

plurifonds

Il Fondo Pensione Aperto di
ITAS VITA partner di:
pensplan

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 891930
plurifonds.it - plurifonds@gruppoitas.it - Autorizzato alla costituzione in data 7.10.1998
Iscritto all'Albo tenuto da COVIP in data 9.12.1998 al n° 40

FONDO PENSIONE APERTO
(art. 12 del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252)

Regolamento

(in vigore dal 15.06.2023)



PAGINA BIANCA

INDICE

PARTE I	IDENTIFICAZIONE E SCOPO DEL FONDO	5
Art.1.	Denominazione	5
Art.2.	Istituzione del fondo, esercizio dell'attività, sede e recapiti	5
Art.3.	Scopo	5
PARTE II	CARATTERISTICHE DEL FONDO E MODALITÀ DI INVESTIMENTO	5
Art.4.	Regime del Fondo	5
Art.5.	Destinatari	5
Art.6.	Scelte di investimento	6
Art.7.	Gestione degli investimenti	6
Art.8.	Spese	10
PARTE III	CONTRIBUZIONE E PRESTAZIONI	11
Art.9.	Contribuzione	11
Art.10.	Determinazione della posizione individuale	11
Art.11.	Prestazioni pensionistiche	12
Art.12.	Erogazione della rendita	13
Art.13.	Trasferimento e riscatto della posizione individuale	14
Art.14.	Anticipazioni	15
Art.14 bis.	Prestazioni assicurative accessorie	15
PARTE IV	PROFILI ORGANIZZATIVI	16
Art.15.	Separatezza patrimoniale, amministrativa e contabile	16
Art.16.	Sistema di governo	16
Art.17.	Depositario	16
Art.18.	Responsabile	17
Art.19.	Conflitti di interesse	17
Art.20.	Scritture contabili	17
PARTE V	RAPPORTI CON GLI ADERENTI	17
Art.21.	Modalità di adesione e clausola risolutiva espressa	17
Art.22.	Trasparenza nei confronti degli aderenti e dei beneficiari	18
Art.23.	Comunicazioni e reclami	18
PARTE VI	NORME FINALI	19
Art.24.	Modifiche al Regolamento	19
Art.25.	Trasferimento in caso di modifiche peggiorative delle condizioni economiche e di modifiche delle caratteristiche del Fondo	19
Art.26.	Cessione del Fondo	19
Art. 27.	Operazioni di fusione	19
Art.28.	Rinvio	19
Allegati		
allegato n.1	Disposizioni in materia di Responsabile	
allegato n.2	Condizioni e modalità di erogazione delle rendite	
allegato n.3	Condizioni delle prestazioni assicurative accessorie	

PAGINA BIANCA

PARTE I - IDENTIFICAZIONE E SCOPO DEL FONDO

Art.1. - Denominazione

1. Il "Plurifonds il Fondo pensione aperto di ITAS VITA", di seguito definito "Fondo", è un fondo pensione aperto istituito ai sensi dell'art. 12 del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252 (e successive modificazioni e integrazioni), di seguito definito "Decreto".

Art.2. - Istituzione del fondo ed esercizio dell'attività

1. L'"ITAS VITA S.p.A.", di seguito definita "impresa di assicurazione", esercita l'attività di gestione del Fondo con effetto dal 7 ottobre 1998.

2. Il Fondo è stato istituito dalla medesima impresa di assicurazione, giusta autorizzazione rilasciata dalla COVIP, d'intesa con l'IVASS, con provvedimento del 7 ottobre 1998; con il medesimo provvedimento la COVIP ha approvato il Regolamento del Fondo.

3. L'impresa di assicurazione esercita l'attività di gestione del Fondo con effetto dalla medesima data. 4. Il Fondo è iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il numero 40.

4. L'attività relativa al Fondo è svolta in Trento, presso la sede dell'impresa di assicurazione.

5. L'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) dell'impresa di assicurazione è itas.vita@pec-gruppoitas.it.

Art.3. - Scopo

1. Il Fondo ha lo scopo di consentire agli aderenti di disporre, all'atto del pensionamento, di prestazioni pensionistiche complementari del sistema obbligatorio. Tale scopo è perseguito mediante la raccolta dei contributi, la gestione delle risorse nell'esclusivo interesse degli aderenti, e l'erogazione delle prestazioni secondo quanto disposto dalla normativa in materia di previdenza complementare tempo per tempo vigente.

PARTE II - CARATTERISTICHE DEL FONDO E MODALITÀ DI INVESTIMENTO

Art.4. - Regime del Fondo

1. Il Fondo è in regime di contribuzione definita. L'entità delle prestazioni pensionistiche del Fondo è determinata in funzione della contribuzione effettuata ed in base al principio della capitalizzazione.

Art.5. - Destinatari

1. L'adesione al Fondo è volontaria ed è consentita in forma individuale. È altresì consentita, su base collettiva, ai soggetti destinatari delle forme pensionistiche complementari individuati all'art. 2, comma 1, del Decreto, nei cui confronti trovino applicazione i contratti, gli accordi o i regolamenti aziendali che dispongono l'adesione al Fondo.

2. Le adesioni individuali sono precluse a coloro a cui manchi meno di un anno al compimento dell'età pensionabile prevista dal regime obbligatorio di appartenenza.

Art.6. - Scelte di investimento

1. Il Fondo è articolato in 5 comparti, differenziati per profili di rischio e di rendimento, in modo tale da assicurare agli aderenti una adeguata possibilità di scelta:

ACTIVITAS

SOLIDITAS

AEQUITAS

SERENITAS

SECURITAS (linea con garanzia)

2. L'aderente, all'atto dell'adesione, sceglie il comparto in cui far confluire i versamenti contributivi. L'aderente può successivamente variare tale scelta nel rispetto del periodo minimo di un anno (12 mesi) di permanenza nel comparto.

Art.7. - Gestione degli investimenti

1. L'impresa di assicurazione effettua l'investimento delle risorse del Fondo nel rispetto dei limiti e delle condizioni stabiliti dalla normativa tempo per tempo vigente e dal presente Regolamento, assumendo a riferimento l'esclusivo interesse degli aderenti.

2. Ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione, essa può affidare a soggetti di cui all'art. 6, comma 1, lettere a), b), c), c) bis del Decreto, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa tempo per tempo vigente, l'esecuzione di specifici incarichi di gestione.

3. L'impresa di assicurazione verifica i risultati della gestione mediante l'adozione di parametri di riferimento coerenti con gli obiettivi e i criteri della politica d'investimento.

4. La politica di investimento dei singoli comparti è la seguente:

ACTIVITAS

Il comparto ActivITAS persegue l'obiettivo di un'elevata crescita di capitale nel lungo periodo. Il **profilo di rischio è medio-alto** e gli investimenti sono prevalentemente indirizzati verso titoli di capitale, per una quota che non può scendere sotto il limite minimo del 50%, con un limite massimo dell'80% del patrimonio del comparto, e in titoli di debito.

In fasi di mercato eccezionali e considerato che la gestione si pone l'ulteriore obiettivo di controllare il rischio attraverso la riduzione dell'esposizione in attività finanziarie di natura azionaria, gli investimenti di natura azionaria possono scendere al di sotto del limite minimo precedentemente indicato.

La parte rimanente del patrimonio del comparto viene investita in titoli di debito con un grado di affidabilità elevato attestato da primarie società di rating operanti in un contesto internazionale e in strumenti del mercato monetario.

Verranno considerati prevalentemente strumenti finanziari ammessi alla negoziazione in mercati regolamentati ed emessi da soggetti residenti nei Paesi dell'area OCSE. In via residuale verranno considerati strumenti finanziari emessi da Paesi diversi da quelli aderenti all'OCSE ovvero da soggetti residenti in detti paesi nonché dai principali paesi emergenti o da soggetti ivi residenti.

Il patrimonio del comparto è investito in strumenti finanziari denominati sia nella moneta di conto di corso legale in Italia sia in valuta estera.

Potranno essere effettuati investimenti in contratti derivati con finalità di copertura del rischio e/o efficiente gestione, nonché in quote di fondi chiusi e OICR (fondi comuni di investimento, ETF e Sicav).

SOLIDITAS

Il comparto SolidITAS si prefigge l'obiettivo di accrescere il capitale investito nell'orizzonte temporale di medio periodo mediante una politica tesa a bilanciare investimenti in titoli di capitale e di debito. Resta comunque ferma la facoltà di investire in titoli di capitale per un massimo del 55% del patrimonio del comparto.

La parte rimanente del portafoglio viene investita in titoli di debito con un grado di affidabilità elevato attestato da primarie società di rating operanti in un contesto internazionale e in strumenti del mercato monetario.

Il profilo di rischio è medio e verranno considerati prevalentemente strumenti finanziari ammessi alla negoziazione in mercati regolamentati ed emessi da soggetti residenti nei Paesi dell'area OCSE. In via residuale verranno considerati strumenti finanziari emessi da Paesi diversi da quelli aderenti all'OCSE ovvero da soggetti residenti in detti paesi nonché dai principali paesi emergenti o da soggetti ivi residenti, denominati nella moneta di conto di corso legale in Italia e in valuta estera.

Il patrimonio del comparto è investito in strumenti finanziari denominati sia nella moneta di conto di corso legale in Italia sia in valuta estera.

Potranno essere effettuati investimenti in contratti derivati con finalità di copertura del rischio e/o efficiente gestione, nonché in quote di fondi chiusi e OICR (fondi comuni di investimento, ETF e Sicav).

AEQUITAS

Il comparto AequITAS si prefigge l'obiettivo di un graduale accrescimento del valore del capitale investito in un orizzonte temporale di medio periodo, attraverso l'investimento sia in titoli di debito (obbligazioni) sia in titoli di capitale (azioni). La selezione degli emittenti dei titoli sarà effettuata con la consulenza di un intermediario abilitato a prestare tale servizio e specializzato nella ricerca sulla responsabilità sociale e ambientale degli emittenti (di seguito "Advisor Etico").

