficiente di conversione del capitale in rendita.

Tale coefficiente sarà quello in vigore alla data di richiesta di erogazione della rendita stessa.

Opzioni a scadenza

Il contraente, entro la data di scadenza del contratto, può esercitare la seguente opzione:

a) chiedere che la prestazione assicurata sia parzialmente o totalmente convertita in capitale.
La Società provvederà a corrispondere la quota della prestazione assicurata immediatamente, con la liquidazione dell'importo convertito, e a corrispondere, in caso di conversione parziale, l'eventuale residuo in forma di rendita annua vitalizia rivalutabile o in una delle forme di rendita sotto descritte.

Ad eccezione del caso in cui l'assicurato abbia richiesto la prestazione di invalidità totale e permanente e la stessa abbia avuto esito positivo, il contraente, entro la data di scadenza del contratto, può esercitare le seguenti opzioni:

b) essere convertita in una rendita annua vitalizia rivalutabile di minore importo pagabile, in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'assicurato sia in vita;
c) essere convertita in una 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;

d) essere convertita in una rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale calcolato come di seguito indicato.
Il capitale in caso di morte sarà pari:
al valore di riscatto, come calcolato alla data di scadenza del contratto, diminuito di un importo pari al coefficiente come riportato nell'allegato b), moltiplicato per la prima annualità di rendita, il tutto rivalutato come da precedente articolo 13 punto A) fino all'ultima ricorrenza, al risultato verranno dedotte le rate di rendita già erogate.
Il coefficiente di conversione dell'opzione d) è garantito alla sottoscrizione del contratto ed è riportato nell'allegato Tabella A).

Relativamente alle opzioni a) b) e c) le Condizioni contrattuali della rendita certa e reversibile, i coefficienti di conversione e le 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.
La Società si impegna a fornire per iscritto al contraente, almeno 60 giorni prima della data di scadenza del contratto, una comunicazione contenente la descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e delle condizioni economiche.
Tale comunicazione contiene inoltre l'impegno della Società a inviare al contraente, prima dell'esercizio dell'opzione, il relativo fascicolo informativo.

Articolo 15
Beneficiari

Il Contraente designa il/i Beneficiario/i ai fini della prestazione in caso di decesso. La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate alla Società per iscritto o disposte per testamento. La designazione potrà essere revocata o modificata dal Contraente in qualsiasi momento ad eccezione dei seguenti casi:

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

Nei casi previsti dai punti (a), (b) che precedono, il Recesso, il Riscatto Totale o il Riscatto Parziale, la costituzione di pegno, vincolo e cessione del Contratto richiedono il consenso scritto del/i Beneficiario/i.
In mancanza di espressa designazione, Beneficiario delle Prestazioni Assicurative è il Contraente medesimo o, qualora quest'ultimo coincida con l'Assicurato, gli eredi testamentari o, in mancanza, i suoi eredi legittimi.
Qualora il Contraente designi espressamente più di un beneficiario, la ripartizione percentuale del beneficio tra i diversi Beneficiari dovrà essere specificata in modo chiaro per iscritto. In assenza di precise indicazioni, la ripartizione del beneficio avverrà in parti uguali.

Qualora i beneficiari siano genericamente gli eredi (siano essi legittimi o testamentari) la Società farà riferimento alle norme civilistiche (o al testamento) esclusivamente per l'individuazione corretta dei Beneficiari mentre il beneficio sarà suddiviso tra gli stessi in parti uguali, senza applicazione di eventuali quote previste dalla legge o dal testamento.
La liquidazione pertanto avverrà per "teste" in parti uguali e non per "stirpi" (ossia non saranno applicate, a titolo esemplificativo, le norme sulla Rappresentazione di cui agli articoli 467 e seguenti del Codice Civile o quelle in materia di legittimari di cui agli artt. 536 e seguenti del Codice Civile).
La ripartizione non avverrà in parti uguali, come sopra indicato, solo nel caso in cui il Contraente abbia espressamente ed inequivocabilmente indicato le quote per la ripartizione delle prestazioni assicurative in caso di decesso. Tali criteri di ripartizione specifici delle prestazioni assicurative possono essere comunicati alla Compagnia in qualsiasi momento o riportati nel testamento.

Articolo 16
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 parziale o totale, di liquidazione a scadenza, richiedono il preventivo o contestuale assenso scritto del terzo vincolatario o del creditore pignoratizio.

Articolo 17
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.
Tutte le somme dovute dalla Società, a qualsiasi titolo e in forma di capitale, saranno corrisposte entro trenta giorni dalla data di ricezione della domanda di liquidazione da parte della Società stessa o, se successiva, dalla data di ricezione della documentazione completa eventualmente richiesta, a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione. Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro trenta 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 18
Foro competente

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

Articolo 19
Normativa relativa a FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act) e disposizioni concernenti lo Scambio Automatico di Informazioni, ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95

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

Obbligo di identificazione

Ai sensi della suddetta legge, la normativa richiede che Zurich identifichi i Contraenti che siano cittadini statunitensi e/o abbiano la residenza fiscale in uno Stato diverso dall'Italia, e ne invii una comunicazione periodica alla Agenzia delle Entrate.
L'identificazione avviene in fase di assunzione della polizza ma anche durante tutta la vita del contratto principalmente mediante una o più richieste di autocertificazione da parte del Contraente.

Ogni volta che Zurich riterrà che siano intervenute variazioni rispetto ad una autocertificazione, ne richiederà una nuova, non considerando più valida la precedente.
Per esempio Zurich potrà richiedere una nuova autocertificazione se verrà a conoscenza di nuovi indizi che possano far presumere che il Contraente sia un cittadino statunitense e/o che abbia residenza fiscale in uno Stato diverso dall'Italia.

Obbligo di comunicazione

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

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

Articolo 20
Obbligo di adeguata verifica della clientela
Ai sensi dell' Art. 23 comma 1 – bis del D.Lgs. 231 del 21 novembre 2007 e successivi aggiornamenti ed integrazioni, nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica relativamente ai rapporti continuativi in essere o alle operazioni in corso di realizzazione, la Società pone fine al rapporto o all'esecuzione dell'operazione e restituisce al Contraente i fondi, gli strumenti e le altre disponibilità finanziarie di spettanza, liquidandone il relativo saldo attivo tramite bonifico bancario su un conto corrente bancario indicato dal Contraente ed allo stesso intestato. Il trasferimento dei fondi è accompagnato da un messaggio che indica alla controparte bancaria che le somme sono restituite al Contraente per l'impossibilità di rispettare gli obblighi di adeguata verifica. Prima di avviare la procedura di restituzione di cui all'articolo 23, comma 1- bis, la Società di assicurazione dovrà contattare il contraente, mediante comunicazione scritta, al fine di accertare la possibilità di completare agevolmente l'adeguata verifica entro 60 giorni dall'invio della stessa.
Nell'ipotesi in cui la Società non ottenga l'indicazione delle coordinate bancarie su cui effettuare il bonifico di restituzione entro 60 giorni dalla comunicazione scritta, provvederà a trattenere le disponibilità finanziarie del Contraente su un conto infruttifero.

Articolo 21
Embargo / sanzioni amministrative e commerciali
In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, Zurich non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali.

Articolo 22
Modifiche contrattuali
Zurich modificherà le condizioni del presente Contratto, dandone tempestiva comunicazione per iscritto, nel caso di:
- cambiamenti nella legislazione applicabile ai prodotti assicurativi, ai contratti sulla vita e in generale al Contratto, che richiedano modifiche o integrazioni del Contratto medesimo; e
- cambiamenti al regime fiscale applicabile al Contratto, a Zurich, ovvero agli strumenti finanziari sottostanti il contratto che abbiano un impatto sull'esecuzione del Contratto medesimo.

Garanzia aggiuntiva in caso di Invalidità Totale e Permanente

Articolo 1
Prestazioni
La presente garanzia aggiuntiva è sottoscrivibile solo in abbinamento al contratto di rendita a premio annuo e a condizione che (i) l'Assicurato abbia compilato – prima della conclusione del Contratto – l'apposito questionario anamnestico e (ii) che lo stesso abbia un'età alla sottoscrizione non inferiore a 18 anni e non superiore a 65 anni.
La Società si riserva, prima della conclusione del contratto, la valutazione del questionario anamnestico e - qualora non sussistano i requisiti per concedere la garanzia aggiuntiva - provvederà a darne comunicazione al Contraente prima della conclusione dello stesso. Nel caso in cui il Contraente decidesse di sottoscrivere il Contratto senza l'attivazione della garanzia aggiuntiva, la Società provvederà alla restituzione della parte di premio relativo alla suddetta garanzia.
Nel caso in cui, invece, il Contrente non fosse più intenzionato a sottoscrivere il contratto, potrà in ogni caso provvedere alla revoca della proposta secondo quanto stabilito all'articolo 7 della Condizioni Contrattuali del contratto di rendita a premio annuo.
In caso di invalidità totale e permanente di grado superiore o uguali al 66% in base alle tabelle INAIL (ex D.M. 12/07/2000, D.L. 38/2000 e successive modifiche e integrazioni) accertata nel periodo di differimento, quale esito di malattia o di infortunio dell'Assicurato verificatisi e diagnosticati in epoca

successiva alla stipula del contratto, la Società si impegna a corrispondere all'Assicurato il pagamento del capitale assicurato scelto dal Contraente e indicato in polizza.
Il capitale assicurato è a scelta del Contraente tra i capitali disponibili pari a 20.000,00 euro, 40.000,00 euro e 60.000,00 euro.
Il riconoscimento da parte della Società dell'invalidità totale e permanente dell'Assicurato determina l'estinzione della garanzia.
In caso di decesso dell'assicurato nel corso del periodo di differimento, la garanzia si estingue e i premi pagati restano acquisiti dalla Società.
Sono esclusi i soggetti che, al momento della sottoscrizione, hanno già in corso pratiche per il riconoscimento di invalidità presso un Ente Obbligatorio di Previdenza o Assistenza.

Si raccomanda di leggere attentamente le avvertenze e le raccomandazioni relative alla compilazione del questionario anamnestico allegate al modulo di proposta.

Articolo 2
Durata della garanzia - Premio

La durata della garanzia complementare corrisponde alla durata del contratto di rendita a premio annuo.
Le prestazioni sono garantite a condizione che il Contraente abbia regolarmente corrisposto il premio annuo pattuito per la garanzia complementare unitamente al premio annuo pattuito per il contratto di rendita a premio annuo.
Il premio annuo è dovuto per tutta la durata contrattuale e può essere corrisposto anche in rate semestrali, trimestrali o mensili in abbinamento al premio della prestazione principale con le stesse modalità previste.

Articolo 3
Definizione di invalidità totale e permanente da infortunio

S'intende colpito da invalidità totale e permanente l'Assicurato che per malattia o infortunio, indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile (tabella INAIL 2000 e ss.mm.ii.), diagnosticati in epoca successiva alla stipula della polizza, abbia ridotto in modo permanente, a meno di un terzo del normale, la capacità lavorativa in occupazioni confacenti alle sue attitudini ed abitudini.
Sono esclusi dall'assicurazione i casi di invalidità che si verificano dopo il settantesimo anno di età anagrafica dell'Assicurato.
La Società si impegna ad accertare l'invalidità totale permanente entro 60 giorni dalla consegna della documentazione completa ed a mettere a disposizione degli aventi diritto la prestazione dovuta entro 30 giorni dall'accertamento dell'invalidità stessa.
Non rientrano all'interno della sfera del danno aspetti riguardanti eventuali disagi o sofferenze specifiche del soggetto, eventi non sottoponibili a valutazione medico-legale.

Articolo 4
Esclusioni dalla garanzia in caso di accertata invalidità totale e permanente

Viene esclusa dalla garanzia l'invalidità totale e permanente che si verifichi a causa di:
- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a atti dolosi;**
- **malattie diagnosticate o infortuni subiti prima della sottoscrizione;**
- **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;
- **infortuni derivanti dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia abilitato a norma delle disposizioni in Vigore; è tuttavia inclusa la**

copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;

- **pratica delle attività sportive pericolose, anche se praticate occasionalmente, come ad esempio sport aerei in genere (incluso il volo con ultraleggeri, deltaplani e parapendio), paracadutismo, bungee jumping, pugilato, speleologia, immersioni subacquee , alpinismo di grado superiore al terzo secondo la scala francese, arrampicata libera, torrentismo, automobilismo, motociclismo, motonautica, salto dal trampolino su sci o idroscì, sci o idrosci acrobatico, sport da combattimento e sport estremi in genere;**
- **infortuni 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;**
- **malattie o infortuni derivanti da uso non terapeutico di sostanze stupefacenti ed intossicazione farmacologica, o stati di alcolismo acuto o cronico.**

In questi casi la garanzia in caso di invalidità totale e permanente non sarà operante.

