

Assicurazione rivalutabile a premi unici ricorrenti/**Itas**  
**Risparmio Libero**



Il presente Fascicolo Informativo contenente Scheda sintetica, Nota informativa, Condizioni contrattuali, regolamento del fondo Forever, Glossario e facsimile della Proposta di assicurazione deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta di assicurazione.

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





---

## SCHEMA SINTETICA

---

Assicurazione rivalutabile a premi unici ricorrenti/**Itas Risparmio Libero**

**Itas Risparmio Libero/Tariffa 15R0**

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'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**

**a) Impresa di assicurazione**

ITAS VITA S.p.A., impresa di assicurazione italiana appartenente al Gruppo ITAS Assicurazioni, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di ITAS Mutua, in seguito denominata Società.

**b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa**

Il **patrimonio netto**, rispetto all'ultimo bilancio approvato, è pari a 98,161 milioni di euro, di cui 24,138 milioni di euro di **capitale sociale** e 74,023 milioni di euro di **riserve patrimoniali**.

**L'indice di solvibilità relativo alla gestione vita è pari a 1,13.** Questo indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

**c) Denominazione del contratto**

Itas Risparmio Libero

**Tipologia del contratto**

Assicurazione rivalutabile a premi unici ricorrenti.

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano ad ogni anniversario della data di effetto del contratto stesso, in base al rendimento di una Gestione interna separata di attivi.

**d) Durata**

La durata può essere fissata, a scelta del Contraente, da un minimo di 8 anni ad un massimo di 20 anni.

E' possibile esercitare il diritto di riscatto totale o parziale, a condizione che siano state pagate le prime due intere annualità di premio ricorrente e che l'Assicurato sia in vita.

**e) Pagamento dei premi**

Il contratto prevede la corresponsione di una serie di premi unici ricorrenti con periodicità annuale, semestrale, trimestrale o mensile. Gli importi minimi e massimi, riferiti ad ogni singolo versamento variano in funzione del frazionamento scelto:

Periodicità del pagamento	Importo minimo	Importo massimo
Annuale	€ 1.200,00	€ 6.000,00
Semestrale	€ 600,00	€ 3.000,00
Trimestrale	€ 300,00	€ 1.500,00
Mensile	€ 100,00	€ 500,00

**E' prevista la possibilità per il Contraente di effettuare versamenti unici aggiuntivi solamente nei primi 10 anni di durata contrattuale, nel caso di durate inferiori gli stessi sono sempre possibili, rispettando le condizioni sotto riportate.**

**L'importo minimo dei premi unici aggiuntivi non potrà essere inferiore a 300,00 euro ciascuno.**

**L'importo totale degli eventuali versamenti aggiuntivi non potrà essere superiore al valore del premio unico ricorrente, stabilito in fase di emissione e calcolato su base annua, moltiplicato per la durata contrattuale.**

**I versamenti si interrompono automaticamente nel caso di decesso dell'Assicurato.**

**Pagate le prime due annualità di premio ricorrente, è facoltà del Contraente di variare il frazionamento scelto e l'importo del premio unico ricorrente, nel rispetto dei limiti sopra previsti.**

**Il totale dei premi versati nell'arco del contratto non potrà superare l'importo di 500.000,00 euro.**

**In ogni caso il cumulo premi, sotto definito, movimentabile da un unico Contraente o da più Contraenti, collegati ad un medesimo soggetto, mediante uno o più contratti le cui prestazioni sono collegate al**

**rendimento della Gestione Separata FOREVER, non potrà, per l'intera durata contrattuale, essere superiore ad € 2.500.000,00. Per cumulo premi si intende la somma dei premi versati, al netto della parte di premi che hanno generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.**

## **2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO**

Il presente contratto risponde all'esigenza di chi desidera una gestione sicura e prudente dei propri risparmi senza rischi di natura finanziaria, al fine di conservare il capitale investito e conseguire annualmente una rivalutazione sulla base del rendimento realizzato dalla Gestione interna separata denominata FOREVER.

Inoltre, attraverso la sottoscrizione della garanzia complementare "Domani sicuro", finalizzata al sostegno economico dei più giovani, la Società, in caso di morte del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, provvederà al completamento del piano di versamento dei premi unici ricorrenti residui, assicurando così al ragazzo-beneficiario la costruzione di un capitale rivalutato sino alla data di scadenza fissata in polizza.