La valutazione prenderà in considerazione diversi aspetti della responsabilità dell'emittente, quali: politiche sociali, impatto ambientale, qualità della governance. Verrà valutato con attenzione il grado di coinvolgimento delle imprese in una serie di settori o pratiche controversi, quali ad esempio: test sugli animali, armamenti, gioco d'azzardo, organismi geneticamente modificati, energia nucleare, pesticidi, tabacco.

Di seguito si fornisce una sintetica descrizione di alcuni degli indicatori individuati per l'analisi della responsabilità sociale delle imprese e degli Organismi Sovranazionali:

- AMBITO SOCIALE (qualità dei rapporti di lavoro, pari opportunità, rispetto dei diritti umani);
- AMBITO AMBIENTALE (impatto dei prodotti e della produzione, sistema di gestione ambientale);
- AMBITO DELLA GOVERNANCE (modello di governance, trasparenza, gestione dei rischi).

Per quanto riguarda gli strumenti finanziari di tipo obbligazionario emessi o garantiti da Stati saranno presi in considerazione, tra gli altri, gli indicatori illustrati di seguito, escludendo a priori i Paesi retti da regimi dittatoriali o coinvolti in gravi violazioni dei diritti umani.

- AMBITO SOCIALE (spesa pubblica per istruzione e sanità, lavoro minorile, accesso all'acqua e alle cure mediche, Indice di Sviluppo Umano);
- AMBITO AMBIENTALE (emissioni di inquinanti, energia da fonti rinnovabili, qualità delle acque, aree naturali protette, deforestazione);
- AMBITO DELLA GOVERNANCE (diritti politici, pena di morte, percezione della corruzione);
- ALTRI FATTORI (spese militari, produzione di energia nucleare, assistenza ufficiale allo sviluppo).

Il comparto è caratterizzato da una solida base di titoli di debito, fermo restando la facoltà di investire fino ad un massimo del 40% del patrimonio del comparto in titoli di capitale.

Il **profilo di rischio è medio** e l'investimento verrà effettuato in strumenti finanziari denominati sia nella moneta di conto di corso legale in Italia, sia in valuta estera.

Saranno considerati prevalentemente strumenti finanziari ammessi alla negoziazione in mercati regolamentati ed emessi da soggetti residenti nei Paesi dell'area OCSE. In via residuale verranno considerati strumenti finanziari emessi da Paesi diversi da quelli aderenti all'OCSE ovvero da soggetti residenti in detti paesi nonché dai principali paesi emergenti o da soggetti ivi residenti.

Potranno essere effettuati investimenti in contratti derivati con finalità di copertura del rischio e/o efficiente gestione, nonché in quote di fondi chiusi e OICR (fondi comuni di investimento, ETF e Sicav).

I titoli di debito vantano un grado di affidabilità elevato attestato da primarie società di rating operanti in un contesto internazionale.

Non sono previste forme di garanzia di restituzione del "capitale investito".

SERENITAS

Il comparto SerenITAS è orientato prevalentemente verso investimenti in titoli di debito e del mercato monetario, limitando la quota di investimenti in titoli di capitale ad un massimo del 15% del patrimonio del comparto, che riguarderà prevalentemente i titoli guida del mercato. L'obiettivo è la protezione del capitale investito in coerenza con un **profilo di rischio basso**. Verranno considerati strumenti finanziari ammessi alla negoziazione in mercati regolamentati e denominati sia nella moneta di conto di corso legale in Italia sia in valuta estera.

I titoli di debito vantano un grado di affidabilità elevato attestato da primarie società di rating operanti in un contesto internazionale.

Potranno essere effettuati investimenti in contratti derivati con finalità di copertura del rischio e/o efficiente gestione, nonché in quote di fondi chiusi e OICR (fondi comuni di investimento, ETF e Sicav).

SECURITAS

Il comparto è orientato preferibilmente verso investimenti in titoli di debito con **basso profilo di rischio**. Il patrimonio sarà investito per un minimo del 50% in titoli di debito e per un massimo del 15% del patrimonio del comparto la gestione può essere orientata verso titoli di capitale. La parte residuale sarà investita in titoli del mercato monetario.

Il profilo di rischio è basso e non verranno effettuati investimenti che diano adito a significativi rischi di cambio. Verranno considerati strumenti finanziari ammessi alla negoziazione in mercati regolamentati e denominati nella moneta di conto di corso legale in Italia.

Potranno essere effettuati investimenti in contratti derivati con finalità di copertura del rischio e/o efficiente gestione, nonché in quote di fondi chiusi e OICR (fondi comuni di investimento, ETF e Sicav).

L'adesione al comparto denominato "SECURITAS" attribuisce all'aderente, al verificarsi degli eventi di cui appresso, il diritto alla corresponsione di un importo minimo garantito a prescindere dai risultati di gestione, per le seguenti prestazioni:

- a) esercizio del diritto alla prestazione pensionistica di cui all'Art.11 (escluso il capitale richiesto in forma di rendita integrativa temporanea anticipata - RITA);
- b) riscatto per invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo;
- c) riscatto per decesso.

La garanzia può essere prestata all'impresa di assicurazione da soggetti diversi dalla stessa, a ciò abilitati.

Tenuto conto che la garanzia agisce per le prestazioni sopra descritte, considerato che la garanzia di rendimento minimo dell'1% netto introdotta il 15 settembre 2014 è stata ridotta a partire dal 1° aprile 2021, si fornisce di seguito un riepilogo di come opera la garanzia a seconda del momento di partecipazione alla Linea:

1. "nuovi iscritti" ovvero i soggetti che hanno aderito alla Linea dopo l'entrata in vigore della modifica (dal 1° aprile 2021) avranno diritto alla restituzione dei contributi netti versati (garanzia 0%) e nello specifico:

l'importo minimo garantito è pari alla somma dei contributi netti versati al comparto, inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni. Per contributi netti si intendono i contributi di cui all'Art.10, comma 2.

2. "vecchi scritti" ovvero quelli già aderenti alla Linea alla data di entrata in vigore della modifica (1° aprile 2021) avranno diritto a una garanzia che opera attraverso la rivalutazione dell'1%, che verrà riconosciuta ai contributi versati fino al 31/03/2021, mentre successivamente sull'importo così determinato non verrà riconosciuta alcuna rivalutazione; su tutti i contributi versati successivamente al 31/03/2021, verrà applicata la garanzia 0%. Nello specifico avranno diritto:

a) sui contributi versati a partire dal giorno dell'entrata in vigore della modifica (1° aprile 2021) alla garanzia 0% che opera a partire dal 1° aprile 2021 e pertanto, l'importo minimo garantito è pari all'ammontare dei contributi versati al netto delle spese dirette a carico dell'aderente, inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni;

b) sui contributi versati dal 15 settembre 2014 fino al giorno prima dell'entrata in vigore della modifica (31 marzo 2021) a una garanzia che opera dalla data di versamento e fino al 31 marzo 2021 attraverso una rivalutazione dell'1% e successivamente al 31 marzo 2021 dello 0% e pertanto, per il calcolo dell'importo minimo garantito si considera l'ammontare dei contributi versati al netto delle spese dirette a carico dell'aderente, inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni, maggiorati di un rendimento minimo pari all'1% netto annuo solo fino al 31 marzo 2021.

La maggiorazione del rendimento minimo pari all'1% netto annuo verrà applicata fino al 31 marzo 2021 (giorno precedente dell'entrata in vigore della modifica) a prescindere dalla presenza o meno dei 5 anni di permanenza alla Linea;

c) Sui contributi versati prima del 15 settembre 2014 a una garanzia che opera attraverso una rivalutazione dell'1% tra il 15 settembre 2014 e fino al 31 marzo 2021, mentre precedentemente al 15 settembre 2014 e successivamente al 31 marzo 2021 dello 0%; pertanto, l'importo minimo garantito è pari all'ammontare dei contributi versati al netto delle spese dirette a carico dell'aderente, inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni, maggiorati di un rendimento minimo pari all'1% netto annuo applicato tra il 15 settembre 2014 e fino al 31 marzo 2021.

In tutti i casi sopra descritti, qualora l'importo minimo garantito risulti superiore alla posizione individuale maturata, ai sensi dell'art. 10, con riferimento al primo giorno di valorizzazione utile successivo alla verifica delle condizioni che danno diritto alla prestazione, la stessa viene integrata a tale maggior valore. L'integrazione viene corrisposta dall'impresa di assicurazione.

La politica di investimento relativa a ciascun comparto, le relative caratteristiche e i diversi profili di rischio e rendimento, in coerenza con gli obiettivi e i criteri riportati nel Regolamento, sono descritti nella Nota Informativa.

Art.8. - Spese

1. L'iscrizione al Fondo comporta le seguenti spese:

a) **spese da sostenere all'atto dell'adesione:** una commissione "una tantum" a carico dell'aderente pari a euro 25,82;

b) **spese relative alla fase di accumulo:**

b.1) **direttamente a carico dell'aderente:** una commissione pari a 20,49 euro per il comparto AequITAS e 15,49 euro per gli altri comparti, applicata annualmente.

Per gli aderenti residenti nella Regione Trentino/Alto Adige, tenuto anche conto di quanto previsto dal D.P.G.R. 11/L approvato il 7 settembre 2010 dalla Giunta della Regione Trentino-Alto Adige è prevista in via generale la riduzione a euro 7,75 della commissione di cui al presente punto. Per gli aderenti al comparto AequITAS la commissione sarà pari a euro 12,75.

b.2) **indirettamente a carico dell'aderente e che incidono sul comparto:**

una commissione di gestione pari a:

- **1,50% del patrimonio su base annua** (corrispondente all'0,125% su base mensile) per il comparto denominato ActivITAS;

- **1,15% del patrimonio su base annua** (corrispondente all'0,095% su base mensile) per il comparto denominato SolidITAS;

- **1,05% del patrimonio su base annua** (corrispondente all'0,087% su base mensile) per il comparto denominato AequITAS;

- **0,80% del patrimonio su base annua** (corrispondente all'0,066% su base mensile) per il comparto denominato SerenITAS;

- **1,00% del patrimonio su base annua** (corrispondente all'0,083% su base mensile) per il comparto denominato SecurITAS;

tale commissione è prelevata con cadenza mensile.