Articolo 5
Denuncia e riconoscimento dell'invalidità

All'atto del riconoscimento, da parte dell'INPS in ambito previdenziale, o dall'Ente previdenziale di riferimento, della pensione di inabilità o in subordine dell'assegno di invalidità, il Contraente deve farne denuncia alla Società per gli opportuni accertamenti, facendo pervenire alla Direzione, a mezzo lettera raccomandata, il certificato del medico curante, redatto su modulo speciale che la Società fornisce gratuitamente, sulle cause dei postumi che hanno determinato lo stato di invalidità.

Nel caso in cui non sussista nessun Ente previdenziale di riferimento, l'Assicurato dovrà inviare alla Direzione della Società, con le modalità sopra descritte, tutta la documentazione sanitaria attestante lo stato di invalidità totale e permanente.

La Società si impegna ad accertare l'invalidità totale permanente entro 60 giorni dalla consegna della documentazione completa ed a mettere a disposizione degli aventi diritto la prestazione dovuta entro 30 giorni dall'accertamento dell'invalidità stessa.

Non rientrano all'interno della sfera del danno aspetti riguardanti eventuali disagi o sofferenze specifiche del soggetto, eventi non sottoponibili a valutazione medico-legale.

Il decesso dell'Assicurato che intervenga prima che venga riconosciuta l'invalidità equivale ad avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità.

1) A richiesta della Società, il Contraente e l'Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione per il caso di invalidità sono obbligati:
   1.1. a rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione richiesta dalla Società per gli accertamenti dello stato di invalidità dell'Assicurato;
   1.2. a fornire tutte le prove che dalla Società fossero ritenute opportune per stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno prodotto l'invalidità.

   La Società si riserva inoltre il pieno ed incondizionato diritto di accertare l'invalidità con i medici di sua fiducia.
2) Nel caso in cui l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, il Contraente ha la facoltà, entro 30 giorni, dalla comunicazione avuta, di promuovere mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno spedita alla Direzione della Società, la decisione di un Collegio Arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato dalla Società, l'altro dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo tra le due parti.

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

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

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

   Ciascuna delle parti sopporta le spese e competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico. Le altre spese sono a carico del soccombente.
3) Dalla data del timbro postale della lettera raccomandata di cui al punto 2) il Contraente sospende il pagamento del premio mentre la Società si impegna a mantenere in vigore le garanzie prestate; se l'invalidità è riconosciuta dalla Società o dal Collegio Arbitrale di cui al punto 4), l'obbligo al pagamento del premio cessa definitivamente; invece se l'invalidità non viene riconosciuta, il Contraente è tenuto a corrispondere i premi successivi alla data di denuncia dell'invalidità aumentati degli interessi legali.

Articolo 6
Pagamento del capitale

Per i pagamenti conseguenti a invalidità totale permanente deve essere preventivamente trasmessa alla Società:

- richiesta di riconoscimento di invalidità totale permanente;
- relazione del medico curante sulle cause dell'invalidità totale permanente;
- documentazione medica (originali di cartelle cliniche, accertamenti diagnostici, valutazioni funzionali ecc.);
- atto di riconoscimento dell'invalidità dell'Ente previdenziale;
- ulteriore documentazione ritenuta necessaria:
- copia di documenti di riconoscimento validi riportanti i dati anagrafici dell'Assicurato.

La Società esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della seguente documentazione completa. Decorso il termine di trenta giorni dal ricevimento della suddetta documentazione sono dovuti gli interessi moratori previsti dalla Legge.
Ogni pagamento viene effettuato direttamente dalla Direzione della Società.

Articolo 7
Estinzione della garanzia

L'assicurazione complementare si estingue e i premi restano acquisiti alla Società:

a) in caso di mancato pagamento, cessazione o esonero per qualsiasi causa, del pagamento dei premi del contratto di rendita a premio annuo;

b) al termine del periodo previsto per il pagamento dei premi del contratto di rendita a premio annuo.

L'eventuale riscossione del premio della complementare nei casi a) e b) che precedono, non obbliga la Società la quale restituirà quanto erroneamente incassato.
A seguito dell'interruzione del pagamento dei premi del contratto di rendita a premio annuo, trascorso un anno dalla data di interruzione, la presente garanzia aggiuntiva decade.

Articolo 8
Richiamo alle condizioni dell'assicurazione principale

Per quanto non regolato dagli articoli precedenti valgono - nelle misure in cui sono applicabili - le Condizioni Contrattuali della garanzia principale e le norme di legge in materia.
Non sono applicabili per questa Garanzia aggiuntiva le modalità di rivalutazione delle prestazioni del premio.

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

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

Scheda sintetica

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

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

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

1. Informazioni generali

1.a) Società di assicurazione

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

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 408.190.896 di cui:
- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 164.000.000;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 232.258.898;
- la parte relativa agli utili portati a nuovo è pari a euro 11.640.167.

L'indice di solvibilità 1,16 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 348,4 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 300,9 milioni di euro.
I dati sono relativi all'ultimo Bilancio presentato in Consiglio d'Amministrazione

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato "Futuro Rendita" (tariffa a premio unico).

1.d) Tipologia di contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente, sia in fase di accumulo che in fase di erogazione, in base al rendimento di una gestione separata di attivi denominata "Zurich Trend".

1.e) Durata

La durata del contratto deve essere compresa, a scelta del Contraente, tra 1 e 40 anni. È possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso almeno un anno dalla decorrenza del contratto.
Non è ammesso il riscatto parziale nel corso della durata del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

Futuro Rendita prevede il versamento di un premio unico di importo minimo pari a euro 5.000,00.

La somma dei premi delle polizze vive stipulate dal medesimo Contraente, legate a gestioni separate e non relative a prodotti previdenziali, diminuita dei premi relativi ad eventuali riscatti parziali effettuati su tali

contratti e aumentata del nuovo versamento non può essere superiore a 1milione di Euro.

Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo Contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro.

2. Caratteristiche del contratto

Futuro Rendita è un prodotto assicurativo caratterizzato dalla finalità prevalente di costituire una rendita permanente integrativa del reddito o della pensione dell'Assicurato.
Il contratto prevede inoltre una copertura assicurativa in caso di morte dell'Assicurato, mediante il pagamento ai Beneficiari designati di un capitale.
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 della rendita che sarà corrisposta 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 "Progetto esemplificativo delle prestazioni" della Nota informativa.
La Società è tenuta a consegnare il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a. Prestazione in caso di vita

La Società garantisce la corresponsione all'Assicurato, in caso di sua sopravvivenza alla data di scadenza del contratto, di una rendita annua vitalizia, annualmente rivalutata, pagabile in rate posticipate, calcolata come indicato all'articolo 1 delle Condizioni contrattuali "Prestazioni assicurate".

b. Prestazioni in caso di decesso

Qualora l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto, la Società garantisce ai Beneficiari designati o agli aventi diritto la corresponsione di un importo calcolato come indicato all'articolo 1 delle Condizioni contrattuali "Prestazioni assicurate".

c. Opzioni contrattuali

Opzioni in corso di contratto

Negli ultimi 5 anni di durata del contratto è data la facoltà al Contraente di richiedere di anticipare l'erogazione della rendita senza l'applicazione di alcun costo con le modalità indicate all'articolo 9"Opzioni " delle Condizioni contrattuali.

Opzioni a scadenza

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

- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita annua rivalutabile di minore importo, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente vitalizia fino al decesso dell'Assicurato;
- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita vitalizia annua rivalutabile reversibile totalmente o parzialmente, pagabile all'Assicurato finché in vita e successivamente, in tutto o in parte, alla persona designata (reversionario), se in vita alla data di decesso dell'Assicurato e finché detta persona sia in vita. Il reversionario e la percentuale di reversibilità devono essere indicati dal Contraente all'atto della richiesta di opzione;
- chiedere che la prestazione assicurata sia parzialmente o totalmente convertita in capitale.

  La Società provvederà a corrispondere la quota della prestazione assicurata immediatamente, con la liquidazione dell'importo convertito, e a corrispondere, in caso di conversione parziale, l'eventuale residuo in forma di rendita annua vitalizia rivalutabile o in una delle forme di rendita sopra descritte;
- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale calcolato come indicato nell'art. 9 delle Condizioni contrattuali.

Tutte le forme di rendita previste dal presente contratto sono di tipo previdenziale, ossia non riscattabili dopo l'inizio della loro erogazione.

La rendita annua inizialmente assicurata non potrà essere superiore a 60.000,00 euro.

Futuro Rendita prevede, nel corso della durata del contratto e in fase di erogazione della prestazione di rendita, un tasso tecnico pari all'1,00 % annuo, già conteggiato nella prestazione iniziale. Il tasso di rendimento dell'1,00% sarà garantito alla scadenza del contratto, in caso di decesso e in fase di erogazione della rendita, senza consolidamento annuale; ciò vuol dire che la rendita assicurata potrà aumentare, rimanere invariata o diminuire.

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

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sono fornite in Nota informativa alla Sezione B "Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte". In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1 "Prestazioni assicurate" e 8 "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 "Informazioni sui costi e sul regime fiscale".
I costi gravanti sul premio e quelli prelevati dalla gestione separata Zurich Trend 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'IVASS, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo". Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su 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 "Zurich Trend"

Ipotesi adottate:
Premio unico: euro 15.000,00
Durate del differimento: 15, 20 e 25 anni
Sesso ed età dell'Assicurato: qualsiasi; 45 anni di età in corrispondenza delle durate sopra definite.
Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

Durata 15 anni

Anno	CPMA
5	6,798%
10	2,682%
15	1,272%

Durata 20 anni

Anno	CPMA
5	9,067%
10	3,866%
15	2,073%
20	1,164%

Durata 25 anni

Anno	CPMA
5	11,384%
10	5,080%
15	2,895%
20	1,786%
25	1,115%

Si avverte che le percentuali esposte nella tabella sopra riportata sono state calcolate al termine del periodo di differimento rispettivamente di 15, 20 e 25 anni.

Assicurazione di rendita vitalizia differita annualmente rivalutata, pagabile in rate posticipate, a premio annuo.

Importi del capitale da convertire in rendita al termine del periodo di differimento (1).

Sesso: qualsiasi

	Rendita annua (in euro)		
Età	12.000	24.000	36.000
55	330.672,00	661.344,00	992.016,00
60	292.791,60	585.583,20	878.374,80
65	253.545,60	507.091,20	760.636,80

(1) tale valore è pari al valore di riscatto al termine del periodo di differimento.

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata Zurich Trend negli ultimi cinque anni 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 "Zurich Trend"

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2011	4,41%	3,61%	4,89%	2,73%
2012	3,47%	2,67%	4,64%	2,97%
2013	4,00%	3,20%	3,35%	1,17%
2014	3,85%	3,05%	2,08%	0,21%
2015	3,53%	2,73%	1,19%	-0,17%

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 "Altre informazioni sul contratto" della Nota informativa.

==========

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

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

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

Nota informativa

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

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

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

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

A. Informazioni sulla Società di assicurazione

1. Informazioni generali

Zurich Investments Life S.p.A. - Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, con Sede legale e Direzione a Milano Italia - Via Benigno Crespi n. 23, Cap 20159.
Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 3/1/08 al n. 1.00027, Società appartenente al Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2.
Recapito telefonico +39 025966.1 - Indirizzo PEC: Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it Sito Internet: www.zurich.it - E-mail: customerlife@it.zurich.com.
Zurich Investments Life S.p.A. è una Società di diritto italiano, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 7.11.1953 (G.U. del 3.2.1954 n. 27).

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Futuro Rendita ha una durata contrattuale limitata, che può essere compresa, a scelta del Contraente, tra 1 e 40 anni.
L'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra18 anni compiuti e 80 anni (età assicurativa), a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni.

La rendita annua inizialmente assicurata non potrà essere superiore a 60.000,00 euro.

Futuro Rendita prevede le seguenti tipologie di prestazioni: PRESTAZIONE PRINCIPALE

- Prestazione in caso di vita

Alla scadenza del contratto e in caso di vita dell'Assicurato a tale data, la Società garantisce la corresponsione all'Assicurato stesso di una rendita annua vitalizia annualmente rivalutata, calcolata come indicato all'articolo 1 "Prestazioni" delle Condizioni contrattuali.