**Si precisa che una parte del premio viene trattenuta dalla Società per far fronte ai costi gravanti sul contratto e pertanto non concorre alla formazione del capitale assicurato.**

Per la comprensione del meccanismo di rivalutazione si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni assicurate, del valore del capitale assicurato e del valore di riscatto, contenuto nella sezione E della Nota Informativa.

**La Società è tenuta a consegnare al Contraente 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 dell'Assicurato;**
- b) prestazione in caso di decesso dell'Assicurato;**
- c) prestazione complementare facoltativa in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale - "Domani sicuro"**
- d) opzioni contrattuali;**

**Il presente contratto prevede che, ad ogni anniversario della data di effetto del contratto, il capitale assicurato venga rivalutato ad un tasso di interesse pari al rendimento finanziario realizzato dalla Gestione interna separata FOREVER** diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente, come specificato all'art.12 delle Condizioni Contrattuali.

Le maggiorazioni progressivamente riconosciute restano definitivamente attribuite al contratto.

La Società garantisce in caso di vita dell'Assicurato a scadenza o in caso di sua premorienza, un rendimento minimo annuo composto pari all'1%.

**In caso di riscatto, il Contraente, sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati. Il mancato pagamento delle prime due annualità di premio ricorrente determina la risoluzione del contratto e la conseguente perdita dei premi ricorrenti versati che restano acquisiti alla Società. Nel caso di pagamento di eventuali versamenti unici aggiuntivi, trascorsi i termini previsti per la riattivazione, la Società mette a disposizione al Contraente il relativo importo al netto dei costi e senza alcuna rivalutazione. Il Contraente può tuttavia chiedere alla Società la restituzione dei predetti versamenti prima di tale termine e in questo caso la polizza si ritiene definitivamente risolta e non più riattivabile.**

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli artt. 1, 4 ,9 ,10 ,12 ,13 e 14 delle Condizioni Contrattuali.

## **4. COSTI**

**La Società, al fine di svolgere l'attività di collocamento, di gestione del contratto e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla sezione C.**

**I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla Gestione interna separata riducono l'ammontare delle prestazioni.**

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'IVASS, l'indicatore sintetico "costo percentuale medio annuo" (CPMA).

Il CPMA indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi.

**Questo indicatore è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie.**

**Il CPMA in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del quinto anno.**

**Gestione interna separata FOREVER**

**Ipotesi adottate**

Tasso di rendimento degli attivi: **2,0% annuo** (dato stabilito dall'IVASS)

Sesso ed età dell'Assicurato: non rilevante

Premio unico ricorrente :1.500,00 euro

Durata:10 anni		Durata:15 anni		Durata:20 anni	
Anni trascorsi	CPMA (*)	Anni trascorsi	CPMA (*)	Anni trascorsi	CPMA (*)
5	2,60%	5	2,60%	5	2,60%
10	1,77%	10	1,77%	10	1,77%
-	-	15	1,58%	15	1,58%
-	-	-	-	20	1,49%

\* Il CPMA è indipendente dal sesso e dall'età dell'Assicurato.

**5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA**

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata FOREVER negli ultimi cinque anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento della gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2011	3,71%	2,51%	4,89%	2,73%
2012	4,15%	2,95%	4,64%	2,97%
2013	4,08%	2,88%	3,35%	1,17%
2014	3,92%	2,72%	2,08%	0,21%
2015	3,62%	2,42%	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 della Nota informativa.

**ITAS VITA S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.**



Ermanno Grassi  
Direttore Generale  
ITAS Vita S.p.A.



---

## **NOTA INFORMATIVA**

---

Assicurazione rivalutabile a premi unici ricorrenti/**Itas Risparmio Libero**

**Itas Risparmio Libero/Tariffa 15R0**

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

**Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

### **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

#### **1. Informazioni generali**

- a) ITAS VITA S.p.A., impresa di assicurazione italiana appartenente al Gruppo ITAS Assicurazioni, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di ITAS Mutua, in seguito denominata Società.
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - ITALIA.
- c) Recapito telefonico: 0461/891711;  
sito internet: [www.gruppoitas.it](http://www.gruppoitas.it);  
e-mail: [segreteria.dirgn@gruppoitas.it](mailto:segreteria.dirgn@gruppoitas.it)
- d) Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M: n.6405 del 11/12/1968 (G.U. n. 5 del 08/01/1969); iscritta all'albo delle imprese di assicurazione al n. 100035.