Sono inoltre a carico del comparto, per quanto di competenza, le imposte e tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse del Fondo e gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse, nonché il "contributo di vigilanza" dovuto annualmente alla COVIP ai sensi di legge; sono altresì a carico le spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico del Responsabile, salva diversa decisione dell'impresa di assicurazione.

Sul comparto non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati, né le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso, salvo i casi di deroga previsti dalla COVIP in apposite istruzioni di carattere generale. In particolare, nel caso di investimenti in OICR collegati, dal compenso dell'impresa di assicurazione sarà dedotta la remunerazione complessiva percepita dal gestore dell'OICR collegato. Fanno eccezione gli investimenti in FIA diversi da quelli collegati.

c) **Spese relative alla fase di erogazione delle rendite**, quali riportate nell'allegato n. 2.

d) **Spese e premi relativi alle prestazioni assicurative accessorie**, quali riportate nell'allegato n. 3.

2. L'importo delle spese sopra indicate può essere ridotto nei casi di adesione su base collettiva e di convenzionamenti con associazioni di lavoratori autonomi e liberi professionisti.

3. Sono a carico dell'impresa di assicurazione tutte le spese ed oneri non individuati dalle disposizioni del presente articolo.

4. Nella redazione della Nota informativa l'impresa di assicurazione adotta modalità di

rappresentazione dei costi tali da assicurare la trasparenza e la confrontabilità degli stessi, in conformità alle istruzioni stabilite dalla COVIP.

PARTE III - CONTRIBUZIONE E PRESTAZIONI

Art.9. - Contribuzione

1. La misura della contribuzione a carico dell'aderente è determinata liberamente dallo stesso.
2. I lavoratori che aderiscono su base collettiva fissano la contribuzione nel rispetto della misura minima e delle modalità stabilite dai contratti e dagli accordi collettivi, anche aziendali.
3. I lavoratori dipendenti possono contribuire al Fondo conferendo, anche esclusivamente, i flussi di TFR in maturazione. Nelle adesioni collettive il conferimento del TFR può anche essere parziale ove previsto dagli accordi collettivi. Qualora il lavoratore decida altresì di versare la contribuzione prevista a suo carico e abbia diritto, in base ad accordi collettivi, anche aziendali, a un contributo del datore di lavoro, detto contributo affluirà al Fondo nei limiti e alle condizioni stabilite nei predetti accordi. Il datore di lavoro può decidere, anche in assenza di accordi collettivi, anche aziendali, di contribuire al Fondo. Gli accordi possono anche stabilire la percentuale minima di TFR maturando da destinare a previdenza complementare. In assenza di tale indicazione e ad eccezione dei casi previsti dalla normativa vigente, il conferimento è totale. E' comunque consentito al lavoratore di rivedere successivamente la scelta effettuata con riguardo alla quota di TFR da destinare al Fondo.
4. L'aderente su base individuale ha la facoltà di sospendere la contribuzione fermo restando, per i lavoratori dipendenti, l'obbligo del versamento del TFR maturando eventualmente conferito. La sospensione non comporta la cessazione della partecipazione al Fondo.
5. In costanza del rapporto di lavoro, il lavoratore che aderisce su base collettiva ha facoltà di sospendere la contribuzione a proprio carico, con conseguente sospensione dell'obbligo contributivo a carico del datore di lavoro, fermo restando l'eventuale versamento del TFR maturando al Fondo. E' possibile riattivare la contribuzione in qualsiasi momento.
- 6.. La contribuzione può essere attuata nel rispetto di quanto previsto dall'art. 8, comma 12 del Decreto (così detta contribuzione da abbuoni).
7. L'aderente può decidere di proseguire la contribuzione al Fondo oltre il raggiungimento dell'età pensionabile prevista dal regime obbligatorio di appartenenza, a condizione che alla data del pensionamento possa far valere almeno un anno di contribuzione a favore delle forme di previdenza complementare.

Art.10. - Determinazione della posizione individuale

1. La posizione individuale consiste nel capitale accumulato di pertinenza di ciascun aderente, è alimentata dai contributi netti versati, dagli importi derivanti da trasferimenti da altre forme pensionistiche complementari e dai versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ed è ridotta da eventuali riscatti parziali e anticipazioni.
2. Per contributi netti si intendono i versamenti al netto delle spese direttamente a carico dell'aderente, di cui all'Art.8, comma 1, lett. a) e b.1), e delle eventuali somme destinate a copertura delle prestazioni accessorie espressamente esplicitate (vedi allegato n. 3). Sul primo versamento incidono anche eventuali spese di adesione.
3. La posizione individuale viene rivalutata in base al rendimento dei comparti. Il rendimento di ogni singolo comparto è calcolato come variazione del valore della quota dello stesso nel periodo considerato.

4. Ai fini del calcolo del valore della quota le attività che costituiscono il patrimonio del comparto sono valutate al valore di mercato; le plusvalenze e le minusvalenze maturate concorrono alla determinazione della posizione individuale, a prescindere dal momento di effettivo realizzo.

5. L'impresa di assicurazione determina il valore della quota e, conseguentemente, della posizione individuale di ciascun aderente con cadenza almeno mensile. I versamenti sono trasformati in quote, e frazioni di quote, sulla base del primo valore di quota successivo al giorno in cui si sono resi disponibili per la valorizzazione.

6. Il valore della posizione individuale oggetto delle prestazioni di cui agli artt. 11, 13 e 14 è quello risultante al primo giorno di valorizzazione utile successivo a quello in cui l'impresa di assicurazione ha verificato la sussistenza delle condizioni che danno diritto alle prestazioni.

7. Ai sensi del Decreto 252/2005, nella fase di accumulo le posizioni individuali costituite presso il Fondo sono intangibili e non possono formare oggetto di sequestro o pignoramento da parte dei creditori dell'aderente.

Art.11. - Prestazioni pensionistiche

1. Il diritto alla prestazione pensionistica complementare si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza dell'aderente, con almeno cinque anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari. Il predetto termine è ridotto a tre anni per il lavoratore che cessa il rapporto di lavoro per motivi indipendenti dal fatto che lo stesso acquisisca il diritto a una pensione complementare e che si sposta in un altro Stato membro dell'Unione europea. L'aderente che decide di proseguire volontariamente la contribuzione ai sensi del comma 7 dell'Art.9 ha la facoltà di determinare autonomamente il momento di fruizione delle prestazioni pensionistiche. 2. Per i soggetti non titolari di reddito di lavoro o d'impresa si considera età pensionabile quella vigente nel regime obbligatorio di appartenenza.

3. Ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria per la richiesta delle prestazioni pensionistiche sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione alle forme pensionistiche complementari maturati dall'aderente per i quali lo stesso non abbia esercitato il riscatto totale della posizione individuale.

4. L'aderente, che abbia cessato l'attività lavorativa e abbia maturato almeno 20 anni di contribuzione nei regimi obbligatori di appartenenza e il periodo minimo di partecipazione alle forme pensionistiche complementari di cui al comma 1, ha facoltà di richiedere che le prestazioni pensionistiche siano erogate, in tutto o in parte, in forma di RITA "Rendita integrativa temporanea anticipata" con un anticipo massimo di 5 anni rispetto alla data di maturazione dell'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza.

5. L'aderente, che abbia cessato l'attività lavorativa, sia rimasto successivamente inoccupato per un periodo di tempo superiore a 24 mesi e abbia maturato il periodo minimo di partecipazione alle forme pensionistiche complementari di cui al comma 1, ha facoltà di richiedere la rendita di cui al precedente comma 4 con un anticipo massimo di 10 anni rispetto alla data di maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza.

6. La porzione della posizione individuale di cui si chiede il frazionamento verrà fatta confluire, salvo diversa scelta dell'aderente, nel comparto più prudente individuato dal Fondo e indicato nella Nota informativa. L'aderente può successivamente variare il comparto nel rispetto del periodo minimo di permanenza.

7. Nel corso dell'erogazione della RITA l'aderente può richiederne la revoca; ciò comporta la cessazione dell'erogazione delle rate residue.

8. Nel caso in cui non venga utilizzata l'intera posizione individuale a titolo RITA, l'aderente ha la facoltà di richiedere, con riferimento alla sola porzione residua della posizione individuale, il riscatto e l'anticipazione di cui ai successivi artt. 13 e 14, ovvero la prestazione pensionistica.

9. In caso di trasferimento ad altra forma pensionistica la RITA si intende automaticamente revocata e viene trasferita l'intera posizione individuale.

10. L'aderente ha facoltà di richiedere la liquidazione della prestazione pensionistica sotto forma di capitale nel limite del 50 per cento della posizione individuale maturata. Nel computo dell'importo complessivo erogabile in capitale sono detratte le somme erogate a titolo di anticipazione per le quali non si sia provveduto al reintegro. Qualora l'importo che si ottiene convertendo in rendita vitalizia immediata annua senza reversibilità a favore dell'aderente il 70 per cento della posizione individuale maturata risulti inferiore al 50 per cento dell'assegno sociale di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della legge 8 agosto 1995, n. 335, l'aderente può optare per la liquidazione in capitale dell'intera posizione maturata.

11. L'aderente che, sulla base della documentazione prodotta, risulta assunto antecedentemente al 29 aprile 1993 ed entro tale data iscritto a una forma pensionistica complementare istituita alla data di entrata in vigore della legge 23 ottobre 1992, n. 421, può richiedere la liquidazione dell'intera prestazione pensionistica complementare in capitale.

12. Le prestazioni pensionistiche, in capitale e in rendita, sono sottoposte agli stessi limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità in vigore per le pensioni a carico degli istituti di previdenza obbligatoria.

13. L'aderente che abbia maturato il diritto alla prestazione pensionistica e intenda esercitare tale diritto può trasferire la propria posizione individuale presso altra forma pensionistica complementare, per avvalersi delle condizioni di erogazione della rendita praticate da quest'ultima. In tal caso si applica quanto previsto all'Art.13 comma 6 e 7.

Art.12. - Erogazione della rendita

1. A seguito dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica, all'aderente è erogata una rendita vitalizia immediata calcolata in base alla posizione individuale maturata, al netto della eventuale quota di prestazione da erogare sotto forma di capitale.