La rendita è corrisposta in modo posticipato e con periodicità annuale, con possibilità di richiesta di rateazione semestrale, trimestrale o mensile da esplicitare alla Società alla scadenza del contratto.

- Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della data di scadenza del contratto, la Società garantisce ai Beneficiari designati dal Contraente o agli aventi diritto, la liquidazione di un capitale caso morte pari al massimo tra il premio unico versato, rivalutato fino alla ricorrenza annuale precedente la data di ricezione della denuncia di sinistro e il premio unico versato.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate principali sono fornite nell'articolo 1 "Prestazioni assicurate" e 8 "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali.

OPZIONI CONTRATTUALI

Opzioni in corso di contratto

Negli ultimi 5 anni del periodo di differimento è data la possibilità al Cliente di anticipare l'erogazione della rendita senza applicazione di alcun costo, a condizione che siano trascorsi almeno 15 anni e che l'Assicurato abbia un'età superiore a 50 anni.
L'importo della rendita sarà calcolato come indicato all'articolo 9 "Opzioni" delle Condizioni contrattuali.

Opzioni a scadenza

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

- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita annua rivalutabile di minore importo, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente vitalizia fino al decesso dell'Assicurato;
- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita vitalizia annua rivalutabile reversibile totalmente o parzialmente, pagabile all'Assicurato finché in vita e successivamente, in tutto o in parte, alla persona designata (reversionario), se in vita alla data di decesso dell'Assicurato e finché detta persona sia in vita. Il reversionario e la percentuale di reversibilità devono essere indicati dal Contraente all'atto della richiesta di opzione;
- chiedere che la prestazione assicurata sia parzialmente o totalmente convertita in capitale.
  La Società provvederà a corrispondere la quota della prestazione assicurata immediatamente, con la liquidazione dell'importo convertito, e a corrispondere, in caso di conversione parziale, l'eventuale residuo in forma di rendita annua vitalizia rivalutabile o in una delle forme di rendita sopra descritte;
- convertire la rendita vitalizia annua rivalutabile in una rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati, di un capitale calcolato come indicato nell'articolo 9 delle Condizioni contrattuali.

Si precisa che tutte le forme di rendita previste dal contratto sono di tipo previdenziale ossia non riscattabili dopo l'inizio della loro erogazione.

Maggiori informazioni sulle opzioni contrattuali sono fornite nell'articolo "Opzioni" delle Condizioni contrattuali.

Si precisa che 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.
Il tasso tecnico minimo garantito dell'1,00% annuo, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo della rendita iniziale, sarà garantito alla scadenza del contratto, in caso di decesso e di erogazione della rendita senza consolidamento annuale; ciò vuol dire che la rendita assicurata annualmente potrà aumentare, rimanere invariata o diminuire.
Il premio unico versato, al netto dei costi e del premio di rischio, è utilizzato dalla Società per la costituzione della prestazione a scadenza di rendita annua vitalizia rivalutabile, calcolata sulla base di ipotesi demografiche e finanziarie.

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

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: la rendita assicurata iniziale, la durata del contratto e la data di nascita dell'Assicurato. L'importo del premio unico non può essere inferiore a euro 5.000,00.

Si richiama l'attenzione sul fatto che, 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;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo.

La somma dei premi delle polizze vive stipulate dal medesimo Contraente, legate a gestioni separate e non relative a prodotti previdenziali, diminuita dei premi relativi ad eventuali riscatti parziali effettuati su tali contratti e aumentata del nuovo versamento non può essere superiore a 1 milione di Euro.

Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo Contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro

Si precisa che l'importo complessivo dei premi versati nella gestione separata di riferimento da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, nei 12 mesi successivi alla data di decorrenza del primo contratto stipulato, non potrà risultare superiore a 30 milioni di euro.

Si precisa inoltre che, fermo restando il limite sopra indicato, il cumulo dei premi complessivamente versati nella gestione separata di riferimento da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, non potrà risultare superiore a 90 milioni di euro.

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

Futuro Rendita 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, Zurich Trend disciplinata da apposito regolamento facente parte integrante delle Condizioni contrattuali. Tale rivalutazione viene effettuata annualmente in occasione della ricorrenza della data di decorrenza del contratto e viene comunicata ogni anno al Contraente. Per maggiori dettagli sul meccanismo di rivalutazione si rinvia all'articolo 8 "Rivalutazione" delle Condizioni contrattuali e al Regolamento della Gestione Separata che forma parte integrante delle Condizioni contrattuali.

Per conoscere gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni si rinvia alla Sezione E contenente un Progetto esemplificativo dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto La Società si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. Informazioni sui costi, sconti e regime fiscale

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

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.

Durata residua in anni interi	Valori percentuali
1	2,18%
2	2,54%
3	2,90%
4	3,26%
5	3,62%
6	3,98%
7	4,34%
8	4,70%
9	5,06%
10	5,42%
11	5,62%
12	5,80%
13	5,98%
14	6,16%
15	6,34%
da 16 a 40	6,22%

5.1.2. Costi per riscatto

Il valore di riscatto del contratto si calcola scontando il capitale ridotto (definito all'articolo 6 "Riscatto" delle Condizioni contrattuali) al "tasso annuale di sconto" del:

- 3,40%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni;
- 4,00%, 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.

Di seguito si riporta la relativa tabella dei costi percentuali calcolati come percentuale del capitale ridotto, di cui sopra, per le diverse durate residue espresse in anni interi:

	< 5 anni	>= 5 anni
Durata residua in	**Fattore di sconto 4,00%**	**Fattore di sconto 3,40%**
39	39,93%	34,45%
38	39,84%	34,30%
37	39,72%	34,12%
36	39,57%	33,93%
35	39,39%	33,71%
34	39,19%	33,46%
33	38,95%	33,19%
32	38,69%	32,89%
31	38,39%	32,56%
30	38,05%	32,21%
29	37,68%	31,82%
28	37,27%	31,40%
27	36,82%	30,95%
26	36,32%	30,47%
25	35,79%	29,95%
24	35,20%	29,39%
23	34,57%	28,79%
22	33,89%	28,16%
21	33,15%	27,48%
20	32,36%	26,76%

	< 5 anni	>= 5 anni
Durata residua in	**Fattore di sconto 4,00%**	**Fattore di sconto 3,40%**
19	31,51%	25,99%
18	30,60%	25,18%
17	29,62%	24,31%
16	28,58%	23,40%
15	27,47%	22,43%
14	26,28%	21,41%
13	25,02%	20,33%
12	23,69%	19,20%
11	22,26%	18,00%
10	20,76%	16,73%
9	19,16%	15,40%
8	17,47%	14,00%
7	15,67%	12,53%
6	13,78%	10,99%
5	11,78%	9,37%
4	9,67%	7,67%
3	7,44%	5,88%
2	5,09%	4,01%
1	2,61%	2,05%
0	0,00%	0,00%

5.1.3. Costi per l'erogazione della rendita

Il costo per l'erogazione della rendita annua, anche nel caso venga richiesta la rateazione semestrale, trimestrale o mensile, è pari al 1,25% di ciascun premio versato al netto dei caricamenti ed eventuali costi di frazionamento definiti al precedente punto 5.1.1.

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

Valore trattenuto in punti percentuali sul rendimento della gestione separata	0,8%
Intervallo di rendimento della gestione separata	**% assoluta di incremento del valore trattenuto**
Pari o superiore al 4,1% e inferiore al 4,2%	0,02
Pari o superiore al 4,2% e inferiore al 4,3%	0,04
Pari o superiore al 4,3% e inferiore al 4,4%	0,06
…	…
Per ogni ulteriore intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,02 punti percentuali assoluti	

==========

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari circa al 29%.

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

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposte di assicurazione.
I premi, relativi alla sola parte di premio che assicura il caso morte e invalidità permanente superiore al 5% , sono detraibili nei termini e con le modalità previste dall'articolo 15, comma 1 lett. f) DPR 917/89 (c.d.TUIR) e successive modifiche e integrazioni, a condizione che i relativi importi siano pagati nell'anno per il quale si intende godere della detrazione fiscale. Per beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, sia fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Tassazione delle somme corrisposte

a) le somme corrisposte da Zurich in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF ai sensi dell'art. 34, D.P.R. 29 settembre 1973, n. 601 e s.m.i, esclusivamente per la quota parte del capitale ascrivibile alla copertura del rischio di premorienza (c.d. "rischio demografico");
b) le somme corrisposte da Zurich in caso di decesso dell'Assicurato che esulano dalla quota parte del capitale a copertura del rischio di premorienza (c.d. "rischio demografico"), nonché le prestazioni corrisposte in caso di vita (come ad esempio in caso di scadenza, riscatto, etc.) e in caso di rendita sia durante il periodo di differimento che di riscossione, sono soggette alla seguente disciplina fiscale a seconda che il soggetto avente diritto alla prestazione sia persona fisica residente in Italia o persona giuridica (soggetto esercente attività d'impresa):
   - nel caso in cui il soggetto avente diritto alla prestazione sia una persona fisica, le prestazioni sono assoggettate ad un'imposta sostitutiva ai sensi dell'art. 26-ter, D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600, e s.m.i così come modificato dal Decreto Legge 138/2011, calcolata sulla differenza tra le somme corrisposte da Zurich e i premi pagati dal Contraente, eventualmente riproporzionati in caso di riscatti parziali (art. 45, D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e s.m.i-T.U.I.R.);
   - nel caso in cui il soggetto avente diritto alla prestazione sia una persona giuridica (soggetto esercente attività d'impresa), le prestazioni erogate da Zurich concorrono a formare il reddito in base alle regole stabilite dal D.P.R. 22 dicembre 1986, n.917 in materia di determinazione del reddito d'impresa.

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

Variazioni transnazionali di residenza

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

Qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria residenza o sede legale in un paese diverso dall'Italia, il contraente potrebbe non avere più diritto a versare premi sulla sua polizza e il contratto potrebbe non incontrare più i bisogni individuali del Contraente/Assicurato stesso.
Il Contraente/Assicurato deve informare per iscritto Zurich di ogni eventuale cambio di residenza, domicilio o sede legale intervenuto nel corso del Contratto verso uno Stato diverso dall'Italia, prima che il cambiamento stesso abbia effetto.
In tal caso, previo assenso da parte del Contraente/Assicurato, Zurich può trasferire i dati personali del Contraente/Assicurato, ad un'altra Società facente parte del Gruppo Zurich Insurance Group operante nel nuovo Stato di residenza, domicilio o sede legale del Contraente/Assicurato, in modo che sia eventualmente possibile proporgli soluzioni in linea con la sua nuova situazione.
Zurich non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.
Per ogni valutazione sulle modifiche al trattamento fiscale a seguito di cambio di residenza, domicilio o sede legale sarà a carico del Contraente ottenere un'adeguata consulenza fiscale indipendente, che lo informi delle conseguenze derivanti da tale variazione.
La variazione di residenza potrebbe consentire a Zurich di sospendere e /o sciogliere il contratto. In caso di scioglimento, il contraente può sempre richiedere il pagamento del valore del contratto stesso.
Per i dettagli sulla normativa Statunitense FATCA e sulle disposizioni concernenti lo Scambio Automatico di Informazioni, ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95. si rinvia al relativo articolo delle Condizioni contrattuali.

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative si rinvia all'articolo articoli 3 "Conclusione del contratto entrata in vigore e durata dell'assicurazione" delle Condizioni contrattuali.

9. Riscatto e riduzione

Il contratto riconosce un valore di riscatto. Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto. Per le modalità di determinazione dei valori di riscatto si rinvia all'articolo 6 "Riscatto" delle Condizioni contrattuali.
Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che il valore sopra riportato risulti inferiore al premio unico versato.
E' possibile richiedere alla Società, in qualsiasi momento, la quantificazione dei valori di riduzione e di riscatto, rivolgendosi a: Zurich Investments Life S.p.A. - Customer Assistance -Via Benigno Crespi n. 23 – 20159 Milano - Telefono n. 02/59663000 - Fax n. 02/26622266 - E-mail: customerlife@it.zurich.com

Si rinvia al progetto esemplificativo riportato nella successiva Sezione E per avere un prospetto di sviluppo del valore 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.
Si precisa che l'importo massimo riscattabile da prodotti collegati alla gestione separata di riferimento del presente prodotto da un unico Contraente, o da più Contraenti collegati ad un medesimo soggetto, anche attraverso rapporti partecipativi, in ciascun periodo di 12 mesi intercorrenti tra due anniversari della data di decorrenza del primo contratto stipulato, non potrà risultare complessivamente superiore a 30 milioni di euro incrementati della quota parte relativa alla rivalutazione delle prestazioni.