### **B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE**

#### **2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

Il presente contratto prevede una durata, a scelta del Contraente, tra un minimo di 8 anni ed un massimo di 20 anni. L'età minima dell'Assicurato alla data di decorrenza è di 0 anni, quella massima di 82 anni; l'età a scadenza non può comunque superare il 90° anno.

Con la sottoscrizione del contratto si acquisisce il diritto alle seguenti prestazioni:

##### **a) prestazione in caso di vita dell'Assicurato**

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la Società si impegna a corrispondere il capitale assicurato rivalutato ai Beneficiari designati dal Contraente.

##### **b) prestazione in caso di decesso dell'Assicurato**

In caso di decesso dell'Assicurato, nel corso della durata contrattuale, la Società liquiderà il capitale assicurato, rivalutato alla data di decesso, ai Beneficiari designati dal Contraente.

In tal caso i Beneficiari, dietro specifica richiesta alla Società, possono differire in tutto o in parte la liquidazione del capitale maturato, fermo restando il diritto di richiedere successivamente il riscatto del capitale differito.

##### **c) prestazione in caso riscatto parziale o totale**

Il contraente, in caso di vita dell'Assicurato, può richiedere il riscatto totale o parziale a condizione che siano state pagate le prime due intere annualità di premio ricorrente.

Per gli aspetti di dettaglio in riferimento alla prestazione in caso di riscatto si rimanda al punto 10 della sezione D.

##### **d) garanzia complementare facoltativa in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale - "Domani sicuro"**

Il Contraente/Assicurato, con i limiti stabiliti all'art. 16 delle Condizioni Contrattuali, può richiedere l'attivazione della garanzia complementare "Domani sicuro". Tale garanzia comporta che, in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, il completamento del piano di versamento dei premi unici ricorrenti residui sino a scadenza verrà sostenuto dalla stessa Società che provvederà a corrispondere i premi con periodicità annuale a decorrere dall'annualità successiva a quella del decesso fino ad un importo massimo annuo di euro 2.000,00. Il contratto resterà quindi efficace fino alla scadenza prevista e, conseguentemente, non sarà possibile richiedere la riscossione del capitale rivalutato per il caso di morte dell'Assicurato ai sensi dell'art. 11 delle Condizioni Contrattuali.

Alla data di scadenza del contratto la Società liquiderà il capitale assicurato, rivalutato con le modalità di cui all'art. 10 delle Condizioni Contrattuali, ai beneficiari designati dal Contraente.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'art. 16 delle Condizioni Contrattuali.



**e) opzioni contrattuali**

Il Contraente, entro il termine e con le modalità previste dall'art. 14 delle Condizioni Contrattuali, può richiedere che, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il capitale maturato, al netto dell'imposta sostitutiva, venga convertito in una delle seguenti prestazioni di opzione:

- una rendita annua vitalizia, da corrispondere fintanto che l'Assicurato sia in vita;
- una rendita annua, da corrispondere in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e quindi anche in caso di decesso dell'Assicurato e, successivamente, fintanto che quest'ultimo sia in vita;
- una rendita annua vitalizia su due Assicurati - previa designazione del secondo Assicurato - da corrispondere fintanto che il primo Assicurato sia in vita e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, fintanto che rimanga in vita il secondo Assicurato.

Tali opzioni sono possibili se il controvalore della rendita annuale non risulta inferiore a 6.000,00 euro; la rendita può essere erogata anche in rate sub-annuali.

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle prestazioni assicurative, si vedano gli artt. 1, 4, 10, 11, 12 e 13 delle Condizioni Contrattuali.

I coefficienti di conversione da applicare alle opzioni di cui sopra saranno quelli in vigore alla scadenza contrattuale.

**Il presente contratto prevede che, ad ogni anniversario della data di effetto del contratto, il capitale assicurato venga rivalutato ad un tasso di interesse pari al rendimento finanziario realizzato dalla Gestione interna separata FOREVER, diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente, come specificato al successivo punto 4 della presente sezione.**

Le maggiorazioni progressivamente riconosciute restano definitivamente attribuite al contratto.

Il capitale liquidabile è il risultato della capitalizzazione dei premi versati al netto dei costi.

La Società garantisce in caso di vita dell'Assicurato a scadenza o in caso di sua premorienza, un rendimento minimo annuo composto pari all'1%.

**3. Premi**

Il premio è determinato in relazione all'ammontare delle garanzie assicurate, risultando invece indipendente dall'età e dal sesso dell'Assicurato.