2. L'aderente può richiedere comunque l'erogazione delle prestazioni in una delle tipologie di rendita di seguito indicate:

- una rendita vitalizia reversibile: detta rendita è corrisposta all'aderente finché è in vita e successivamente, in misura totale o per quota scelta dall'aderente stesso, alla persona da lui designata;
- una rendita certa e successivamente vitalizia: detta rendita è corrisposta per i primi 5 o 10 anni all'aderente o, in caso di suo decesso, alla persona da lui designata. Successivamente, se l'aderente è ancora in vita, viene corrisposta allo stesso una rendita vitalizia.

3. Nell'allegato n. 2 al Regolamento sono riportate le condizioni e modalità di erogazione delle rendite e i coefficienti di trasformazione (basi demografiche e finanziarie) da utilizzare per il relativo calcolo. Tali coefficienti possono essere successivamente variati, nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente in materia di stabilità delle imprese di assicurazione e delle relative disposizioni applicative emanate dall'IVASS; in ogni caso, le modifiche dei coefficienti di trasformazione non si applicano ai soggetti, già aderenti alla data di introduzione delle modifiche stesse, che esercitano il diritto alla prestazione pensionistica nei 3 anni successivi.

4. Le simulazioni relative alla rendita che verrà erogata sono effettuate facendo riferimento, laddove vi sia

l'impegno a non modificare i coefficienti di trasformazione, a quelli indicati nell'allegato n. 2 e, negli altri casi, a coefficienti individuati dalla COVIP, in modo omogeneo per tutte le forme, in base alle proiezioni ufficiali disponibili sull'andamento della mortalità della popolazione italiana.

Art.13. - Trasferimento e riscatto della posizione individuale

1. L'aderente può trasferire la propria posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare decorso un periodo minimo di 2 anni di partecipazione al Fondo.

2. l'aderente, anche prima del periodo minimo di permanenza, può:

a) trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare, alla quale acceda in relazione alla nuova attività lavorativa;

b) riscattare il 50 per cento della posizione individuale maturata, in caso di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a 12 mesi e non superiore a 48 mesi, ovvero in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a procedure di mobilità, cassa integrazione guadagni, ordinaria o straordinaria;

c) riscattare l'intera posizione individuale maturata, in caso di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo e a seguito di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo superiore a 48 mesi.

d) riscattare l'intera posizione individuale maturata, ai sensi dell'art. 14 comma 5 del Decreto, ovvero trasferirla ad altra forma pensionistica complementare, qualora vengano meno i requisiti di partecipazione. In alternativa al riscatto totale e finché permane la situazione di perdita dei requisiti di partecipazione, l'iscritto può altresì riscattare la posizione individuale maturata nella misura del 50 per cento o dell'80 per cento. Il riscatto parziale può essere esercitato una sola volta in relazione a uno stesso rapporto di lavoro.

3. Nei casi previsti ai punti a), c) e d) del comma precedente l'aderente, in luogo dell'esercizio dei diritti di trasferimento e di riscatto può proseguire la partecipazione al Fondo, anche in assenza di ulteriore contribuzione. Tale opzione trova automatica applicazione in difetto di diversa scelta da parte dell'aderente. Nel caso in cui il valore della posizione individuale maturata non sia superiore all'importo di una mensilità dell'assegno sociale di cui all'art. 3, comma 6, della Legge 8 agosto 1995, n. 335, l'impresa di assicurazione informa l'aderente della facoltà di trasferire la propria posizione individuale ad altra forma pensionistica complementare, ovvero di chiedere il riscatto dell'intera posizione di cui al comma 2, lettera d).

4. In caso di decesso dell'aderente prima dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica, ovvero nel corso dell'erogazione della RITA "Rendita integrativa temporanea anticipata", la posizione individuale è riscattata dai soggetti designati dallo stesso, siano essi persone fisiche o giuridiche. In mancanza di tali soggetti, la posizione individuale resta acquisita al Fondo.

5. Al di fuori dei suddetti casi, non sono previste altre forme di riscatto della posizione.

6. L'impresa di assicurazione, accertata la sussistenza dei requisiti, provvede al trasferimento o al riscatto della posizione con tempestività, e comunque non oltre il termine massimo di 2 mesi decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, l'impresa di assicurazione richiede gli elementi integrativi e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.

7. Il trasferimento della posizione individuale e il riscatto totale comportano la cessazione della partecipazione al Fondo.

Art.14. - Anticipazioni

1. L'aderente può conseguire un'anticipazione della posizione individuale maturata, nei seguenti casi e misure:

a) in qualsiasi momento, per un importo non superiore al 75 per cento, per spese sanitarie conseguenti a situazioni gravissime attinenti a sé, al coniuge o ai figli, per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;

b) decorsi 8 anni di iscrizione a forme pensionistiche complementari, per un importo non superiore al 75 per cento, per l'acquisto della prima casa di abitazione, per sé o per i figli, o per la realizzazione, sulla prima casa di abitazione, degli interventi di manutenzione ordinaria, straordinaria, di restauro e di risanamento conservativo, di ristrutturazione edilizia, di cui alle lettere a), b), c), e d) del comma 1 dell'art. 3 del decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380;

c) decorsi otto anni di iscrizione a forme pensionistiche complementari, per un importo non superiore al 30 per cento per la soddisfazione di ulteriori sue esigenze.

2. Le disposizioni che specificano i casi e regolano le modalità operative in materia di anticipazioni sono riportate in apposito documento.

3. Le somme complessivamente percepite a titolo di anticipazione non possono eccedere il 75 per cento della posizione individuale maturata, incrementata delle anticipazioni percepite e non reintegrate.

4. Ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria per esercitare il diritto all'anticipazione, sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione a forme pensionistiche complementari maturati dall'aderente, per i quali lo stesso non abbia esercitato il diritto di riscatto totale della posizione individuale.

5. Le somme percepite a titolo di anticipazione possono essere reintegrate, a scelta dell'aderente e in qualsiasi momento.

6. Le anticipazioni di cui al comma 1 lettera a) sono sottoposte agli stessi limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità, in vigore per le pensioni a carico degli istituti di previdenza obbligatoria.

7. L'impresa di assicurazione, accertata la sussistenza dei requisiti, provvede agli adempimenti conseguenti all'esercizio delle predette facoltà da parte dell'aderente con tempestività e comunque entro il termine massimo di 2 mesi dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, l'impresa di assicurazione richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.

Art.14 bis. - Prestazioni assicurative accessorie

1. Il Fondo prevede inoltre la seguente prestazione:

a) la corresponsione di un capitale al verificarsi della morte in data anteriore a quella di maturazione del diritto alla prestazione pensionistica complementare;

2. L'adesione alla suddetta prestazione è facoltativa e deve essere espressa all'atto dell'adesione al Fondo o successivamente mediante sottoscrizione di apposito modulo.

3. Le condizioni della suddetta prestazione sono indicate nell'allegato n. 3 al presente Regolamento.

PARTE IV - PROFILI ORGANIZZATIVI

Art.15. - Separatezza patrimoniale, amministrativa e contabile

1. Gli strumenti finanziari e i valori del Fondo costituiscono patrimonio separato ed autonomo rispetto sia al patrimonio dell'impresa di assicurazione, sia a quello degli altri fondi gestiti, sia a quello degli aderenti.

2. Il patrimonio del Fondo è destinato all'erogazione delle prestazioni pensionistiche agli aderenti e non può essere distratto da tale fine.

3. Sul patrimonio del Fondo non sono ammesse azioni esecutive da parte dei creditori dell'impresa di assicurazione o di rappresentanti dei creditori stessi, né da parte dei creditori degli aderenti o di rappresentanti dei creditori stessi. Il patrimonio del Fondo non può essere coinvolto nelle procedure concorsuali che riguardino l'impresa di assicurazione.

4. L'impresa di assicurazione è dotata di procedure atte a garantire la separatezza amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere per conto del Fondo rispetto al complesso delle altre operazioni svolte dall'impresa di assicurazione e del patrimonio del Fondo rispetto a quello dell'impresa di assicurazione e di suoi clienti.

5. Ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione per l'operato del soggetto delegato, la gestione amministrativa e contabile del Fondo può essere delegata a terzi.

6. L'impresa di assicurazione è dotata di procedure organizzative atte a garantire la separatezza amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere in riferimento a ciascun comparto.

7. Il patrimonio di ciascun comparto è suddiviso in quote.

Art.16. - Sistema di governo

1. L'impresa di assicurazione assicura, in modo proporzionato alla dimensione, alla natura, alla portata e alla complessità delle attività del Fondo, l'assolvimento degli obblighi previsti dagli artt. 4-bis, 5-bis, 5-ter, 5-quater, 5-quinques, 5-sexies, 5-septies, 5-octies e 5-nonies del Decreto in coerenza con gli assetti organizzativi del rispettivo settore di riferimento.

Art.17. - Depositario

1. Il patrimonio del Fondo è depositato presso un unico soggetto distinto dal gestore, in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni normative (di seguito "depositario").

2. L'impresa di assicurazione può revocare in ogni momento l'incarico al depositario il quale può, a sua volta, rinunciare con preavviso di 6 mesi; in ogni caso l'efficacia della revoca o della rinuncia è sospesa fino a che:

- l'impresa di assicurazione non abbia stipulato un nuovo contratto con altro depositario, in possesso dei requisiti di legge;
- il patrimonio del Fondo non sia stato trasferito presso il nuovo depositario.

3. Ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione per l'operato del soggetto delegato, il calcolo del valore della quota può essere delegato al depositario.

4. Le funzioni del depositario sono regolate dalla normativa tempo per tempo vigente.

5. Gli amministratori e i sindaci del depositario riferiscono senza ritardo alla COVIP sulle irregolarità

riscontrate nella gestione del Fondo e forniscono su richiesta della COVIP informazioni su atti o fatti di cui sono venuti a conoscenza nell'esercizio delle funzioni di depositario.