Zurich si impegna a fornire riscontro nel più breve tempo possibile e, comunque, non oltre venti giorni dalla data di ricezione della richiesta di informazioni.

10. Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta tramite una delle seguenti modalità:
- lettera raccomandata A.R. a: **Zurich Investments Life S.p.A. - Life Claims & UW - Ufficio Life Underwriting - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano;**
- PEC (posta elettronica certificata), per i mittenti possessori, specificando in oggetto "revoca della

proposta", a: **Zurich.Investments.Life@pec.zurich.it**

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

11. Diritto di recesso

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

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

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio o dall'invio della PEC.
Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

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

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

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

La Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla consegna di tutta la documentazione richiesta. **La Società, per particolari esigenze istruttorie, potrà richiedere la produzione di ulteriore documentazione, che verrà di volta in volta immediatamente specificata.**
Ai sensi dell'articolo 2952, secondo comma, del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Le somme dovute, per prestazioni aggiuntive, a scadenza o per sinistro, devono essere tassativamente richiesti alla Società entro 10 anni rispettivamente dalla data di scadenza del contratto, dalla data di pagamento delle prestazioni aggiuntive, dalla data di richiesta di riscatto o dalla data dell'evento in caso di sinistro.
Le somme non richieste entro 10 anni non potranno più essere liquidate ai richiedenti, ma dovranno essere dalla Società, comunicati e devoluti al Fondo, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi dell'art.1 c. 343 Legge 23.12.2005 n. 266.

13. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

14. Lingua

Il contratto e tutta la documentazione contrattuale ad esso relativa e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

15. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati direttamente alla Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- **Alla Compagnia**

  Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.
  I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante,

denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.
La Compagnia, ricevuto il reclamo, deve fornire risposta entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal reclamante.
I reclami devono essere inviati per iscritto a:

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

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

- **All'IVASS**

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

Nei casi di cui sopra, i reclami devono essere inviati per iscritto a:
I.V.A.S.S.
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
Fax numero: 06.421.33.353/745

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

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

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

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

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:
– la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo designa un mediatore e fissa il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
– l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., attivabile o in virtù di una clausola compromissoria se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni contrattuali) o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo tra le parti volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la

controversia.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

16. Informativa in corso di contratto

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

- importo del premio unico versato e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata Zurich Trend spese di gestione tasso annuo di rendimento retrocesso, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

17. Conflitto di interessi

Non esistono situazioni di conflitto di interessi per la gestione separata "Zurich Trend".
La Società comunque vigila per assicurare la tutela dei Contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione IVASS e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa.
Per la quantificazione delle utilità ricevute e retrocesse agli Assicurati e per le utilità rappresentate da servizi si rinvia al rendiconto annuale della gestione separata presente sul sito della Società, "**www.zurich.it**".

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata 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:

a) **il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente, sotto forma di tasso tecnico, già conteggiato a favore dell'Assicurato nel calcolo del premio;**
b) **una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento della redazione del presente progetto, al 2%, sulla base del quale è determinata la misura di rivalutazione.**
   La misura annua di rivalutazione è determinata:
   - sottraendo dal rendimento realizzato la spesa di gestione pari all'0,80% Tale spesa di gestione viene incrementata dello 0,02% per ogni 0,10% aggiuntivo di rendimento della gestione separata superiore al 4,00%.
   - diminuendo tale risultato del tasso tecnico dell'1,00%, già conteggiato nel calcolo del premio;
   - scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico dell'1,00 %.

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'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione separata Zurich Trend 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: 1,00% (sotto forma di tasso tecnico)
- Durata: 25 anni
- Età dell'Assicurato: 40 anni;
- Anno di nascita dell'Assicurato: 1976;
- Premio unico: 15.000,00 euro;
- Durata del differimento/sviluppo: 25 anni;
- Sesso dell'Assicurato: qualsiasi;
- Rateizzazione della rendita: annuale.

Anni trascorsi	Premio unico (*)	Rendita assicurata alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	15.000	804,36	14.994,00	7.076,99
2	-	798,01	14.994,00	7.301,97
3	-	791,71	14.994,00	7.534,10
4	-	785,46	14.994,00	7.773,61
5	-	779,25	14.994,00	9.004,60
6	-	773,09	14.994,00	9.237,16
7	-	766,98	14.994,00	9.475,73
8	-	760,92	14.994,00	9.720,50
9	-	754,91	14.994,00	9.971,61
10	-	748,95	14.994,00	10.229,24
11	-	743,03	14.994,00	10.493,43
12	-	737,16	14.994,00	10.764,49
13	-	731,34	14.994,00	11.042,60
14	-	725,56	14.994,00	11.327,81
15	-	719,83	14.994,00	11.620,45
16	-	714,14	14.994,00	11.920,57
17	-	708,50	14.994,00	12.228,53
18	-	702,90	14.994,00	12.544,35
19	-	697,35	14.994,00	12.868,45
20	-	691,84	14.994,00	13.200,84
21	-	686,37	14.994,00	13.541,75
22	-	680,95	14.994,00	13.891,60
23	-	675,57	14.994,00	14.250,43
24	-	670,23	14.994,00	14.618,47
25	-	810,77	14.994,00	18.285,05

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

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

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

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

- Tasso di rendimento finanziario: 2%
- Spese di gestione: 0,8%
- Tasso di rendimento retrocesso: 1,2%
- Durata: 25 anni
- Età dell'Assicurato: 40 anni;
- Anno di nascita dell'Assicurato: 1976;
- Premio unico: 15.000,00 euro;
- Durata del differimento/sviluppo: 25 anni;
- Sesso dell'Assicurato: qualsiasi;
- Rateizzazione della rendita: annuale.

Anni trascorsi	Premio unico (*)	Rendita assicurata alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di morte alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	15.000	812,39	15.023,99	7.147,64
2	-	814,01	15.054,04	7.448,37
3	-	815,64	15.084,15	7.761,82
4	-	817,27	15.114,32	8.088,43
5	-	818,90	15.144,55	9.462,78
6	-	820,54	15.174,84	9.804,11
7	-	822,18	15.205,19	10.157,71
8	-	823,82	15.235,60	10.524,02
9	-	825,47	15.266,07	10.903,63
10	-	827,12	15.296,60	11.296,89
11	-	828,77	15.327,19	11.704,29
12	-	830,43	15.357,84	12.126,47
13	-	832,09	15.388,56	12.563,84
14	-	833,75	15.419,34	13.016,93
15	-	835,42	15.450,18	13.486,46
16	-	837,09	15.481,08	13.972,88
17	-	838,76	15.512,04	14.476,78
18	-	840,44	15.543,06	14.998,97
19	-	842,12	15.574,15	15.539,94
20	-	843,80	15.605,30	16.100,35
21	-	845,49	15.636,51	16.681,11
22	-	847,18	15.667,78	17.282,74
23	-	848,87	15.699,12	17.906,00
24	-	850,57	15.730,52	18.551,89
25	-	852,27	15.761,98	19.220,99

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

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

==========

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

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

Informativa relativa all'accesso all'Area Clienti Riservata

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

I dati e le informazioni contenute nella presente Nota informativa sono aggiornate al 1 settembre 2016.

Condizioni contrattuali

Contratto di assicurazione di rendita vitalizia differita con controassicurazione e con rivalutazione annua della rendita, 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

a) Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

La Società garantisce la corresponsione all'Assicurato di una rendita annua vitalizia, risultante al termine della durata del contratto, annualmente rivalutabile, pagabile in rate posticipate, in caso di sua sopravvivenza al termine del differimento del contratto e finché l'Assicurato è in vita. La **rendita annua vitalizia** sarà erogata finché l'Assicurato è in vita alla data di scadenza di ciascuna annualità. La Società erogherà la **rendita annua vitalizia,** liquidabile in rate annuali posticipate a partire dalla data indicata come data di scadenza, rivalutata annualmente in base al rendimento della gestione separata " Zurich Trend" fintanto che l'Assicurato rimarrà in vita. L'ultima rata dovuta sarà pertanto quella in scadenza prima del decesso dell'Assicurato

La **rendita annua vitalizia** di cui sopra è pari al massimo tra:

- la rendita annua vitalizia inizialmente assicurata, come di seguito definita, annualmente rivalutata al tasso di rendimento di cui al successivo articolo 8, punto A);

e

- la rendita annua vitalizia inizialmente assicurata.

La rendita annua vitalizia inizialmente assicurata non potrà essere superiore a euro 60.000,00.

La Società erogherà la **rendita annua vitalizia,** con rate annuali posticipate, calcolata come sopra, rivalutata annualmente in base al rendimento della gestione separata "Zurich Trend" fintanto che l'Assicurato rimarrà in vita.

In alternativa al pagamento annuale della rendita, il Contraente può chiedere alla Società, entro 60 giorni dalla scadenza del contratto e mediante richiesta scritta, che la rendita annua vitalizia sia corrisposta in modo posticipato e con rateazione semestrale, trimestrale o mensile.

In ogni caso la rendita in erogazione sarà di ammontare pari alla **rendita annua vitalizia** rivalutata annualmente al tasso di rendimento di cui al successivo articolo 8, punto A), con il minimo della rendita annua vitalizia garantita al termine del contratto.

In caso di decesso dell'Assicurato durante l'erogazione della rendita, il contratto si considera risolto e nulla è più dovuto dalla Società fatte salve le rate scadute prima della data di decesso e non ancora liquidate.

b) Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Nel caso in cui l'Assicurato deceda prima della scadenza del contratto la Società corrisponderà ai Beneficiari designati in polizza, previa richiesta scritta a quanto stabilito all'Allegato A, un capitale caso morte pari al maggiore tra

- il premio versato fino alla ricorrenza annuale precedente la data di ricezione della denuncia di decesso

e

- il premio unico versato.

Articolo 2
Versamento del premio

Le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 "Prestazioni assicurate" 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 2.500,00.

La somma dei premi delle polizze vive stipulate dal medesimo Contraente, legate a gestioni separate e non relative a prodotti previdenziali, diminuita dei premi relativi ad eventuali riscatti parziali effettuati su tali contratti e aumentata del nuovo versamento non può essere superiore a 1 milione di Euro.
Il predetto limite massimo non crea alcun collegamento negoziale tra i diversi contratti collegati a gestioni separate sottoscritti dal medesimo Contraente, che restano pertanto giuridicamente indipendenti ed autonomi l'uno dall'altro.

Articolo 3
Conclusione del contratto entrata in vigore e durata dell'assicurazione

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente riceve comunicazione scritta dell'accettazione da parte della Società, a condizione che il premio versato risulti esigibile per l'investimento e che il Contraente abbia firmato il modulo di proposta, completo di tutte le informazioni e documenti richiesti dalla vigente normativa, insieme all'Assicurato se persona diversa.
Le prestazioni assicurate, di cui al precedente articolo 1 "Prestazioni assicurate" delle presenti Condizioni contrattuali, entrano in vigore dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza quale data di decorrenza.
Dopo la scadenza del contratto e durante la fase di erogazione della rendita il decesso dell'Assicurato determina il venir meno dell'obbligazione contrattuale in capo alla Società di corrispondere le rate di rendita maturate successivamente alla data di decesso dell'Assicurato. Sono salve le eventuali opzioni contrattuali esercitate entro la data di 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. o PEC, 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.
Il Contraente può recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A.R. o PEC (posta elettronica certificata) da inviare entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto. Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio o dall'invio della PEC. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà al Contraente il premio corrisposto al netto della parte di premio relativa al rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

Articolo 5
Persone assicurabili e dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Il contratto può essere sottoscritto da una persona fisica che abbia raggiunto la maggiore età, domiciliata in Italia, in possesso di codice fiscale italiano e residente in Italia ai fini fiscali.
L'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della proposta deve essere compresa tra i 18 anni compiuti e gli 80 anni a condizione che l'età (assicurativa) dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto non sia superiore a 85 anni. Le dichiarazioni rese da Contraente e dall'Assicurato devono essere esatte, complete e veritiere. L'inesattezza delle dichiarazioni del Contraente comporta l'applicazione, da parte della Società, degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

Articolo 6
Riscatto

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

Il riscatto non è consentito durante il periodo di godimento della rendita.
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 si ottiene scontando la rendita annua rivalutata all'anniversario precedente alla richiesta di riscatto moltiplicata per il coefficiente di riscatto indicato nei documenti contrattuali e stabilito in relazione all'anno di nascita dell'Assicurato al termine del periodo di differimento al tasso annuale di sconto del:

- 3,40%, se il periodo intercorrente tra la data di ricevimento della richiesta di riscatto e la data di decorrenza del contratto è almeno 5 anni;
- 4,00%, 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.