Il contratto prevede la corresponsione di una serie di premi unici ricorrenti con la possibilità, da parte del Contraente, di scegliere tra le periodicità annuale, semestrale, trimestrale o mensile. Gli importi minimi e massimi, riferiti ad ogni singolo versamento, variano in funzione del frazionamento scelto, come riportato nella seguente tabella:

Periodicità del versamento	Importo minimo	Importo massimo
Annuale	€ 1.200,00	€ 6.000,00
Semestrale	€ 600,00	€ 3.000,00
Trimestrale	€ 300,00	€ 1.500,00
Mensile	€ 100,00	€ 500,00

Il Contraente pagate le prime due annualità di premio ricorrente, ha la possibilità di variare l'importo del premio unico ricorrente e il frazionamento, scelti al momento della stipula del contratto, sempre restando nei limiti minimi e massimi sopra previsti.

**E' prevista la possibilità per il Contraente di effettuare versamenti unici aggiuntivi solamente nei primi 10 anni di durata contrattuale, nel caso di durate inferiori gli stessi sono sempre possibili, rispettando le condizioni sotto riportate.**

**L'importo minimo dei premi unici aggiuntivi non potrà essere inferiore a 300,00 euro ciascuno.**

**L'importo totale degli eventuali versamenti aggiuntivi non potrà essere superiore al valore del premio unico ricorrente, stabilito in fase di emissione e calcolato su base annua, moltiplicato per la durata contrattuale.**

**I versamenti si interrompono automaticamente nel caso di decesso dell'Assicurato.**

**Il mancato pagamento delle prime due annualità di premio ricorrente determina la risoluzione del contratto e la conseguente perdita dei premi ricorrenti versati che restano acquisiti alla Società. Nel caso di pagamento di eventuali versamenti unici aggiuntivi, questi saranno restituiti al Contraente, al netto dei costi e senza alcuna rivalutazione.**

**Pagate le prime due annualità di premio ricorrente, il Contraente matura il diritto al riscatto totale o parziale del contratto.**

**Il totale dei premi versati nell'arco del contratto non potrà superare l'importo di 500.000,00 euro.**

**In ogni caso il cumulo premi, sotto definito, movimentabile da un unico Contraente o da più Contraenti, collegati ad un medesimo soggetto, mediante uno o più contratti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della Gestione Separata FOREVER, non potrà, per l'intera durata contrattuale, essere superiore ad € 2.500.000,00. Per cumulo premi si intende la somma dei premi versati, al netto della parte di premi che hanno generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.**

**I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa** e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. **E' tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti**, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza.

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

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica Gestione interna separata, denominata FOREVER, disciplinata da apposito Regolamento riportato nelle Condizioni Contrattuali.

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 della misura annua di rivalutazione delle prestazioni, sotto definita, è quello determinato al termine del quarto mese antecedente quello della ricorrenza annuale della data di effetto della polizza.

**La corrispondente misura annua di rivalutazione delle prestazioni, è pari al rendimento del fondo FOREVER, diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente, secondo la seguente tabella:**

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

**La rivalutazione così determinata non potrà mai essere negativa.**

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza, il capitale assicurato sarà rivalutato a totale carico della Società e sarà determinato capitalizzando in regime di interesse composto, ad un tasso di interesse pari alla misura annua di rivalutazione sopra definita:

- 1) il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente per un anno;
- 2) le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi sia ricorrenti che aggiuntivi, nel corso dell'anno assicurativo, per il periodo dalla data di versamento alla data di rivalutazione e,
- 3) in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo per il periodo dalla data di erogazione del riscatto alla data di rivalutazione.

Le rivalutazioni annualmente riconosciute restano definitivamente acquisite al contratto.

Le eventuali rendite di opzione saranno rivalutate annualmente secondo le modalità in vigore alla scadenza contrattuale.

La Società garantisce in caso di vita dell'Assicurato a scadenza o in caso di sua premorienza, un rendimento minimo annuo composto pari all'1%.

Per effetto del tasso di interesse minimo garantito, l'ammontare del capitale assicurato caso morte, del capitale assicurato caso vita a scadenza è pari al maggiore tra:

- il valore calcolato fino alla data di scadenza o decesso, in base alle modalità e rendimenti calcolati come indicate in precedenza;
- il valore calcolato fino alla data di scadenza o decesso, in base alle modalità indicate in precedenza, ma utilizzando, in luogo della misura annua di rivalutazione determinata come sopra indicato, il tasso di interesse minimo garantito dell'1%.