6. Sugli strumenti finanziari e sulle somme di denaro del Fondo depositati presso il depositario non sono ammesse azioni dei creditori del depositario, del subdepositario o nell'interesse degli stessi.

Art.18. - Responsabile

1. L'impresa di assicurazione nomina un Responsabile del Fondo, ai sensi dell'art. 5, comma 2 del Decreto.

2. Le disposizioni che regolano la nomina, le competenze, il regime di responsabilità del Responsabile sono riportate nell'allegato n. 1.

Art. 19. - Conflitti di interesse

La politica di gestione dei conflitti di interesse è definita in un apposito documento redatto ai sensi della normativa tempo per tempo vigente.

Art.20. - Scritture contabili

1. La tenuta dei libri e delle scritture contabili del Fondo nonché la valorizzazione del patrimonio e delle posizioni individuali sono effettuate sulla base delle disposizioni emanate dalla COVIP.

2. L'impresa di assicurazione conferisce ad una società di revisione l'incarico di esprimere con apposita relazione un giudizio sul rendiconto del Fondo.

3. Il rendiconto del Fondo è pubblicato sul sito web dedicato.

PARTE V - RAPPORTI CON GLI ADERENTI

Art.21. - Modalità di adesione e clausola risolutiva espressa

1. L'adesione al Fondo avviene mediante sottoscrizione di apposito modulo di adesione. L'adesione è preceduta dalla consegna della documentazione informativa prevista tempo per tempo dalla normativa vigente.

2. L'aderente è responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite dall'impresa di assicurazione.

3. Dell'avvenuta iscrizione al Fondo viene data apposita comunicazione all'aderente mediante lettera di conferma, attestante la data di iscrizione e le informazioni relative all'eventuale versamento effettuato.

4. L'adesione al Fondo comporta l'integrale accettazione del Regolamento, e dei relativi allegati, e delle successive modifiche, fatto salvo quanto previsto in tema di trasferimento nell'Art.26.

5. La raccolta delle adesioni al Fondo può essere svolta all'interno della sede legale o delle dipendenze dell'impresa di assicurazione da parte di addetti a ciò incaricati ovvero tramite la rete di distribuzione dell'impresa di assicurazione.

6. La raccolta delle adesioni al Fondo può essere svolta all'interno della sede legale o delle dipendenze dell'impresa di assicurazione da parte di addetti a ciò incaricati ovvero tramite la rete di distribuzione dell'impresa di assicurazione. Le adesioni su base collettiva possono essere raccolte anche presso i luoghi indicati nella Nota informativa.

7. In caso di adesione mediante sito web, l'impresa di assicurazione deve acquisire il consenso espresso dall'aderente all'utilizzo di tale strumento. L'aderente ha diritto di recedere entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione del modulo, senza costi di recesso e senza dover indicare il motivo dello stesso.

Per l'esercizio di tale diritto, l'aderente invia una comunicazione scritta all'impresa di assicurazione con modalità che garantiscano certezza della data di ricezione. L'impresa di assicurazione entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, procede a rimborsare le somme eventualmente pervenute al netto delle spese di adesione, ove trattenute.

L'impresa di assicurazione rende previamente noti all'aderente il momento in cui l'adesione s'intende conclusa, i termini, le modalità e i criteri di determinazione delle somme oggetto di rimborso.

8. L'aderente è tenuto a effettuare il versamento della prima contribuzione entro 6 mesi dall'adesione al Fondo. In caso di inadempimento, l'impresa di assicurazione ha facoltà, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, di risolvere il contratto comunicando all'aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'aderente non provveda ad effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della comunicazione.

9. Qualora nel corso della partecipazione al Fondo l'aderente interrompa il flusso contributivo con conseguente azzeramento della posizione individuale a seguito dell'applicazione delle spese annuali di gestione amministrativa, l'impresa di assicurazione ha facoltà, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, di risolvere il contratto comunicando la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'aderente non provveda a effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della comunicazione.

Art.22. - Trasparenza nei confronti degli aderenti e dei beneficiari

1. L'impresa di assicurazione mette a disposizione degli aderenti la documentazione inerente al Fondo e tutte le altre informazioni utili, secondo quanto previsto dalle disposizioni COVIP in materia. Tali documenti sono disponibili sul sito *web* dell'impresa di assicurazione in un'apposita sezione dedicata alle forme pensionistiche complementari e presso la sede legale dell'impresa di assicurazione. I documenti utilizzati in fase di adesione sono resi disponibili in formato cartaceo e gratuitamente anche presso le sedi dei soggetti che effettuano l'attività di raccolta adesioni.

2. L'impresa di assicurazione fornisce agli aderenti e ai beneficiari le informazioni relative alle posizioni individuali maturate e alle prestazioni erogate, secondo quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente.

Art.23. - Comunicazioni e reclami

L'impresa di assicurazione definisce le modalità con le quali gli aderenti e i beneficiari possono rappresentare le proprie esigenze e presentare reclami in coerenza con le indicazioni fornite dalla COVIP, riportandole nella Nota Informativa.

PARTE VI - NORME FINALI

Art.24. - Modifiche al Regolamento

1. Il Regolamento può essere modificato secondo le procedure previste dalla COVIP.
2. L'impresa di assicurazione stabilisce il termine di efficacia delle modifiche, tenuto conto dell'interesse degli aderenti e fatto salvo quanto disposto all'Art.26.

Art.25. - Trasferimento in caso di modifiche peggiorative delle condizioni economiche e di modifiche delle caratteristiche del Fondo

1. In caso di modifiche che complessivamente comportino un peggioramento rilevante delle condizioni economiche del Fondo, l'aderente interessato dalle suddette modifiche può trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare, anche prima che siano decorsi due anni dall'iscrizione. Il diritto di trasferimento è altresì riconosciuto quando le modifiche interessano in modo sostanziale la caratterizzazione del Fondo, come può avvenire in caso di variazione significativa delle politiche di investimento.
2. L'impresa di assicurazione comunica a ogni aderente interessato l'introduzione delle modifiche almeno 120 giorni prima della relativa data di efficacia; dal momento della comunicazione l'aderente ha 90 giorni di tempo per manifestare l'eventuale scelta di trasferimento. L'impresa di assicurazione può chiedere alla COVIP termini ridotti di efficacia nei casi in cui ciò sia utile al buon funzionamento del Fondo e non contrasti con l'interesse degli aderenti.
3. Per le operazioni di trasferimento di cui al presente articolo non sono previste spese.

Art.26. - Cessione del Fondo

Qualora l'impresa di assicurazione non voglia o non possa più esercitare l'attività di gestione del Fondo, questo viene ceduto ad altro soggetto, previa autorizzazione all'esercizio. In caso di cessione del Fondo a società diverse da quelle del Gruppo al quale appartiene l'impresa di assicurazione viene riconosciuto agli aderenti il diritto al trasferimento della posizione presso altra forma pensionistica complementare ai sensi dell'art. 26 e con le modalità ivi previste.

Art.27. - Operazioni di fusione

Nel caso in cui il Fondo sia interessato da operazioni di razionalizzazione che determinano la sua fusione con un altro fondo gestito dalla medesima impresa di assicurazione, il diritto al trasferimento della posizione presso altra forma pensionistica complementare viene riconosciuto qualora ricorrano le condizioni di cui all'art. 26 e con le modalità ivi previste.

Art.28. - Rinvio

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si fa rinvio alla normativa tempo per tempo vigente.

ALLEGATO N. 1

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI RESPONSABILE

Art.1. - Nomina e cessazione dall'incarico

1. La nomina del Responsabile spetta all'organo amministrativo di "ITAS VITA S.p.A.", di seguito definita "impresa di assicurazione". L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile, anche tacitamente, per non più di una volta consecutivamente.

2. La cessazione del Responsabile per scadenza del termine ha effetto nel momento in cui viene nominato il nuovo Responsabile.

3. Il Responsabile può essere revocato solo per giusta causa, sentito il parere dell'organo di controllo dell'impresa di assicurazione.

4. Le nomine, gli eventuali rinnovi dell'incarico, le sostituzioni del Responsabile prima della scadenza del termine vengono comunicati alla COVIP entro 15 giorni dalla deliberazione.

Art.2. - Requisiti e incompatibilità

1. I requisiti per l'assunzione dell'incarico di Responsabile sono previsti dalla normativa tempo per tempo vigente.

2. L'incarico di Responsabile è inoltre incompatibile con:

- a) lo svolgimento di attività di lavoro subordinato e di prestazione d'opera continuativa presso l'impresa di assicurazione o società da questa controllate o che la controllano;
- b) l'incarico di amministratore dell'impresa di assicurazione;

Art.3. - Decadenza

1. La perdita dei requisiti di onorabilità o il sopravvenire di situazioni di ineleggibilità o di incompatibilità comportano la decadenza dall'incarico.

Art.4. - Retribuzione

1. La retribuzione annuale del Responsabile è determinata dall'organo di amministrazione all'atto della nomina per l'intero periodo di durata dell'incarico e viene definita sulla base di una sana politica di remunerazione che tenga conto dei principi previsti dalla normativa tempo per tempo vigente.

2. Il compenso del Responsabile non può essere pattuito sotto forma di partecipazione agli utili dell'impresa di assicurazione, o di società controllanti o controllate, né sotto forma di diritti di acquisto o di sottoscrizione di azioni dell'impresa di assicurazione o di società controllanti o controllate.

3. Le spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico di Responsabile sono poste a carico del Fondo, salva diversa decisione dell'impresa di assicurazione.

Art.5. - Autonomia del Responsabile

1. Il Responsabile svolge la propria attività in modo autonomo e indipendente dall'impresa di assicurazione

riportando direttamente all'organo di amministrazione della stessa relativamente ai risultati dell'attività svolta.

2. A tale fine il Responsabile si avvale della collaborazione delle strutture organizzative della compagnia, di volta in volta necessarie allo svolgimento dell'incarico e all'adempimento dei doveri di cui al successivo Art.6. L'impresa di assicurazione gli garantisce l'accesso a tutte le informazioni necessarie allo scopo.

3. Il Responsabile assiste alle riunioni dell'organo amministrativo e di quello di controllo dell'impresa di assicurazione, per tutte le materie inerenti al Fondo.