Non è possibile esercitare il diritto di riscatto durante il periodo di godimento della rendita.

Alla scadenza del contratto, qualora l'Assicurato sia in vita a tale data, il contratto è riscattabile e il valore di riscatto si ottiene moltiplicando la rendita annua, quale risulta rivalutata a tale epoca, per il coefficiente indicato in polizza, stabilito in relazione all'anno di nascita dell'Assicurato alla scadenza del contratto.
Non è ammesso il riscatto parziale fino alla scadenza del contratto.

Articolo 7
Prestiti

Il Contraente può ottenere prestiti dalla Società, nei limiti del 90% 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 Zurich Trend, attività d'importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) Misura della rivalutazione

Zurich, entro il 28 febbraio di ciascun anno, determina la **misura di rivalutazione** del capitale assicurato da attribuire ai Contraenti

Il rendimento annuo da attribuire al contratto è ottenuto sottraendo al rendimento della gestione separata la spesa di gestione pari allo 0,80%. Tale spesa di gestione viene incrementata dello 0,02% per ogni 0,10% aggiuntivo di rendimento della gestione separata superiore al 4%.

Per misura di rivalutazione si intende il **rendimento attribuito diminuito del tasso tecnico dell'1,00% e scontando tale risultato per il periodo di un anno al tasso tecnico dell'1,00%.**

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° aprile e il 31 dicembre di ogni anno, la misura di rivalutazione attribuita al contraente è quella relativa al periodo di osservazione conclusosi al 31/12 precedente a quello di calcolo.

Per i contratti con ricorrenza annua compresa tra il 1° gennaio e il 31 marzo di ogni anno, la misura di rivalutazione attribuita al contraente è quella relativa al periodo di osservazione conclusosi al 31/12 del secondo anno antecedente quello di calcolo.

B) Rivalutazione della rendita assicurata nel corso della durata del contratto

Nel corso del periodo di durata del contratto, la rendita rivalutata è determinata aggiungendo alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detta rendita per la misura di

rivalutazione.

C) Rivalutazione della rendita assicurata in fase di erogazione

Durante il periodo di godimento la rendita annua vitalizia rivalutata sarà determinata sommando alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente un importo ottenuto moltiplicando detta rendita per la misura di rivalutazione. L'importo così ottenuto non potrà risultare inferiore alla rendita assicurata alla scadenza del contratto. La rivalutazione della rendita assicurata verrà comunicata di volta in volta.

Articolo 9
Opzioni

Opzioni in corso di contratto

Negli ultimi 5 anni del periodo di differimento è data la possibilità al Cliente di anticipare l'erogazione della rendita senza applicazione di alcun costo, a condizione che siano trascorsi almeno 15 anni e che l'Assicurato abbia un'età superiore a 50 anni.

L'importo della rendita annua sarà determinato moltiplicando:

- la rendita annua rivalutata all'anniversario precedente alla richiesta, moltiplicata per il coefficiente indicato in polizza e stabilito in relazione all'età dell'Assicurato al termine del periodo di differimento e scontata al tasso annuale di sconto dell'1,00% e
- il coefficiente di conversione del capitale in rendita.

Tale coefficiente sarà quello in vigore alla data di richiesta di erogazione della rendita stessa.

Opzioni a scadenza

Alla scadenza del contratto, la rendita annua vitalizia posticipata rivalutata dovuta vita natural durante dell'Assicurato, su richiesta del Contraente, potrà alternativamente:

a) essere convertita in una rendita annua vitalizia rivalutabile di minore importo pagabile, in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita;

b) essere convertita in una 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;

c) essere riscattata totalmente o parzialmente. In caso di riscatto parziale la Società corrisponderà al Contraente l'importo riscattato e all'Assicurato il valore residuo in una delle seguenti forme:
   - una rendita annua vitalizia rivalutabile residua finché l'Assicurato sia in vita;
   - una rendita annua vitalizia rivalutabile residua di minore importo pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e successivamente finché l'Assicurato sia in vita;
   - una rendita annua vitalizia rivalutabile residua pagabile finché l'Assicurato sia in vita e reversibile totalmente o parzialmente ad altra persona designata, 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;

d) essere convertita in una rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale calcolato come di seguito indicato.
   Il capitale in caso di morte sarà pari al valore di riscatto, come calcolato alla data di scadenza del contratto, diminuito di un importo pari al coefficiente, come riportato nell'Allegato tabella B), moltiplicato per la prima annualità di rendita, il tutto rivalutato come da precedente articolo 8 punto A) fino all'ultima ricorrenza, al risultato verranno dedotte le rate di rendita già erogate.

Il coefficiente di conversione dell'opzione d) è garantito alla sottoscrizione del contratto ed è riportato nell'Allegato Tabella A).

Relativamente alle opzioni a) b) e c) le Condizioni contrattuali della rendita certa e reversibile, i coefficienti di conversione e le 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.

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.

La Società si impegna a fornire per iscritto al Contraente, almeno 60 giorni prima della data di

scadenza del contratto, una comunicazione contenente la descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e delle condizioni economiche.
Tale comunicazione contiene inoltre l'impegno della Società a inviare al Contraente, prima dell'esercizio dell'opzione, il relativo fascicolo informativo.

Articolo 10
Beneficiari

Il Contraente designa il/i Beneficiario/i ai fini della prestazione in caso di decesso. La designazione dei Beneficiari e le sue eventuali modifiche o revoche devono essere comunicate alla Società per iscritto o disposte per testamento. La designazione potrà essere revocata o modificata dal Contraente in qualsiasi momento ad eccezione dei seguenti casi:

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

Nei casi previsti dai punti (a), (b) che precedono, il Recesso, il Riscatto Totale o il Riscatto Parziale, la costituzione di pegno, vincolo e cessione del Contratto richiedono il consenso scritto del/i Beneficiario/i.
In mancanza di espressa designazione, Beneficiario delle Prestazioni Assicurative è il Contraente medesimo o, qualora quest'ultimo coincida con l'Assicurato, gli eredi testamentari o, in mancanza, i suoi eredi legittimi.
Qualora il Contraente designi espressamente più di un beneficiario, la ripartizione percentuale del beneficio tra i diversi Beneficiari dovrà essere specificata in modo chiaro per iscritto. In assenza di precise indicazioni, la ripartizione del beneficio avverrà in parti uguali.
Qualora i beneficiari siano genericamente gli eredi (siano essi legittimi o testamentari) la Società farà riferimento alle norme civilistiche (o al testamento) esclusivamente per l'individuazione corretta dei Beneficiari mentre il beneficio sarà suddiviso tra gli stessi in parti uguali, senza applicazione di eventuali quote previste dalla legge o dal testamento.
La liquidazione pertanto avverrà per "teste" in parti uguali e non per "stirpi" (ossia non saranno applicate, a titolo esemplificativo, le norme sulla Rappresentazione di cui agli articoli 467 e seguenti del Codice Civile o quelle in materia di legittimari di cui agli artt. 536 e seguenti del Codice Civile).
La ripartizione non avverrà in parti uguali, come sopra indicato, solo nel caso in cui il Contraente abbia espressamente ed inequivocabilmente indicato le quote per la ripartizione delle prestazioni assicurative in caso di decesso. Tali criteri di ripartizione specifici delle prestazioni assicurative possono essere comunicati alla Compagnia in qualsiasi momento o riportati nel testamento.

Articolo 11
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 parziale o totale, di liquidazione a scadenza, richiedono il preventivo o contestuale assenso scritto del terzo vincolatario o del creditore pignoratizio.

Articolo 12
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. Tutte le somme dovute dalla

Società, a qualsiasi titolo e in forma di capitale, saranno corrisposte entro trenta giorni dalla data di ricezione della domanda di liquidazione da parte della Società stessa o, se successiva, dalla data di ricezione della documentazione completa eventualmente richiesta, a condizione che sia maturato il diritto alla prestazione. Il pagamento della prestazione di rendita viene effettuato entro trenta giorni dalla scadenza della 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 13

Foro competente

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

Articolo 14

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

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

Obbligo di identificazione

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

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

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

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

Obbligo di comunicazione

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

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

Articolo 20

Obbligo di adeguata verifica della clientela

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

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

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

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

Articolo 21
Embargo / sanzioni amministrative e commerciali

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

Articolo 22
Modifiche contrattuali

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

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

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

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

Allegato Tabella A

Opzione in rendita vitalizia immediata con contrassicurazione

Coefficienti di conversione garantiti, per unità di capitale assicurato a scadenza

Applicazione con criterio age - shifting

sesso: **qualsiasi**

Età di riferimento	Annuale	Semestrale	Trimestrale	Mensile
20	46,4948	46,7482	46,8748	46,9590
21	46,0845	46,3378	46,4644	46,5488
22	45,6693	45,9227	46,0494	46,1337
23	45,2498	45,5030	45,6297	45,7141
24	44,8253	45,0786	45,2053	45,2897
25	44,3962	44,6495	44,7762	44,8606
26	43,9624	44,2157	44,3424	44,4268
27	43,5238	43,7772	43,9039	43,9882
28	43,0806	43,3338	43,4605	43,5450
29	42,6323	42,8858	43,0125	43,0969
30	42,1797	42,4330	42,5596	42,6440
31	41,7216	41,9753	42,1020	42,1864
32	41,2595	41,5128	41,6394	41,7238
33	40,7916	41,0453	41,1720	41,2563
34	40,3195	40,5728	40,6995	40,7838
35	39,8415	40,0952	40,2219	40,3064
36	39,3593	39,6126	39,7393	39,8237
37	38,8709	39,1247	39,2514	39,3359
38	38,3783	38,6316	38,7583	38,8428
39	37,8794	38,1335	38,2601	38,3446
40	37,3768	37,6302	37,7569	37,8414
41	36,8677	37,1219	37,2485	37,3330
42	36,3550	36,6083	36,7351	36,8196
43	35,8359	36,0898	36,2165	36,3009
44	35,3127	35,5660	35,6929	35,7774
45	34,7838	35,0373	35,1643	35,2488
46	34,2501	34,5037	34,6306	34,7151
47	33,7116	33,9651	34,0919	34,1764
48	33,1669	33,4215	33,5483	33,6328
49	32,6194	32,8729	32,9996	33,0840
50	32,0645	32,3190	32,4457	32,5303
51	31,5065	31,7600	31,8871	31,9715
52	30,9426	31,1961	31,3233	31,4077
53	30,3729	30,6277	30,7544	30,8391
54	29,8005	30,0541	30,1809	30,2654
55	29,2206	29,4754	29,6023	29,6869
56	28,6378	28,8916	29,0188	29,1033
57	28,0494	28,3031	28,4300	28,5147
58	27,4535	27,7096	27,8364	27,9209
59	26,8567	27,1104	27,2373	27,3220
60	26,2518	26,5056	26,6332	26,7178
61	25,6415	25,8970	26,0238	26,1085
62	25,0289	25,2828	25,4096	25,4942
63	24,4085	24,6630	24,7905	24,8750
64	23,7840	24,0394	24,1665	24,2513
65	23,1567	23,4106	23,5376	23,6221
66	22,5207	22,7756	22,9030	22,9877
67	21,8802	22,1362	22,2631	22,3480
68	21,2375	21,4914	21,6184	21,7031
69	20,5861	20,8404	20,9683	21,0530
70	19,9290	20,1862	20,3133	20,3981
71	19,2724	19,5265	19,6536	19,7384
72	18,6082	18,8622	18,9900	19,0748
73	17,9370	18,1959	18,3230	18,4078
74	17,2712	17,5254	17,6534	17,7382
75	16,6004	16,8546	16,9818	17,0668
76	15,9243	16,1821	16,3093	16,3943
77	15,2536	15,5086	15,6369	15,7217
78	14,5842	14,8385	14,9657	15,0506
79	13,9138	14,1710	14,2984	14,3834
80	13,2539	13,5093	13,6377	13,7224
81	12,6030	12,8576	12,9847	13,0697
82	11,9555	12,2150	12,3422	12,4271
83	11,3287	11,5833	11,7111	11,7962
84	10,7116	10,9661	11,0950	11,1799
85	10,1118	10,3686	10,4966	10,5816

Criterio Age-Shifting

Anno di nascita		shiftamento
Dal	Al	
1900	1907	7
1908	1917	6
1918	1921	5
1922	1927	4
1928	1938	3