Ulteriori particolari sono descritti all'art.10 delle Condizioni Contrattuali e nel Regolamento della Gestione Interna Separata che forma parte integrante delle Condizioni Contrattuali.

Gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni assicurate sono illustrati nel Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e del valore di riscatto di cui alla successiva sezione E.

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

**C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE**

**5. Costi**

**5.1. Costi gravanti direttamente sul contraente**

**5.1.1. Costi gravanti sul premio**

Per far fronte alle spese di emissione, di gestione e di intermediazione del contratto, la Società preleva da ogni premio unico ricorrente versato su base annua i seguenti costi:

Tipo di costi	Costi
Costo fisso	20,00 euro annui, frazionabili in caso di pagamento del premio ricorrente in rate sub-annuali
Costo di caricamento al netto del costo fisso di cui sopra	1,8%
Costi accessori sul premio di perfezionamento del premio ricorrente	5,00 euro
Costi accessori su ogni singola rata di premio ricorrente successiva o su eventuali premi unici aggiuntivi	0,50 euro

**Gli eventuali premi unici aggiuntivi versati hanno un costo fisso di 20,00 euro, un costo di caricamento dell'1,8% al netto del costo fisso sopra riportato e un costo accessorio di 0,50 euro.**

**5.1.2. Costi per il riscatto**

Qualora non siano trascorsi 10 anni dalla data di decorrenza del contratto, sul valore lordo di riscatto, sia totale che parziale, la Società applica una penale, la cui aliquota è determinata in funzione dell'anno di richiesta del riscatto come indicato nella seguente tabella:

Anno di richiesta del riscatto	Penale applicata
2°	2,00%
3°	1,75%
4°	1,50%
5°	1,25%
6°	1,00%
7°	0,75%
8°	0,50%
9°	0,25%
Oltre	0,00%

**In caso di durate contrattuali inferiori a 10 anni, la penale relativa all'anno di scadenza contrattuale sarà pari allo 0,00%.**

Si evidenzia che la penale non verrà applicata nel caso di riscatto durante il differimento della prestazione, da parte dei Beneficiari, successivo al decesso dell'Assicurato.

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

Per far fronte ai costi di gestione e di intermediazione del contratto, la Società trattiene dal rendimento finanziario annuo conseguito dalla Gestione interna separata FOREVER un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente, come specificato nella seguente tabella:

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

**Tale prelievo rappresenta un costo indiretto a carico del Contraente.**

**Con riferimento ai costi, descritti nel precedente paragrafo, si evidenzia che una parte di questi è riconosciuta all'intermediario. In particolare la quota dei costi percepita in media dagli intermediari, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo a questo prodotto, è la seguente:**

Descrizione	Percentuale
Quota dei costi percepita in media dagli intermediari	20,62%

## **6. Sconti**

Sul presente contratto non sono applicati sconti.

## **7. Regime fiscale ed aspetti legali**

### **Imposta sui premi**

I premi delle assicurazioni sulla vita sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

### **Detrazione fiscale dei premi**

I premi versati per questo tipo di contratto non sono detraibili dall'imposta sul reddito, dichiarato dal Contraente in qualità di persona fisica.

### **Tassazione delle somme erogate**

Le somme corrisposte in caso di morte dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni.

Tutte le somme liquidate:

- a) se corrisposte in forma di capitale, sono soggette ad un'imposta sostitutiva, determinata in base alla normativa vigente, sull'importo pari alla differenza fra quanto dovuto dalla Società e l'ammontare dei premi corrisposti dal Contraente. La Società non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa e a persone fisiche o enti non commerciali (in relazione a contratti di assicurazione stipulati nell'ambito di attività commerciale) qualora gli interessati presentino una dichiarazione relativa alla conclusione del contratto nell'ambito dell'attività commerciale stessa;
- b) in ipotesi di esercizio dell'opzione di conversione del capitale in rendita, quest'ultimo sarà preventivamente assoggettato ad imposizione fiscale come al precedente punto a), mentre la rendita vitalizia risultante verrà tassata al momento dell'erogazione solo relativamente al reddito di capitale derivante da rivalutazione.

### **Non pignorabilità e non sequestrabilità**

Ai sensi dell'art. 1923 C.C. le somme dovute in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

### **Diritto proprio del Beneficiario**

Ai sensi dell'art. 1920 C.C. il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e pertanto non sono soggette ad alcuna tassazione.