Art.6. - Doveri del Responsabile

1. Il Responsabile verifica che la gestione del Fondo sia svolta nell'esclusivo interesse degli aderenti e dei beneficiari e vigila sull'osservanza della normativa e del Regolamento nonché sul rispetto delle buone pratiche e dei principi di corretta amministrazione del Fondo.

2. Il Responsabile, avvalendosi delle procedure definite dall'impresa di assicurazione, organizza lo svolgimento delle sue funzioni al fine di:

a) vigilare sulla gestione finanziaria del Fondo, anche nel caso di conferimento a terzi di deleghe di gestione, con riferimento ai controlli su:

i) la politica di investimento. In particolare: che la politica di investimento effettivamente seguita sia coerente con quella indicata nel Regolamento e nel Documento sulla politica degli investimenti e che gli investimenti, ivi compresi quelli effettuati in OICR, avvengano nell'esclusivo interesse degli aderenti, nel rispetto dei principi di sana e prudente gestione nonché nel rispetto dei criteri e limiti previsti dalla normativa tempo per tempo vigente e dal Regolamento;

ii) la gestione e il monitoraggio dei rischi. In particolare: che i rischi assunti con gli investimenti effettuati siano correttamente identificati, misurati e controllati e che siano coerenti con gli obiettivi perseguiti dalla politica di investimento;

b) vigilare sulla gestione amministrativa del Fondo, anche nel caso di conferimento a terzi di deleghe di gestione, con riferimento ai controlli su:

i) la separatezza amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere per conto del Fondo rispetto al complesso delle altre operazioni svolte dall'impresa di assicurazione e del patrimonio del Fondo rispetto a quello dell'impresa di assicurazione e di suoi clienti;

ii) la regolare tenuta dei libri e delle scritture contabili del Fondo;

c) vigilare sulle misure di trasparenza adottate nei confronti degli aderenti con riferimento ai controlli su:

i) l'adeguatezza dell'organizzazione dedicata a soddisfare le esigenze informative degli aderenti, sia al momento del collocamento del Fondo che durante il rapporto;

ii) gli oneri di gestione. In particolare, che le spese a carico degli aderenti e dei beneficiari previste dal Regolamento e le eventuali commissioni correlate ai risultati di gestione siano correttamente applicate;

iii) la completezza ed esaustività delle informazioni contenute nelle comunicazioni periodiche agli aderenti e ai beneficiari e in quelle inviate in occasione di eventi particolari;

iv) l'adeguatezza della procedura per la gestione dei reclami nonché il trattamento riservato ai singoli reclami;

v) la tempestività e la correttezza dell'erogazione delle prestazioni, in particolare con riferimento ai tempi di liquidazione delle somme richieste a titolo di anticipazione o riscatto e di trasferimento della posizione individuale.

3. Il Responsabile controlla le soluzioni adottate dall'impresa di assicurazione per identificare le situazioni di conflitti di interesse e per evitare che le stesse arrechino pregiudizio agli aderenti e ai beneficiari; egli controlla altresì la corretta esecuzione del contratto stipulato per il conferimento dell'incarico di depositario, nonché il rispetto delle convenzioni assicurative/condizioni per l'erogazione delle rendite e, ove presenti, delle convenzioni/condizioni relative alle prestazioni di invalidità e premorienza.

4. Delle irregolarità riscontrate nell'esercizio delle sue funzioni il Responsabile dà tempestiva comunicazione all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione e si attiva perché vengano adottati gli opportuni provvedimenti.

Art.7. - Rapporti con la COVIP

Il Responsabile:

1. predispone annualmente una relazione che descrive in maniera analitica l'organizzazione adottata per l'adempimento dei suoi doveri e che dà conto della congruità delle procedure di cui si avvale per l'esecuzione dell'incarico, dei risultati dell'attività svolta, delle eventuali irregolarità riscontrate durante l'anno e delle iniziative poste in essere per eliminarle. La relazione viene trasmessa alla COVIP entro il 31 marzo di ciascun anno. Copia della relazione stessa viene trasmessa all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione per quanto di rispettiva competenza;

2. vigila sul rispetto delle deliberazioni della COVIP e verifica che vengano inviate alla stessa le segnalazioni, la documentazione e le relazioni richieste dalla normativa e dalle istruzioni emanate in proposito;

3. comunica alla COVIP, contestualmente alla segnalazione all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione, le irregolarità riscontrate nell'esercizio delle sue funzioni.

Art.8. - Responsabilità

1. Il Responsabile deve adempiere i suoi doveri con la professionalità e la diligenza richieste dalla natura dell'incarico e dalla sua specifica competenza e deve conservare il segreto sui fatti e sui documenti di cui ha conoscenza in ragione del suo ufficio, tranne che nei confronti della COVIP e delle autorità giudiziarie.

2. Egli risponde verso l'impresa di assicurazione e verso i singoli aderenti e beneficiari del Fondo dei danni a ciascuno arrecati e derivanti dall'inosservanza di tali doveri.

3. All'azione di responsabilità si applicano, in quanto compatibili, gli artt. 2391, 2392, 2393, 2394, 2394-bis, 2395 del Codice Civile.

ALLEGATO N. 2

CONDIZIONI E MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RENDITE

Art. 1. – Prestazione in forma di rendita

1. Ai sensi dell'Art. 12 del Regolamento, l'impresa di assicurazione garantisce all'aderente la corresponsione di una rendita vitalizia immediata annua, impiegando quale premio unico il valore maturato della posizione individuale, integrato dalla eventuale garanzia di risultato di cui all'Art. 7 del Regolamento, ed al netto dell'eventuale prestazione in forma di capitale erogata all'aderente stesso. Il valore iniziale della rendita annua si ottiene moltiplicando il capitale utilizzato quale premio unico per il coefficiente di conversione di cui all'allegato n. 2b, variabile in funzione, dell'età dell'aderente alla data di decorrenza della rendita e della rateazione prescelta, dividendo il risultato ottenuto per mille (1000).

Se la rateazione prescelta è diversa da quella annuale, il valore iniziale di ciascuna rata di rendita si ottiene dividendo il valore della rendita annua per il numero di rate da corrispondere nell'anno (2 se semestrali, 12 se mensili).

2. In alternativa alla rendita di cui al comma 1, su esplicita richiesta dell'aderente, l'impresa di assicurazione garantisce:

- a) una rendita vitalizia immediata annua reversibile, di cui all'Art. 12 comma 2 del Regolamento;
- b) una rendita immediata annua certa per i primi 5 o 10 anni e successivamente vitalizia, di cui all'Art. 12 comma 2 del Regolamento. Il valore iniziale della rendita annua si ottiene moltiplicando il capitale utilizzato quale premio unico per il coefficiente di conversione di cui all'allegato n. 2c (nel caso di scelta della rendita certa per i primi 5 anni) o all'allegato 2d (nel caso di scelta della rendita certa per i primi 10 anni) variabile in funzione dell'età dell'aderente alla data di decorrenza della rendita e della rateazione prescelta, dividendo il risultato ottenuto per mille (1000).

3. Ciascuna rendita avrà decorrenza dal primo giorno del mese successivo alla data di pagamento del premio.

4. L'aderente si impegna a comunicare alla Società:

- la quota di prestazione da erogare in forma di capitale;
- la forma di rendita scelta tra le opzioni previste;
- la rateazione della rendita prescelta;
- i dati anagrafici dell'eventuale reversionario.

5. Nel caso di opzione della rendita di cui al precedente comma 2, in caso di decesso dell'aderente, l'avente diritto è tenuto a richiedere il pagamento della rendita e a trasmettere all'impresa di assicurazione il proprio certificato di nascita o copia di un documento di riconoscimento valido riportante i dati anagrafici ed il certificato di morte dell'aderente.

6. Al fine di verificare l'obbligo di pagamento, l'impresa di assicurazione si riserva di richiedere ad ogni ricorrenza annuale il certificato di esistenza in vita dell'avente diritto.

7. Le rendite di cui al presente articolo non ammettono valore di riscatto.

Art. 2. – Pagamento della rendita

1. La rendita annua viene corrisposta, in via posticipata, nella rateazione scelta dall'aderente tra le seguenti opzioni: mensile, semestrale o annuale.

2. Il pagamento della rendita sarà effettuato mediante bonifico bancario sul conto corrente dell'avente diritto, entro 30 giorni dalla data di scadenza delle singole rate.

3. L'erogazione della rendita cesserà con l'ultima scadenza di rata precedente la morte dell'avente diritto.

Art. 3. – Modalità di rivalutazione annuale delle rendite assicurate

1. I contratti di rendita sopra descritti sono collegati ad una specifica Gestione interna separata, denominata FOREVER, disciplinata da apposito regolamento (vedi allegato n. 2a).

2. La Società determina al termine di ogni mese il tasso medio di rendimento realizzato da FOREVER nel periodo di osservazione annuale, corrispondente ai 12 mesi di calendario trascorsi, con i criteri indicati al punto 9 del regolamento.

Con riferimento al presente contratto, il rendimento medio preso a riferimento per il calcolo del rendimento annuo attribuito e della corrispondente misura annua di rivalutazione della rendita, sotto definiti, è quello determinato al termine del quarto mese antecedente la data di rivalutazione annua.

Il rendimento annuo attribuito alla rendita è pari al rendimento realizzato da FOREVER moltiplicato per l'aliquota di partecipazione pari al 90%. Il rendimento così calcolato non può comunque risultare superiore al rendimento realizzato da FOREVER diminuito di 1,00 punto.

3. Ad ogni anniversario della data di decorrenza della rendita, la rendita in vigore nell'anno precedente viene rivalutata nella misura annua di rivalutazione sopra definita.

4. La misura annua della rivalutazione e la nuova prestazione vengono comunicate annualmente all'avente diritto.

Art. 4. – Coefficienti di conversione e caricamenti applicati

1. I coefficienti di conversione del capitale maturato in rendita sono quelli in vigore al momento della conversione stessa.