Criterio Age-Shifting

Anno di nascita		shiftamento
Dal	Al	
1939	1947	2
1948	1957	1
1958	1966	0
1967	1977	-1
1978	1989	-2

Criterio Age-Shifting

Anno di nascita		shiftamento
Dal	Al	
1990	2001	-3
2002	2014	-4
2015	2020	-5
2021		-6

Allegato Tabella B

Opzione in rendita vitalizia immediata con contrassicurazione

Coefficienti garantiti per il calcolo della prestazione caso morte, per unità di capitale assicurato a scadenza

Applicazione con criterio age - shifting

sesso: **qualsiasi**

Età di riferimento	Annuale	Semestrale	Trimestrale	Mensile
20	0,5688	0,5691	0,5691	0,5689
21	0,5794	0,5796	0,5796	0,5796
22	0,5910	0,5913	0,5914	0,5914
23	0,6042	0,6043	0,6044	0,6044
24	0,6179	0,6181	0,6182	0,6183
25	0,6329	0,6331	0,6332	0,6332
26	0,6485	0,6487	0,6488	0,6488
27	0,6644	0,6647	0,6648	0,6648
28	0,6804	0,6805	0,6806	0,6807
29	0,6956	0,6960	0,6961	0,6961
30	0,7104	0,7106	0,7107	0,7107
31	0,7235	0,7241	0,7242	0,7242
32	0,7374	0,7376	0,7377	0,7377
33	0,7509	0,7515	0,7516	0,7516
34	0,7656	0,7658	0,7659	0,7659
35	0,7799	0,7805	0,7806	0,7807
36	0,7974	0,7976	0,7977	0,7978
37	0,8168	0,8175	0,8176	0,8177
38	0,8397	0,8399	0,8400	0,8401
39	0,8625	0,8634	0,8635	0,8636
40	0,8877	0,8880	0,8881	0,8882
41	0,9125	0,9135	0,9136	0,9137
42	0,9398	0,9400	0,9402	0,9403
43	0,9666	0,9674	0,9675	0,9676
44	0,9953	0,9955	0,9958	0,9959
45	1,0234	1,0238	1,0242	1,0243
46	1,0522	1,0527	1,0531	1,0532
47	1,0817	1,0821	1,0823	1,0824
48	1,1104	1,1119	1,1121	1,1122
49	1,1414	1,1418	1,1419	1,1420
50	1,1714	1,1727	1,1729	1,1731
51	1,2037	1,2041	1,2046	1,2047
52	1,2355	1,2359	1,2365	1,2366
53	1,2668	1,2684	1,2686	1,2689
54	1,3002	1,3007	1,3009	1,3011
55	1,3311	1,3328	1,3331	1,3333
56	1,3646	1,3652	1,3659	1,3660
57	1,3982	1,3987	1,3991	1,3994
58	1,4302	1,4332	1,4334	1,4336
59	1,4677	1,4683	1,4686	1,4689
60	1,5030	1,5036	1,5047	1,5049
61	1,5383	1,5407	1,5410	1,5413
62	1,5767	1,5774	1,5777	1,5779
63	1,6117	1,6131	1,6140	1,6142
64	1,6464	1,6487	1,6492	1,6496
65	1,6837	1,6845	1,6849	1,6851
66	1,7183	1,7200	1,7209	1,7212
67	1,7537	1,7565	1,7569	1,7574
68	1,7919	1,7927	1,7932	1,7935
69	1,8264	1,8275	1,8289	1,8292
70	1,8592	1,8633	1,8638	1,8642
71	1,8958	1,8968	1,8973	1,8978
72	1,9272	1,9281	1,9293	1,9297
73	1,9522	1,9580	1,9585	1,9589
74	1,9819	1,9830	1,9844	1,9848
75	2,0048	2,0059	2,0065	2,0071
76	2,0196	2,0243	2,0249	2,0255
77	2,0358	2,0377	2,0394	2,0398
78	2,0472	2,0484	2,0490	2,0495
79	2,0475	2,0516	2,0524	2,0531
80	2,0460	2,0483	2,0501	2,0505
81	2,0389	2,0403	2,0409	2,0415
82	2,0185	2,0248	2,0255	2,0260
83	2,0013	2,0027	2,0040	2,0047
84	1,9734	1,9748	1,9771	1,9776
85	1,9382	1,9418	1,9433	1,9439

Criterio Age -Shifting

Anno di nascita		shiftamento
Dal	Al	
1900	1907	7
1908	1917	6
1918	1921	5
1922	1927	4
1928	1938	3

Criterio Age -Shifting

Anno di nascita		shiftamento
Dal	Al	
1939	1947	2
1948	1957	1
1958	1966	0
1967	1977	-1
1978	1989	-2

Criterio Age -Shifting

Anno di nascita		shiftamento
Dal	Al	
1990	2001	-3
2002	2014	-4
2015	2020	-5
2021		-6

I dati e le informazioni contenute nel presente Allegato tabella A e tabella B sono aggiornati al 1 settembre 2016.

Regolamento della gestione separata Zurich Trend

La gestione separata Zurich Trend è un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla Società, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati.
La valuta di denominazione è espressa in Euro.
Il rendimento annuo della gestione separata Zurich Trend viene calcolato al termine di ciascun mese solare, con riferimento al periodo di osservazione costituito dal mese stesso e dagli undici mesi consecutivi precedenti e si ottiene rapportando il risultato finanziario della gestione separata al valore medio dello stesso nel periodo medesimo.
Ai fini della certificazione si fa riferimento all'esercizio annuale che va dal 1 ° ottobre al 30 settembre dell'anno successivo. Alla chiusura dell'esercizio annuale vengono certificati anche i rendimenti annuali calcolati mensilmente al termine di ciascun periodo di osservazione.

Obiettivo della Società è perseguire politiche di gestione e di investimento atte a garantire nel tempo un'equa partecipazione degli assicurati ai risultati finanziari della gestione separata Zurich Trend.
Le politiche di investimento della gestione separata Zurich Trend possono essere schematizzate come segue.
La componente prevalente degli investimenti è composta dalle obbligazioni, che possono essere sia a tasso fisso che a tasso variabile. La quota parte degli investimenti nel comparto obbligazionario è normalmente compresa tra l'80% ed il 100%, fatti salvi brevi sconfinamenti rispetto a tale intervallo dovuti ad oscillazioni di mercato.
All'interno del comparto obbligazionario prevalgono gli investimenti in titoli di Stato denominati in Euro emessi o garantiti da Stati appartenenti all'OCSE o da Enti pubblici o da Organizzazioni internazionali. La quota parte di tale tipologia di titoli è di norma superiore al 50% del totale degli investimenti obbligazionari.
In aggiunta ai titoli di Stato di cui sopra e per maggiore diversificazione, gli investimenti possono essere effettuati anche tramite obbligazioni emesse da società o enti creditizi, sempre denominati in Euro; questa componente ha di norma un peso in portafoglio inferiore al 50% del totale degli investimenti obbligazionari.
Fanno parte di questa componente sia i titoli di debito quotati sui mercati, sia i titoli di debito non quotati, compresi, in misura minoritaria, investimenti in strumenti di debito illiquidi, personalizzati e caratterizzati da rischio di credito (ad esempio, finanziamenti di infrastrutture, imprese pubbliche e/o private, operazioni di sviluppo immobiliare, ecc.).
Le decisioni di investimento e/o disinvestimento vengono prese in accordo a quanto definito nella strategia della compagnia. Dette decisioni escludono meccanismi automatici di impiego e/o disimpiego degli attivi a fronte di eventi esterni di mercato (ad esempio, cambiamento di ratings).
Una componente minoritaria degli investimenti è composta da titoli azionari, tipicamente azioni quotate sui Mercati Regolamentati Europei e, residualmente, anche su altri mercati. Non è consentito superare il limite del 15%nell'allocazione del comparto azionario, fatti salvi brevi sconfinamenti dovuti a oscillazioni di mercato.
Possono essere effettuati investimenti in azioni sia con grossa capitalizzazione, sia con capitalizzazione medio - piccola. Data la diversa natura dell'investimento azionario rispetto a quello obbligazionario (capitale di rischio rispetto ad un prestito), non sono effettuate considerazioni sul rating in sede di scelta delle azioni.
Gli investimenti sono solitamente effettuati tramite singoli titoli, ma non si escludono investimenti in Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR) o Organismi di Investimento Collettivi in Valori Mobiliari (OICVM), compresi gli Exchange Traded Fund (ETF) quotati sui mercati europei. Fanno parte della categoria OICR anche i cosiddetti fondi di investimento alternativi (OICR alternativi). Eventuali esposizioni in questi strumenti finanziari vanno ricomprese, secondo la loro natura, nei limiti quantitativi già esposti sopra per le azioni e le obbligazioni.
Possono essere effettuati investimenti nel settore immobiliare, anche tramite esposizioni indirette (ad esempio, quote di fondi immobiliari o partecipazioni in società immobiliari), con limite massimo del 5%.
La valuta di denominazione di tutti gli investimenti di cui sopra è l'Euro; è possibile effettuare sporadici investimenti denominati in valute diverse dall'Euro con un limite massimo dell'1%.
Occasionalmente possono essere mantenute disponibilità liquide sulla gestione separata.
Si riepilogano di seguito, in forma schematica, i limiti di investimento per classi di attivo:

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

Tenuto conto dei limiti di investimento sopra esposti, se ne desume che la generazione del rendimento della gestione separata Zurich Trend è in larga parte attribuibile ad una efficiente ripartizione degli investimenti obbligazionari per diverse scadenze coerentemente con le caratteristiche dell'insieme delle polizze collegate alla gestione. La componente azionaria contribuisce anch'essa alla generazione del rendimento principalmente grazie all'ammontare dei dividendi percepiti dalle azioni.
Non sono posti in essere investimenti con controparti correlate di cui all'articolo 5 del Regolamento Isvap n. 25 del 27 maggio 2008 (Regolamento concernente la vigilanza sulle operazioni infragruppo di cui al titolo XV Capo III del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 – Codice delle Assicurazioni Private).
Alcune esposizioni tramite strumenti finanziari derivati sono assunte in modo indiretto attraverso alcune obbligazioni a tasso variabile (ad esempio, cap e/o floor sulle cedole variabili) o tramite meccanismi che prevedano il rimborso anticipato del capitale (obbligazioni callable) o per il tramite di OICR, OICVM o comunque fondi di investimento nel senso più ampio del termine (compresi, ad esempio, gli ETF, i fondi immobiliari o i fondi alternativi) detenuti nel portafoglio della gestione separata, che possono sottoscrivere strumenti derivati secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento. Eventuali impieghi diretti in strumenti finanziari derivati potrebbero essere assunti con finalità di copertura dei rischi finanziari al fine di migliorare il profilo di rischio della gestione stessa, nel rispetto dei limiti normativi di volta in volta applicabili.

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

Sulla gestione separata Zurich Trend potranno gravare unicamente i seguenti costi:
1) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione;
2) spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.
Non sono consentite altre forme di prelievo in qualsiasi modo effettuate.

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

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

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

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

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

Il regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali

I dati e le informazioni contenute nel presente Regolamento sono aggiornati al 1 settembre 2016.

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

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

Gentile Cliente,

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

1. Finalità assicurative e contrattuali

I Suoi dati personali - anche sensibili[1] - saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti anche con riguardo ad eventuali convenzioni a cui Lei abbia aderito o intenda aderire, nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite dalla Società[2].
Il conferimento dei dati personali per tale finalità è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di rispondere comporterà l'impossibilità per la nostra Società di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi di cui sopra.

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

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

3. Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, comunque, mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza attraverso l'adozione delle misure di sicurezza prescritte dal Codice.
Nella nostra Società i dati personali sono trattati tramite dipendenti e collaboratori nominati

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

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

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

4. Titolare del Trattamento

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

5. Ambito di comunicazione e diffusione

5.1 Con riferimento alla finalità di trattamento assicurative di cui al precedente paragrafo 1, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota, i quali potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili esterni del trattamento[3].

5.2 Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, alcuni dei Suoi dati personali potranno essere comunicati alle categorie di soggetti terzi indicati in nota[4].

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

5.4 I suoi dati potrebbero essere trasferiti all'estero altresì in stati extra europei.

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

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

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

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

Glossario

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.

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.

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
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'IVASS 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.