**D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO****8. Modalità di conclusione e di perfezionamento del contratto**

Per le modalità di perfezionamento del contratto e per la decorrenza della copertura assicurativa si rinvia all'art. 6 delle Condizioni Contrattuali.

**9. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi**

E' facoltà del Contraente sospendere in qualsiasi momento il pagamento dei premi ricorrenti.

**Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, determina i seguenti effetti:**

- a) nel caso che il Contraente non abbia versato le prime due annualità di premio, il contratto si risolve ed i premi ricorrenti versati restano acquisiti alla Società.  
Nel caso di pagamento di eventuali versamenti unici aggiuntivi, trascorsi i termini previsti per la riattivazione, la Società mette a disposizione al Contraente il relativo importo al netto dei costi e senza alcuna rivalutazione. Il Contraente può tuttavia chiedere alla Società la restituzione dei predetti versamenti prima di tale termine e in questo caso la polizza si ritiene definitivamente risolta e non più riattivabile.
- b) diversamente, qualora risultino versate le prime due intere annualità di premio, il contratto rimane in vigore per un capitale pari alla somma delle quote di capitale acquisite con i premi versati, rivalutate con le modalità previste all'art. 10 delle Condizioni Contrattuali fino alla scadenza prevista.

**10. Riscatto**

**Il Contraente, in caso di vita dell'Assicurato, può richiedere il riscatto totale o parziale,** a condizione che siano state pagate le prime 2 intere annualità di premio unico ricorrente.

Invece, in caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario che ha optato per il differimento della prestazione può richiedere il riscatto in qualsiasi momento.

**Il riscatto parziale può essere richiesto solamente a condizione che l'importo lordo riscattato non sia inferiore a 500,00 euro e il capitale residuo, dopo il riscatto parziale, non sia inferiore a 2.000,00 euro.**

Per la determinazione del valore di riscatto si veda l'art.14 delle Condizioni Contrattuali.

**Il valore di riscatto, limitatamente ai primi anni di assicurazione, può risultare inferiore ai premi versati.**

**Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalla data della richiesta.**

In caso di mancato versamento delle prime due intere annualità di premio ricorrente, il Contraente potrà richiedere la riattivazione del Contratto risolto, secondo le modalità riportate nell'art. 13 delle Condizioni Contrattuali.

**Entro dodici mesi dalla data di interruzione del pagamento dei premi ricorrenti e purché il Contraente non abbia richiesto la restituzione degli eventuali versamenti aggiuntivi ai sensi della lettera a) del precedente punto 9, potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto** secondo le modalità e condizioni economiche riportate nell'art.13 delle Condizioni Contrattuali.

La richiesta relativa al valore di riscatto dovrà essere indirizzata a: ITAS VITA S.p.A., Unità Gestione Tecnica Portafoglio - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38123 Trento - n. fax 0461/891930 - e-mail [portafoglio.vita@gruppoitas.it](mailto:portafoglio.vita@gruppoitas.it). La Società fornirà sollecitamente e comunque non oltre 20 giorni dalla data di ricevimento della richiesta stessa l'informazione relativa al valore di riscatto maturato.

Per una migliore comprensione del calcolo dei valori di riscatto progressivamente maturati si rinvia al progetto esemplificativo di cui alla successiva sezione E; valori di riscatto più specifici sono rappresentati nel progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

**11. Revoca della proposta**

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento (Italia), allegando l'originale della proposta.

**12. Diritto di recesso**

**Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione.**

**Per l'esercizio del diritto di recesso, il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38123 Trento (Italia), allegando alla stessa l'originale di polizza ed eventuali appendici nonché, in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso al recesso sottoscritto dal creditore o dal vincolatario.** Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata A.R., quale risultante dal timbro postale di invio della stessa. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società provvede a rimborsare al Contraente l'intero premio da questi eventualmente corrisposto.

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

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, al fine di consentire la corresponsione della prestazione assicurata, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti necessari a:

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

L'elenco completo dei documenti necessari è riportato all'art. 19 delle Condizioni Contrattuali.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine- ed a partire dal medesimo - sono dovuti gli interessi legali a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato mediante bonifico bancario sul conto corrente dell'avente diritto.