2. Attualmente i coefficienti di conversione delle rendite di cui all'Art. 1 comma 1 e comma 2 lett. b) sono indicati negli allegati n. 2b, 2c e 2d e calcolati:

- sulla base demografica unisex (denominata A62D), relativa allo studio basato su dati ISTAT effettuato da ANIA, e
- sulla base di un tasso tecnico stabilito nella misura dello 0%.

3. Successivamente, i coefficienti iniziali potranno essere rivisti in base alle statistiche disponibili e/o ad un diverso tasso tecnico utilizzato, fatto salvo quanto previsto all'Art. 12 comma 3 del Regolamento.

4. I caricamenti previsti sono:

- caricamento di gestione dell'1% calcolato sul premio unico di polizza;
- caricamento di erogazione dell'1,25% calcolato sull'annualità della rendita.

5. I coefficienti di conversione della rendita vitalizia immediata annua reversibile di cui all'Art. 1 comma 2 lettera a) sono depositati presso la Sede del Fondo. Per tale rendita la base demografica, il tasso tecnico ed i caricamenti sono i medesimi di cui sopra.

ALLEGATO N. 2a

REGOLAMENTO NUOVO FONDO RIVALUTAZIONE VITA – FOREVER

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività dell'ITAS VITA S.p.A., che viene contraddistinta con il nome "Nuovo Fondo Rivalutazione Vita" ed indicata nel seguito con la sigla FOREVER. La gestione FOREVER è conforme al Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni;
2. La valuta di denominazione è l'Euro;
3. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento è annuale e decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno di determinazione.
All'interno del suddetto periodo di osservazione, viene inoltre determinato al termine di ogni mese un tasso medio di rendimento riferito ad un periodo annuale corrispondente ai 12 mesi di calendario trascorsi;
4. Gli obiettivi della gestione separata sono riconducibili ad una valorizzazione del patrimonio della stessa, liberando annualmente quella parte di utili e di plusvalenze sufficienti a garantire una redditività costante nel tempo della gestione, calcolata secondo le indicazioni e le direttive riprese dal Regolamento n. 38 dell'Isvap.

Le politiche di investimento sono riconducibili a criteri di prudenza e di affidabilità degli emittenti prescelti. Il rating costituisce uno dei fattori utili per la valutazione del merito creditizio degli emittenti, così come altre informazioni disponibili derivanti da analisi indipendenti che consentano di arrivare ad una valutazione più completa del rischio di credito. In particolare, i criteri utilizzati nelle politiche di investimento assecondano i seguenti principi:

- Le categorie di investimento sono quelle previste dal Regolamento Isvap n. 36 in materia di copertura delle riserve tecniche dell'impresa, ovvero (tra parentesi è indicato il limite massimo consentito rispetto al totale del patrimonio della gestione separata): titoli di debito ed altri titoli assimilabili (100%), titoli di capitale ed altri valori assimilabili (35%), valori del comparto immobiliare con esclusione degli immobili destinati all'esercizio dell'impresa (40%), investimenti alternativi (10%), crediti con esclusione di quelli infruttiferi e di quelli verso riassicuratori (25%), depositi bancari o verso enti creditizi (15%).
- Il limite qualitativo viene espresso in termini di solidità dell'investimento misurata attraverso il rating della singola emissione, all'atto dell'acquisto o dell'inserimento dell'attivo nella gestione separata ed integrata da analisi indipendenti;
- Le emissioni non dotate di un rating od in possesso di un rating inferiore a BBB- di Standard & Poor's o merito equivalente, sono ammesse per una percentuale non superiore al 6,0% dell'intero portafoglio della gestione separata;
- Le emissioni non quotate in mercati regolamentati sono ammesse per una percentuale non superiore al 5,0% dell'intero portafoglio della gestione separata;
- Il limite quantitativo per ogni singolo emittente, con esclusione degli Stati sovrani aderenti all'Unione Europea, viene espresso nella percentuale massima del 7,0% dell'intero portafoglio della gestione separata;
- I limiti di investimento, in relazione ai rapporti con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento Isvap n. 25 che disciplina le possibili situazioni di conflitto di interessi, sono definiti nel 1% dell'intero portafoglio della gestione separata;
- L'impiego di strumenti finanziari derivati è ammesso sia per la gestione efficace e sia per la copertura del rischio, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche;

5. Il valore delle attività gestite da FOREVER non può essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa;
6. Ai sensi dell'art.6 comma 1 lettera G del Regolamento ISVAP n.38, la Società ha la facoltà di effettuare modifiche al 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;
7. Sulla gestione interna separata FOREVER possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate;
8. Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione;
9. Il tasso medio di rendimento della gestione separata FOREVER, relativo al periodo di osservazione di cui al precedente punto 3, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata FOREVER alla giacenza media delle attività della gestione stessa.
Il risultato finanziario della gestione separata FOREVER è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione.
Gli utili realizzati comprendono anche eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione separata. Le plusvalenze e le minusvalenze vanno prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della gestione separata e cioè per le attività di nuova acquisizione al prezzo di acquisto e per le attività già di proprietà della Società al valore corrente rilevato alla data di immissione nella gestione separata stessa.
La giacenza media delle attività della gestione separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della gestione separata. 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;
10. La gestione separata è sottoposta alla verifica da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente;
11. Il regolamento della gestione separata FOREVER è parte integrante delle Condizioni Contrattuali.

ALLEGATO N. 2b

**COEFFICIENTI DI CONVERSIONE PER OGNI 1000 EURO DI CAPITALE AL TERMINE IN RENDITA VITALIZIA
 POSTICIPATA RIVALUTABILE, DISTINTI IN BASE ALL'ETÀ DELL'ADERENTE ALLA DATA DI DECORRENZA DELLA
 RENDITA E ALLA RATEAZIONE DELLA STESSA (TAV. UNISEX A62D)
 TASSO TECNICO 0%**

ETÀ	RATEAZIONE RENDITA		
	ANNUALE	SEMESTRALE	MENSILE
50	25,17	25,01	24,88
51	25,81	25,64	25,50
52	26,47	26,30	26,15
53	27,17	26,99	26,83
54	27,91	27,71	27,55
55	28,68	28,47	28,30
56	29,50	29,28	29,10
57	30,36	30,12	29,93
58	31,27	31,02	30,82
59	32,23	31,97	31,75
60	33,25	32,97	32,74
61	34,33	34,04	33,79
62	35,49	35,17	34,91
63	36,71	36,37	36,09
64	38,01	37,65	37,35
65	39,40	39,01	38,69
66	40,89	40,46	40,12
67	42,48	42,02	41,65
68	44,19	43,70	43,30
69	46,04	45,51	45,07
70	48,04	47,45	46,98
71	50,19	49,56	49,04
72	52,53	51,83	51,27
73	55,07	54,30	53,68
74	57,82	56,98	56,29
75	60,82	59,89	59,13
76	64,09	63,06	62,22
77	67,67	66,52	65,59
78	71,59	70,31	69,27
79	75,88	74,43	73,27
80	80,57	78,94	77,64
81	85,70	83,87	82,39
82	91,33	89,25	87,58
83	97,52	95,15	93,26
84	104,34	101,63	99,47
85	111,82	108,71	106,25

Le età verranno rettificate in base alla generazione di nascita secondo la seguente **scala di shifting**:

Generazione	Correzione età
dal 1922 al 1926	+4
dal 1927 al 1938	+3
dal 1939 al 1947	+2
dal 1948 al 1957	+1
dal 1958 al 1966	0
dal 1967 al 1978	-1
dal 1979 al 1990	-2
dal 1991 al 2004	-3

ALLEGATO N. 2c

**COEFFICIENTI DI CONVERSIONE PER OGNI 1000 EURO DI CAPITALE AL TERMINE IN RENDITA POSTICIPATA RIVALUTABILE CERTA PER I PRIMI 5 ANNI E SUCCESSIVAMENTE VITALIZIA DISTINTI IN BASE ALL'ETÀ DELL'ADERENTE ALLA DATA DI DECORRENZA DELLA RENDITA E ALLA RATEAZIONE DELLA STESSA (TAV. UNISEX A62D)
TASSO TECNICO 0%**

ETÀ	RATEAZIONE RENDITA		
	ANNUALE	SEMESTRALE	MENSILE
50	25,16	25,00	24,87
51	25,79	25,63	25,49
52	26,46	26,28	26,14
53	27,16	26,97	26,82
54	27,89	27,69	27,53
55	28,66	28,45	28,28
56	29,47	29,25	29,07
57	30,33	30,1	29,91
58	31,23	30,99	30,79
59	32,19	31,93	31,72
60	33,2	32,93	32,7
61	34,28	33,99	33,75
62	35,42	35,11	34,85
63	36,63	36,3	36,03
64	37,92	37,57	37,27
65	39,3	38,92	38,6
66	40,76	40,36	40,02
67	42,34	41,9	41,54
68	44,02	43,55	43,16
69	45,84	45,32	44,9
70	47,79	47,23	46,78
71	49,89	49,29	48,79
72	52,15	51,5	50,97
73	54,6	53,89	53,31
74	57,24	56,46	55,83
75	60,09	59,24	58,55
76	63,16	62,24	61,49
77	66,49	65,48	64,66
78	70,08	68,98	68,08
79	73,93	72,73	71,75
80	78,07	76,75	75,69
81	82,5	81,06	79,9
82	87,22	85,65	84,39
83	92,23	90,54	89,17
84	97,53	95,7	94,22
85	103,05	101,08	99,5

Le età verranno rettificate in base alla generazione di nascita secondo la seguente **scala di shifting**:

Generazione	Correzione età
dal 1922 al 1926	+4
dal 1927 al 1938	+3
dal 1939 al 1947	+2
dal 1948 al 1957	+1
dal 1958 al 1966	0
dal 1967 al 1978	-1
dal 1979 al 1990	-2
dal 1991 al 2004	-3

ALLEGATO N. 2d

**COEFFICIENTI DI CONVERSIONE PER OGNI 1000 EURO DI CAPITALE AL TERMINE IN RENDITA POSTICIPATA RIVALUTABILE
CERTA PER I PRIMI 10 ANNI E SUCCESSIVAMENTE VITALIZIA DISTINTI IN BASE ALL'ETÀ DELL'ADERENTE ALLA DATA DI
DECORRENZA DELLA RENDITA E ALLA RATEAZIONE DELLA STESSA (TAV. UNISEX A62D)
TASSO TECNICO 0%**