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

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

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

Valuta di denominazione
Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

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

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

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

Allegato A

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

Il presente allegato costituisce parte integrante delle Condizioni contrattuali.
Per agevolare l'invio delle richieste, sono disponibili e possono essere richiesti i fac-simile di domanda:
- presso Zurich Investments Life S.p.A. - Life Claims & UW - Ufficio Life Claims - Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Italia;
- sul sito internet della Società www.zurich.it

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
- richiesta sottoscritta dal Contraente e, se previsto, dal Beneficiario accettante o dal vincolatario e/o dal creditore pignoratizio a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC

B) Riscatto totale della rendita assicurata con corresponsione del valor capitale
- richiesta di liquidazione sottoscritta dal Contraente comprensiva di codice IBAN nel caso di liquidazione a mezzo bonifico bancario;
- copia di documento di identità del Contraente in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- nel caso in cui l'Assicurato non coincida con il Contraente, fotocopia della carta d'identità dell'Assicurato in corso di validità, o altro documento equivalente, che dimostri che l'Assicurato sia ancora in vita.

C) Scadenza del contratto e opzioni per ottenere il pagamento della rendita assicurata 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;

d) rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale
   - richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC sottoscritta dal Contraente e, per il caso di rendita reversibile (punto c), dalla persona designata, con la precisazione della percentuale di reversibilità; per il caso di rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni, con la precisazione del numero di anni (5 o 10) di rendita certa e del Beneficiario in caso di morte dell'Assicurato, durante il periodo di erogazione della rendita certa, per la rendita vitalizia in caso di decesso in corso di erogazione della rendita (punto d) indicazione del beneficiario in caso di morte dell'Assicurato.
   - nome cognome e codice fiscale dell'Assicurato;
   - certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta

fatta per il tramite ed alla presenza di promotore finanziario);
- copia di documento di identità e codice fiscale 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);
- dichiarazione sottoscritta dall'Assicurato contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (c.d. normativa DAC2 e CRS);
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Assicurato o Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
- dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Assicurato o Beneficiario.

D) Riscatto parziale della rendita assicurata alla scadenza del contratto e pagamento della rendita residua o eventuale opzione in:

a) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile all'Assicurato in rate posticipate 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;
d) rendita vitalizia annua rivalutabile di minor importo che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, la corresponsione ai Beneficiari indicati di un capitale:
   - richiesta a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC sottoscritta dal Contraente, per il caso di rendita reversibile (punto c), dalla persona designata, con la precisazione dell'importo di rendita da riscattare e della percentuale di reversibilità; per il caso di rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni, con la precisazione del numero di anni (5 o 10) di rendita certa e del Beneficiario in caso di morte dell'Assicurato, durante il periodo di erogazione della rendita certa, per la rendita vitalizia in caso di decesso in corso di erogazione della rendita (punto d) indicazione del beneficiario in caso di morte dell'Assicurato;
   - nome cognome e codice fiscale dell'Assicurato;
   - certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (detto certificato non sarà necessario nel caso di richiesta fatta per il tramite ed alla presenza di promotore finanziario);
   - copia di documento di identità e codice fiscale 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);
   - dichiarazione sottoscritta dall'Assicurato contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (c.d. normativa DAC2 e CRS);
   - dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Assicurato o Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
   - dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Assicurato o Beneficiario.

E) Decesso dell'Assicurato

- richiesta di liquidazione sottoscritta da ciascun Beneficiario, che dovrà contenere le seguenti informazioni:
  a) nome, cognome e codice fiscale di ciascun Beneficiario e, relativamente ai Beneficiari che non siano anche Contraenti della Polizza, copia del tesserino contenente il codice fiscale;
  b) IBAN di ciascun Beneficiario, in caso di pagamento con bonifico;
  c) nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale dell'Assicurato;
  d) nome, cognome e (se conosciuto) codice fiscale del Contraente;
  e) numero di Polizza (se conosciuto);
  f) dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario contenente i dati richiesti dalla normativa F.A.T.C.A. (acronimo di "Foreign Account Tax Compliance Act") e in materia di scambio automatico di informazioni fiscali ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (c.d. normativa DAC2 e CRS);

g) dichiarazione di consenso al trattamento dei dati personali sottoscritta da ciascun Beneficiario (ai sensi della normativa in materia di privacy);
h) dichiarazione contenente i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio sottoscritte da ciascun Beneficiario;

- copia di documento di identità di ciascun Beneficiario in corso di validità anche alla data di pagamento da parte della Società;
- certificato di morte emesso dall'ufficiale di stato civile del Comune nel quale il decesso è avvenuto;
- relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato, oppure copia della cartella clinica se il decesso dell'Assicurato sia avvenuto presso una struttura ospedaliera. I Beneficiari – al fine di agevolare il pagamento da parte della Società – potranno inviare, qualora disponibile, anche il modulo ISTAT relativo al decesso redatto e sottoscritto dal medico competente;
- se il Contraente non ha lasciato testamento, i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti che il Contraente non ha lasciato testamento:
  - atto notorio redatto da un notaio

  oppure
  - dichiarazione sostitutiva di atto notorio rilasciata innanzi ad un pubblico ufficiale e contenente il consenso affinché la Società ne faccia uso secondo quanto disposto, anche in termini di sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, dal D.P.R. n. 445/2000;
- se il Contraente ha lasciato testamento, copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento redatto da un pubblico ufficiale che precisi che il testamento sia l'ultimo che si conosce, abbia i requisiti di validità di forma e non sia stato impugnato da alcuno;
- se la designazione del beneficio sia stata fatta dal Contraente genericamente a favore degli eredi (ossia, sia priva di qualsiasi riferimento a specifici soggetti), i Beneficiari dovranno inviare, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi (siano essi legittimi o testamentari):
  - atto notorio redatto da un notaio

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

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

- nel caso di Beneficiari minorenni e/o incapaci e/o sottoposti ad amministrazione di sostegno, il Beneficiario dovrà fornire copia autenticata del decreto del Giudice Tutelare che:
  i. autorizza la riscossione degli importi spettanti;
  ii. individua il soggetto titolato a sottoscrivere la richiesta di pagamento indicata al punto A precedente;
  iii. indica il conto corrente relativo alla tutela su cui effettuare l'accredito.

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

- nel caso in cui il pagamento debba essere effettuato anche a favore degli eredi del beneficiario, gli stessi dovranno fornire, alternativamente e a loro scelta, uno dei seguenti documenti dal quale risulti chi sono gli eredi del Beneficiario (siano essi legittimi o testamentari):
  - atto notorio redatto da un notaio

  oppure

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

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

F) Invalidità totale e permanente

per la tariffa a premio annuo e garanzia aggiuntiva:

- richiesta di riconoscimento di invalidità totale permanente
- relazione sanitaria sulle cause dell'invalidità totale permanente - documentazione medica (originali di cartelle cliniche, accertamenti diagnostici, valutazioni funzionali ecc.)
- atto di riconoscimento dell'invalidità dell'Ente previdenziale ove presente,
- ulteriore documentazione ritenuta necessaria;
- copia di documenti di riconoscimento validi riportanti i dati anagrafici dell'Assicurato.

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

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

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

Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco

I dati e le informazioni contenute nel presente Allegato A sono aggiornati al 1 settembre 2016

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA N°

ZURICH

CONTRAENTE - DATI ANAGRAFICI

Cognome (o Ragione Sociale)	Nome	Sesso	M ☐ F ☐
C.F. / P. IVA	Data di nascita		
Comune di nascita	Provincia di nascita	Stato di nascita	
Cittadinanza	Cittadinanza	Telefono	

Paga le tasse negli Stati Uniti d'America/US Territories: SI ☐ NO ☐ Se Si, TIN/ GIIN:

Ha la Residenza Fiscale in uno Stato diverso dall'Italia? SI ☐ NO ☐

Se Si: stato residenza 1: | Codice di Identificazione Fiscale NIF1

stato residenza 2: | Codice di Identificazione Fiscale NIF2

Indirizzo di residenza /Sede: via, numero civico

C.A.P. di residenza	Località di residenza	Prov. di residenza	Regione di residenza

INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA: È VIETATO FISSARE IL DOMICILIO DI RAPPORTO PRESSO IL PROMOTORE FINANZIARIO

Indirizzo di corrispondenza: via, numero civico

C.A.P. di corrispondenza	Località di corrispondenza	Provincia di corrispondenza

SEDE ATTIVITA' PREVALENTE (indicare Comune)	Codice PREVALENTE ATTIVITÀ SVOLTA: (*) - Sezione A
CODICE SOTTOGRUPPO	CODICE GRUPPO/RAMO

Per Persona Giuridica

Allegare:		VISURA CAMERALE	☐ ALTRO, specificare:
Codice TIPO SOCIETÀ (*)(sezione B)		Regione sede legale	

Se il cliente è un'organizzazione non profit, indicare la classe di beneficiari cui si rivolgono le attività svolte.
Classe di beneficiari:

Il Contraente Persona Giuridica è un'Entità Non Finanziaria Passiva così come definita dal Decreto Ministeriale 28/12/2015 in attuazione della Legge 18 Giugno 2015 nr 95, Art 1, Lettera [illegible] e riferimenti successivi? SI ☐ NO ☐

Ai sensi degli artt. 15 e successivi, D. Lgs. 231/2007 e successive modificazioni e integrazioni, in caso di Contraente Persona fisica fornire le seguenti dichiarazioni:

Contraente: Dichiaro ☐ di essere Persona Politicamente Esposta ☐ di non essere Persona Politicamente Esposta

Se "Persona Politicamente Esposta" (P.E.P.)(*) indicare l'origine dei fondi

☐ Stipendio ☐ Patrimonio personale ☐ Altro specificare _____

LEGALE RAPPRESENTANTE - DATI ANAGRAFICI

Cognome	Nome	Sesso	M ☐ F ☐
C.F.	Data di nascita		
Comune di nascita		Provincia di nascita	
Indirizzo di residenza /domicilio: via, numero civico			
C.A.P	Località di residenza /domicilio	Prov. di residenza/domicilio	

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL CONTRAENTE O LEGALE RAPPRESENTANTE (se previsto)

Tipo documento: codice e descrizione	Numero documento
Ente di rilascio	Località di rilascio
Data di rilascio	Data di scadenza

INFORMAZIONI RIGUARDANTI L'ESECUTORE(**)

Ai sensi dell'Articolo 13 del Reg. IVASS 5/2014:

Contraente: Dichiaro ☐ non sussiste un esecutore ☐ sussiste un esecutore del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza

Contraente: Dichiaro che la relazione tra il sottoscritto e l'esecutore è la seguente: ☐ Nucleo Familiare ☐ Altro

Il presente esecutore ☐ è munito di delega, che si allega alla presente proposta/polizza ☐ è privo di delega

INFORMAZIONI RIGUARDANTI IL TITOLARE EFFETTIVO

Dichiaro sotto la mia responsabilità che: ☐ non sussiste un titolare effettivo ☐ sussiste un titolare effettivo del rapporto del quale fornisco tutte le informazioni necessarie ed aggiornate di cui sono a conoscenza

MODALITA' DI PAGAMENTO ALL'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE

☐ **ASSEGNO BANCARIO/CIRCOLARE** non trasferibile all'ordine di Zurich Investments Life S.p.A.

Il Contraente dichiara che il premio è pagato da ☐ Contraente ☐ Esecutore (**)

Tipo Assegno		Numero	Banca Emittente/Trassata	Piazza
☐ Banc.	☐ Circ.			
☐ Banc.	☐ Circ.			

☐ **BONIFICO BANCARIO a favore del conto corrente intestato a Zurich Investments Life S.p.A.** presso Deutsche Bank S.p.A. che vi autorizzo a richiedere, per mio nome e conto.

Coordinate bancarie del conto corrente intestato al Contraente/Esecutore - Intestatario del conto corrente: ☐ il Contraente ☐ l'Esecutore (**)

Banca _____ Agenzia _____

IBAN

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

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

FAC-SIMILE

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

ASSICURANDO - DATI ANAGRAFICI

Cognome		Nome	Sesso	M ☐ F ☐
C.F.	Professione	Data di nascita	Età	Anni Mesi
Comune di nascita			Provincia di nascita	
Indirizzo di residenza: via, numero civico				
C.A.P. di residenza	Località di residenza		Provincia di residenza	

ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DELL'ASSICURANDO

Tipo documento: codice e descrizione	Numero documento
Ente di rilascio	Località di rilascio
Data di rilascio	Data di scadenza

SPAZIO RISERVATO AL PROMOTORE FINANZIARIO O ALL'INCARICATO DELLA SEDE, PER IDENTIFICAZIONE E REGOLARITA' DELL'OPERAZIONE

RETE _|__| CODICE _|_|_|_|_|_|	Cognome e nome	Regione di Attività del soggetto incaricato al collocamento (*)(sezione C)

In qualità di promotore finanziario, incaricato dell'identificazione, attesto con la presente sottoscrizione che la/le firma/e del/dei Cliente/i è/sono stata/e apposta/e in mia presenza. Attesto, inoltre, sotto la mia personale responsabilità, di avere identificato il/i su indicato/i soggetto/i ai sensi della normativa vigente.