Si ricorda che il Codice Civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda. **Quindi, in caso di mancata richiesta di liquidazione della prestazione assicurata entro i termini sopra descritti la normativa vigente, in termini di rapporti dormienti, impone alla Società la devoluzione degli importi non reclamati in uno specifico Fondo del Ministero dell'Economia e delle Finanze.**

**14. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana

**15. Lingua in cui è redatto il contratto**

Il contratto, ed ogni documento ad esso allegato, e le comunicazioni in corso di contratto, vengono redatti in lingua italiana: le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da utilizzare.

**16. Reclami**

Premesso che, ai sensi della normativa vigente, non sono considerati reclami le richieste di informazioni o chiarimenti e le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto, eventuali disservizi riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri possono essere segnalati per iscritto ai seguenti recapiti:

**ITAS VITA S.P.A. – Servizio Reclami - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38123 Trento**

**Fax: 0461 891 840 – e-mail: [reclami@gruppoitas.it](mailto:reclami@gruppoitas.it)**

I reclami devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico;
- b) numero della polizza e nominativo del contraente;
- c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo;
- d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- e) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- f) ogni documento utile per descrivere le circostanze.

Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo. Se il reclamante non è soddisfatto della risposta, o in caso di mancato riscontro nel termine massimo di 45

giorni di cui sopra, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, a mezzo posta (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma) o fax (06.42.133.745 o 06.42.133.353), allegando copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro. Ulteriori informazioni a riguardo, incluso il modello utilizzabile, sono reperibili sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it) al link "Come presentare un reclamo".

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, il reclamante avente il domicilio in Italia, può presentare reclamo all'IVASS, seguendo le indicazioni sopra descritte, o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: [http://ec.europa.eu/internal\\_market/fin-net/members\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm).

Si ricorda, infine, che in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, ferma la possibilità di rivolgersi all'IVASS come sopra specificato e/o di interessare l'Autorità giudiziaria, il reclamante potrà scegliere di avvalersi dei sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale:

1) **Mediazione finalizzata alla conciliazione:** per qualsiasi controversia civile o commerciale vertente su diritti disponibili, è possibile ricorrere alla procedura istituita dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010. Per avviarla occorre depositare apposita istanza presso un organismo di mediazione (il cui registro è disponibile sul sito del Ministero della Giustizia [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)) nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia.

2) **Negoziante assistita** finalizzata alla composizione bonaria della lite: è possibile attivare tale procedura rivolgendosi al proprio avvocato di fiducia (D.L. 12 settembre 2014 n. 132). In tal caso le parti sottoscrivono un accordo con cui convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia entro un termine concordato.

3) **Arbitrato:** le Condizioni generali di assicurazione possono prevedere la facoltà di ricorso a procedure arbitrali, specificandone le modalità di promozione (in forza di quanto previsto dal titolo VIII, capo I, del Codice di Procedura Civile).

Maggiori informazioni in merito sono disponibili su [www.gruppoitas.it](http://www.gruppoitas.it)

## **17. Informativa in corso di contratto**

La Società invierà al Contraente, entro 60 giorni da ogni ricorrenza annuale del contratto, **un estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione delle seguenti informazioni:** a) 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; b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento; c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento; d) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto; e) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto; f) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, rendimento trattenuto dalla Società e tasso annuo di rivalutazione del capitale assicurato.

## **18. Conflitto di interesse**

**La Società ha individuato le situazioni di potenziale conflitto di interesse originate da rapporti di service amministrativo infragruppo in essere con la Capogruppo.**

ITAS Vita è dotata di procedure per l'individuazione e la gestione delle situazioni di conflitto di interesse derivanti da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo.

Con specifico riferimento ai conflitti di interesse connessi ad accordi di riconoscimento di utilità, la Società non ha attualmente in essere alcun accordo che preveda la retrocessione da parte di soggetti terzi di commissioni o di altri proventi.

In caso di eventuali accordi d'utilità futuri, sarà riportato nel rendiconto annuale della Gestione interna separata il dettaglio sulle eventuali utilità ricevute e retrocesse agli Assicurati.

La Società, in relazione alle situazioni di conflitto di interessi, si impegna in ogni caso a:

- effettuare le operazioni nell'interesse dei Contraenti alle migliori condizioni possibili;
- non recare pregiudizio ai Contraenti, operando al fine di contenere i costi a loro carico ed ottenere il migliore risultato possibile, anche in relazione agli obiettivi assicurativi;
- astenersi dall'effettuare operazioni con frequenza non necessaria per la realizzazione degli obiettivi assicurativi.