ETÀ	RATEAZIONE RENDITA		
	ANNUALE	SEMESTRALE	MENSILE
50	25,12	24,96	24,83
51	25,75	25,58	25,45
52	26,41	26,23	26,09
53	27,1	26,92	26,77
54	27,82	27,63	27,47
55	28,58	28,38	28,21
56	29,38	29,17	29
57	30,23	30	29,82
58	31,12	30,88	30,68
59	32,06	31,8	31,6
60	33,05	32,78	32,56
61	34,1	33,81	33,58
62	35,21	34,91	34,66
63	36,38	36,07	35,8
64	37,63	37,29	37,01
65	38,95	38,59	38,3
66	40,36	39,97	39,66
67	41,85	41,44	41,1
68	43,43	43	42,64
69	45,12	44,65	44,27
70	46,92	46,42	46,01
71	48,82	48,29	47,86
72	50,83	50,27	49,81
73	52,96	52,36	51,88
74	55,2	54,57	54,05
75	57,55	56,89	56,34
76	60,01	59,3	58,73
77	62,55	61,82	61,22
78	65,18	64,42	63,8
79	67,85	67,06	66,43
80	70,53	69,74	69,08
81	73,19	72,39	71,74
82	75,78	74,99	74,34
83	78,29	77,51	76,88
84	80,68	79,94	79,31
85	82,96	82,23	81,64

Le età verranno rettificate in base alla generazione di nascita secondo la seguente **scala di shifting**:

Generazione	Correzione età
dal 1922 al 1926	+4
dal 1927 al 1938	+3
dal 1939 al 1947	+2
dal 1948 al 1957	+1
dal 1958 al 1966	0
dal 1967 al 1978	-1
dal 1979 al 1990	-2
dal 1991 al 2004	-3

ALLEGATO N. 3

PRESTAZIONE ASSICURATIVA ACCESSORIA

TITOLO I

Norme comuni alla prestazione assicurativa accessoria di Premorienza

Art. 1 - Modalità di adesione e determinazione del capitale assicurato

1. Accedono alla prestazione accessoria solo quegli aderenti che all'atto della richiesta godano di buona salute e non siano a conoscenza di fenomeni patologici in atto.

2. La prestazione accessoria prevede l'erogazione di un capitale determinato come da successivo comma 3, capitale che si ridurrà ogni cinque anni in funzione dell'età raggiunta dall'aderente.

3. Il capitale iniziale è determinato dal contributo annuo iniziale, che rappresenta quanto l'Aderente intende versare annualmente sul fondo pensione, moltiplicato per gli anni mancanti al sessantasettesimo anno (67), che corrispondono alla durata contrattuale della prestazione accessoria. Il capitale iniziale rimane costante per 5 anni, poi all'inizio del 6° anno si riduce (in funzione degli anni mancanti al sessantasettesimo anno (67) e rimane costante per i successivi 5 anni e così via fino ad annullarsi al sessantasettesimo anno (67). Il premio varia ogni cinque anni ed è determinato dal tasso, stabilito da fasce di età quinquennali come riportato nella successiva tabella 4, moltiplicato per il relativo capitale assicurato. Il capitale assicurato non potrà comunque essere inferiore a euro 15.000 e superare il limite massimo di euro 200.000. Per gli aderenti che volessero attivare la garanzia successivamente alla sottoscrizione del Fondo Pensione, il capitale iniziale della prestazione accessoria sarà determinato dal contributo annuo che gli aderenti intenderanno versare annualmente al Fondo, moltiplicato per gli anni mancanti al sessantasettesimo anno (67).

4. Nel caso in cui l'aderente volesse rinunciare a tale prestazione, dovrà inoltrare richiesta scritta al Fondo almeno 3 mesi prima della ricorrenza dell'anniversario.

5. L'ammontare del primo premio annuo per la garanzia caso morte, viene trattenuto in unica soluzione dal primo contributo complessivo versato al Fondo. I premi annui successivi, verranno detratti in unica soluzione dal montante maturato sul conto individuale dell'aderente, in occasione di ogni ricorrenza anniversaria. Nel caso in cui il montante risulti insufficiente per il pagamento del premio della prestazione accessoria, tale garanzia si risolverà e i premi pagati resteranno acquisiti da ITAS Vita. Per questi casi la Compagnia informerà l'aderente che la garanzia non è più attiva.

6. Nel caso di richiesta di accesso alla prestazione successivamente all'adesione al Fondo, l'ammontare del contributo annuo, verrà trattenuto in unica soluzione dal montante maturato sul conto individuale dell'aderente alla data di effetto della garanzia assicurativa.

TITOLO II

Prestazione assicurativa accessoria in caso di Premorienza

Art. 2. - Prestazioni assicurate

1. Le presenti condizioni hanno per oggetto un'assicurazione che garantisce la copertura del rischio di morte dell'aderente assicurato. L'impresa di assicurazione si impegna a corrispondere il capitale assicurato agli aventi diritto sempreché l'aderente risulti in regola con la contribuzione relativa alla prestazione accessoria.

2. L'impresa di assicurazione accetta il rischio di cui al presente Titolo solo previa sottoscrizione delle dichiarazioni riportate nell'apposito modulo e la compilazione del questionario sanitario, che dovranno attestare lo stato di buona salute dell'aderente. In caso contrario il rischio non verrà accettato.

3. Ferme le condizioni previste nel punto precedente l'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno successivo a quello in cui il primo contributo annuo è stato trattenuto secondo le modalità di cui all'Art.1 commi 5 e 6 e si estingue alle ore 24 del giorno di ricorrenza annua salvo diversa indicazione riportata nell'apposito modulo.

4. L'assicurazione non viene prestata agli aderenti di età inferiore a 18 anni o superiore a 64 anni.

Art.3. – Cessazione della garanzia

1. In caso di vita dell'aderente assicurato al termine del prefissato periodo di copertura assicurativa, l'assicurazione si estingue. La garanzia scade al compimento del 67-esimo anno.

2. La garanzia cessa anticipatamente rispetto a tale termine in caso di uscita dell'aderente assicurato dal Fondo.

Art.4. – Rischio di morte

1. Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'aderente assicurato.

2. E' escluso dall'assicurazione soltanto il decesso causato da:

- dolo dell'Aderente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Aderente a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Aderente ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Aderente non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Aderente si trovasse già nel territorio di accadimento; l'arrivo dell'Aderente in un paese estero in una situazione di guerra o similari come sopra indicato comporta l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa;
- armi nucleari, trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- incidente di volo, se l'Aderente viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- Infortuni e/o malattie dovuti/correlati a stato di ubriachezza dell'Aderente, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili.

Art.5. – Beneficiari

1. L'aderente indica i beneficiari della prestazione assicurata

2. In caso di morte dell'aderente gli aventi diritto sono tenuti a richiedere la liquidazione del capitale e a trasmettere all'impresa di assicurazione la documentazione idonea a certificare la data del decesso, la sua causa e la loro legittimazione alla prestazione. Entro 60 giorni dal ricevimento di tale documentazione l'impresa di assicurazione corrisponderà agli aventi diritto il capitale assicurato, sempreché non siano necessarie ulteriori informazioni oltre a quelle già ricevute, utilizzando il mezzo di pagamento che verrà prescelto dagli aventi diritto, fra quelli proposti dall'impresa di assicurazione.

3. La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

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

4. Per tutti i pagamenti della Società devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a:

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento;
- individuare con esattezza gli aventi diritto.

Si specifica, qui di seguito, la documentazione che il Beneficiario deve presentare in caso di decesso dell'Aderente:

- comunicazione dell'avvenuto decesso da parte dei Beneficiari;
- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause del decesso dell'Aderente redatto su apposito modulo fornito dalla Società, ed eventuale ulteriore documentazione di carattere sanitario necessaria per verificare l'esattezza e la completezza delle dichiarazioni dell'Aderente relative alle circostanze che hanno influenzato la valutazione del rischio;
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva da cui risulti se l'Aderente ha lasciato o meno testamento;
- in caso di esistenza di testamento dovrà essere prodotta una copia autenticata dello stesso;
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva dalla quale risulti l'individuazione degli eredi legittimi;
- in caso di Beneficiari minori: autorizzazione del Giudice Tutelare all'incasso delle somme dovute.

La Società si riserva inoltre di richiedere, per casi eccezionali, ulteriore documentazione relativa a particolari esigenze istruttorie.

Art.6. – Clausola finale del Titolo II

1. I tassi di cui alla successiva tabella potranno subire variazioni in seguito a specifiche disposizioni dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private (IVASS), ovvero potranno essere modificati sulla base del confronto tra le basi tecniche adottate ed i risultati dell'esperienza diretta.

2. I nuovi tassi entreranno in vigore in occasione della prima ricorrenza annua successiva alla loro introduzione.

TABELLA 4

PRESTAZIONE ACCESSORIA IN CASO DI PREMORIENZA TASSI PER 1000 EURO DI CAPITALE ASSICURATO

Fasce d'età	Tassi di premio di tariffa per 1.0000 euro di capitale
18-24	0,510
25-29	0,593
30-34	0,686
35-39	0,981
40-44	1,547
45-49	2,508
50-54	4,118
55-59	6,982
60-64	11,556

Esempi di garanzia con contributo iniziale annuo di 1.000,00 euro**Età alla sottoscrizione della garanzia = 23 anni**

Età residua ai 67 anni = 44 anni

Capitale assicurato caso morte iniziale e per i primi 5 anni = 44.000,00 euro

Costo annuo della garanzia per i primi 5 anni = 22,44 euro (44.000,00 / 1000 X 0,510)

Età alla sottoscrizione della garanzia = 48 anni

Età residua ai 67 anni = 19 anni

Capitale assicurato caso morte per i successivi 5 anni = 19.000,00 euro

Costo annuo della garanzia per i successivi 5 anni = 47,65 euro (19.000,00 / 1000 X 2,508)