Luogo e data _____ Firma _____

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

☐ **Futuro Rendita (premio unico)**
Mod. W361 ed. .....
Tariffa: Rendita vitalizia differita con contro assicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio unico.

☐ **Futuro Conto Vita (premio unico)**
Mod. W363 ed. .....
Tariffa: vita intera per il caso morte con rivalutazione annua del capitale, a premio unico.

☐ **Futuro Protetto**
Mod. W364 ed. .....
☐ Tariffa: Non Fumatori
☐ Tariffa: Fumatori
Temporanea per il caso di morte a capitale costante e a premio annuo costante.

☐ **Futuro Rendita (premio annuo)**
Mod. W361 ed. .....
Tariffa: Rendita vitalizia differita con contro assicurazione e con rivalutazione annua della rendita, a premio annuo.

☐ **Futuro Conto Vita (premio annuo)**
Mod. W363 ed. .....
Tariffa: vita intera per il caso morte con rivalutazione annua del capitale, a premio annuo.

☐ **Progetto Futuro (premio annuo)**
Mod. W36[illegible] ed. .....
Tariffa: Previdenza scolastica con rivalutazione annua delle prestazioni a premio annuo

☐ **Zurich Invest Plus**
(Tariffa con cedola annuale)
Mod. 8.0852 ed. .....
☐ A - tariffa 56[illegible] ☐ B - tariffa 565
Tariffa: vita intera con corresponsione di una cedola annua, a premio unico, con possibilità di versamenti unici aggiuntivi.

☐ **Zurich Invest Plus**
(Tariffa Ba[illegible])
Mod. 8.0852 .....
☐ A - tariffa 562 ☐ B - tariffa 563
Tariffa vita intera con rivalutazione annua del capitale, a premio unico, con possibilità di versamenti unici aggiuntivi.

☐ .....
(Tariffa .....)
Mod. ..... **ed.** .....
.....
.....
.....
.....

Durata
(escluse le tariffe a vita intera)

Durata pagamento premi
(solo per Futuro Conto Vita)

Frazionamento ☐ Premio Annuo ☐ Semestrale ☐ Trimestrale ☐ 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 autorizzazione permanente di addebito diretto (S.D.D. - Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato al Contraente.

Indicare le coordinate bancarie del conto corrente intestato al Contraente per il pagamento tramite BONIFICO BANCARIO della cedola annua. (Solo per Zurich Invest Plus)

Codice IBAN.....

☐ **Premio di rata**
Euro .....
(Indicare l'importo del premio lordo annuo o della rata lorda semestrale o della rata lorda trimestrale o della rata lorda mensile).

☐ **Premio lordo versato all'atto della sottoscrizione della proposta**
Euro .....

☐ **Complementare Infortuni**
(se prevista)

☐ **Invalidità Totale Permanente**
(se prevista)
Capitale assicurato Euro .....

☐ **Spese di emissione**
Euro .....

☐ **Capitale assicurato/Rendita (prestazione iniziale)**
Euro .....

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

DESIGNAZIONE BENEFICIARI

Beneficiario caso vita (se previsto dalla forma assicurativa)

Cognome _____ Nome _____ ☐ Nucleo Familiare* ☐ Altro

Cod. Fisc. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

(solo per Progetto Futuro)
L'età del Beneficiario deve essere compresa tra 0 e 15 anni

Cognome _____ Nome _____ ☐ Nucleo Familiare* ☐ Altro

Cod. Fisc. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Data di nascita
(gg/mm/aaaa) ____/____/_____ Comune di nascita _____

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

FAC-SIMILE

Beneficiari caso morte (non previsto per Progetto Futuro)

Beneficiario generico _____

☐ il coniuge in vita alla data del decesso dell'assicurando o, in mancanza, i figli dell'assicurando, in parti uguali, in vita alla data del decesso dell'assicurando

☐ gli eredi legittimi dell'assicurando in parti uguali ☐ il Contraente

Cognome _____ Nome _____ ☐ Nucleo Familiare* ☐ Altro

Cod. Fisc. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

Cognome _____ Nome _____ ☐ Nucleo Familiare* ☐ Altro

Cod. Fisc. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

Cognome _____ Nome _____ ☐ Nucleo Familiare* ☐ Altro

Cod. Fisc. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

Cognome _____ Nome _____ ☐ Nucleo Familiare* ☐ Altro

Cod. Fisc. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

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

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

FAC-SIMILE

Modalità di pagamento del premio

Il versamento del premio può essere effettuato tramite:

- assegno NON TRASFERIBILE **intestato a Zurich Investments Life S.p.A.**
- bonifico bancario su c/c **intestato a Zurich Investments Life 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 dal contratto

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

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

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

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

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

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della richiesta, quale risultante dal cartellino d'invio o dall'invio della PEC. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

Il sottoscritto Contraente:

1. **Prende atto che il contratto si intende concluso il giorno in cui il Contraente è informato dell'accettazione della proposta da parte della Società, a condizione che il premio dovuto dal Contraente risulti esigibile per l'incasso e che il Contraente stesso abbia sottoscritto il modulo di proposta, insieme all'Assicurato, se persona diversa.**
2. **Dichiara di aver ricevuto** e preso visione del **FASCICOLO INFORMATIVO** (edizione in vigore all'atto della sottoscrizione) composto da:
   a) Scheda sintetica (quando richiesta dalla normativa in vigore)
   b) Nota informativa
   c) Condizioni contrattuali
   c_1) Regolamento della gestione separata (quando prevista)
   d) Modulo di proposta
3. **Dichiara di aver ricevuto** e preso visione del progetto esemplificativo personalizzato (quando previsto).
4. **Dichiara** di aver preso visione delle informazioni sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti.
5. Consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, **dichiara** che i dati identificativi del titolare del rapporto/dell'operazione riprodotti negli appositi campi della presente proposta corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente all'eventuale titolare effettivo del rapporto/dell'operazione.

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

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

.....

Luogo e data di compilazione

.....

Firma (leggibile) del Contraente

.....

Firma (leggibile) dell'Intermediario

Ai sensi e per degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ. il Contraente dichiara di approvare specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni contrattuali: "Riscatto" e "Normativa relativa a FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act)" e disposizioni concernenti lo Scambio Automatico di Informazioni, ai sensi della legge 18 giugno 2015 n. 95 (se previsti dalle Condizioni contrattuali).

Luogo e data di compilazione ..... Firma (leggibile) del Contraente .....

Il sottoscritto Assicurando:

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

Luogo e data di compilazione ..... Firma (leggibile) dell'Assicurando .....

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

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

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

Nome e Cognome/denominazione Data e Firma

Contraente _____ _____

Assicurato _____ _____
(se diverso dal Contraente)

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

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

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

Nome e Cognome/denominazione Data e Firma

Contraente _____ _____

VALUTAZIONE DEL SOGGETTO INCARICATO AL COLLOCAMENTO ai sensi del D. Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni

La seguente valutazione del Soggetto Incaricato al Collocamento deve essere fornita sia per Contraente Persona fisica che per Contraente Persona giuridica.

☐ 1) Reticenza nel fornire le informazioni richieste

☐ 2) Poca trasparenza della compagine societaria al fine di identificare il titolare effettivo

☐ 3) Inusualità della transazione e/o delle modalità operative o della tempistica

☐ 4) L'interposizione di terzi senza alcuna motivazione commerciale apprezzabili

☐ 5) Comportamento che non denota anomalie

Luogo e data ..... Firma soggetto incaricato al collocamento .....

FAC-SIMILE

Sezione A

Codice Prevalente attività svolta (Persona Fisica)

01	Non Comunicato	14	Vigile	27	Ing., Arch., Geom., Periti
02	Agricoltore-Allevatore	15	Casalinga	28	Agenti, Mediatori, Intermediari
03	Artigiano	16	Pensionato	29	Funzionario
04	Commerciante	17	Studente	30	Magistrato
05	Rappresentante	18	Politico-Diplomatico	31	Militare-Ufficiale di Alto Livello
06	Imprenditore	19	Politico-Parlamentare	32	Militare Semplice
07	Operaio	20	Gestore di Immobili/Patrimoni	33	Artista
08	Dirigente	21	Consulente	34	Sportivo Professionista
09	Impiegato	22	Disoccupato	35	Amministratore di stabili
10	Insegnante	23	Medici e Farmacisti	36	Collaboratore
11	Giornalista-Pubblicista	24	Paramedici	37	Alta Dirigenza Statale
12	Libero Professionista	25	Notai, Avvocati	38	Membro Corte dei Conti
13	Autotrasportatore	26	Commercialisti e Ragionieri	39	Membro Cda delle Banche Centrali

Codice Prevalente attività svolta (soggetto diverso da persona fisica)

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

Sezione B

Codice Tipo Società (soggetto diverso da persona fisica)

01	Società di Capitali - SpA	13	Società coop. a resp. ns. limitata
02	Società di Capitali - Srl	14	Ditta individuale
03	Società di Capitali - Saa	15	Società anonima straniera
04	Società di persone - Semplice	16	Associazione temporanea d'impresa
05	Società di persone - Snc	17	Raggruppamento temporaneo d'impresa
06	Società di persone - Sas	18	Impresa familiare
07	Associazione	19	Piccola società coop. a resp. illim.
08	Condominio	20	Piccola società coop. a resp. lim.
09	Consorzio	21	Società coop. a resp. illim.
10	Fondazione	22	Società a resp. lim. a socio unico
11	Cooperativa	23	Società consortile
12	Polisportiva		

FAC-SIMILE

Sezione C

Codice Regione di attività dell'Intermediario

01	Abruzzo	12	Piemonte
02	Basilicata	13	Puglia
03	Calabria	14	Sardegna
04	Campania	15	Sicilia
05	Emilia Romagna	16	Toscana
06	Friuli Venezia Giulia	17	Trentino Alto Adige
07	Lazio	18	Umbria
08	Liguria	19	Valle d'Aosta
09	Lombardia	20	Veneto
10	Marche	21	Estero
11	Molise		

P.E.P. "Persone Politicamente Esposte"

Le persone fisiche residenti in altri Stati comunitari o in Stati extracomunitari, che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche, nonchè i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base dei criteri di cui all'Allegato Tecnico al D. Lgs. 231/07 e successive modifiche e integrazioni.

"Allegato Tecnico al D. Lgs. 231/07 (1) art. 1 - Persone Politicamente Esposte (Rif. art. 1, co 2, lett. o D.Lgs 231/2007)

1. Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:
   a) i capi di Stato, i capi di Governo, i Ministri e i Vice Ministri o Sottosegretari;
   b) i parlamentari;
   c) i membri delle corti supreme, delle corti costituzionali e di altri organi giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente soggette a ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali;
   d) i membri delle Corti dei conti e dei consigli di amministrazione delle banche centrali;
   e) gli ambasciatori, gli incaricati d'affari e gli ufficiali di alto livello delle forze armate;
   f) i membri degli organi di amministrazione, direzione o vigilanza delle imprese possedute dallo Stato. In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore. Le categorie di cui alle lettere da a) a e) comprendono, laddove applicabili, le posizioni a livello europeo e internazionale.
2. Per familiari diretti s'intendono:
   a) il coniuge;
   b) i figli e i loro coniugi;
   c) coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere;
   d) i genitori.
3. Ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali lepersone di cui al numero 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a:
   a) qualsiasi persona fisica che ha notoriamente la titolarità effettiva congiunta di entità giuridiche o qualsiasi altra stretta relazione d'affari con una persona di cui al comma 1;
   b) qualsiasi persona fisica che sia unica titolare effettiva di entità giuridiche o soggetti guiridici notoriamente creati di fatto a beneficio della persona di cui al comma 1.
4. Senza pregiudizio dell'applicazione, in funzione del rischio, di obblighi rafforzati di adeguata verifica della clientela, quando una persona ha cessato di occupare importanti cariche pubbliche da un periodo di almeno un anno i soggetti destinatari del presente decreto non sono tenuti a considerare tale persona come politicamente esposta.

PAGINA NON UTILIZZABILE

Informativa relativa all’accesso all’Area Clienti Riservata

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

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

09.2016 - W.0361

ZURICH®