**E. Progetto esemplificativo delle prestazioni**

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione del premio unico ricorrente, della periodicità di versamento e della durata contrattuale, senza tener conto dell'età e del sesso dell'Assicurato in quanto elementi ininfluenti.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) un'ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 2%.

In quest'ultimo caso, dal rendimento ipotetico annuo del 2,0% viene trattenuto un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente, come specificato nella seguente tabella

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

Pertanto, la misura annua di rivalutazione è data dal rendimento ipotetico annuo stabilito dall'IVASS al netto del prelievo sul rendimento finanziario:

Rendimento ipotetico annuo stabilito da IVASS	Prelievo sul rendimento	Misura annua di rivalutazione
2,0%	1,2%	0,8%
2,0%	1,0%	1,0%

**I valori sviluppati in base al tasso di rendimento annuo di cui alla precedente lettera a) rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere in base alle condizioni di polizza e non tengono pertanto conto di ipotesi di future partecipazione 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 degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.**



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

**A. Tasso di rendimento minimo garantito:**

Durata: **15 anni**

Premio unico ricorrente: **1.500,00 euro**

Premio unico aggiuntivo: **0,00 euro**

Costi accessori sul premio di perfezionamento del premio ricorrente: **5,00 euro**

Costi accessori su ogni premio successivo: **0,50 euro**

Periodicità del versamento: **annuale**

Tasso di rendimento annuo: **1%**

Anni trascorsi	Premio unico ricorrente	Premio unico aggiuntivo	Cumulo premi	Capitale assicurato in caso di morte a fine anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno(*)
1	1.505,00	0,00	1.505,50	1.467,89	0,00
2	1.500,50	0,00	3.006,00	2.950,47	2.855,85
3	1.500,50	0,00	4.506,50	4.447,86	4.294,68
4	1.500,50	0,00	6.007,00	5.960,24	5.740,77
5	1.500,50	0,00	7.507,50	7.487,73	7.194,13
6	1.500,50	0,00	9.008,00	9.030,50	8.654,76
7	1.500,50	0,00	10.508,50	10.588,70	10.122,65
8	1.500,50	0,00	12.009,00	12.162,48	11.597,81
9	1.500,50	0,00	13.509,50	13.752,00	13.080,24
10	1.500,50	0,00	15.010,00	15.357,41	14.533,60
11	1.500,50	0,00	16.510,50	16.978,88	15.986,96
12	1.500,50	0,00	18.011,00	18.616,56	17.440,32
13	1.500,50	0,00	19.511,50	20.270,62	18.893,68
14	1.500,50	0,00	21.012,00	21.941,22	20.347,04
15	1.500,50	0,00	22.512,50	23.628,53	23.628,53
PRESTAZIONE CASO VITA A SCADENZA				<b>€ 23.628,53</b>	

**L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato può avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo garantito, alla scadenza contrattuale.**

\* I valori sono espressi in euro e al lordo degli oneri fiscali: si ricorda che il diritto di riscatto matura pagate le prime due annualità di premio ricorrente

**B. Ipotesi di rendimento finanziario:**

Durata: **15 anni**

Premio unico ricorrente: **1.500,00 euro**

Premio unico aggiuntivo: **0,00 euro**

Costi accessori sul premio di perfezionamento del premio ricorrente: **5,00 euro**

Costi accessori su ogni premio successivo: **0,50 euro**

Periodicità del versamento: **annuale**

Tasso di rendimento annuo finanziario: **2%\*\***

Prelievi sul rendimento:

- **1,2** punti per capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente fino a 200.000,00 euro
- **1,0** punto per capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente oltre i 200.000,00 euro.

Misure annue di rivalutazione:

- **0,8%** se prelievo 1,2 punti
- **1,0%** se prelievo 1,0 punto.

Anni trascorsi	Premio unico ricorrente	Premio unico aggiuntivo	Cumulo premi	Capitale assicurato in caso di morte a fine anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno(*)
1	1.505,00	0,00	1.505,00	1.464,99	0,00
2	1.500,50	0,00	3.005,50	2.941,69	2.890,21
3	1.500,50	0,00	4.506,00	4.430,21	4.363,76
4	1.500,50	0,00	6.006,50	5.930,64	5.856,51
5	1.500,50	0,00	7.507,00	7.443,07	7.368,64
6	1.500,50	0,00	9.007,50	8.967,61	8.900,35
7	1.500,50	0,00	10.508,00	10.504,33	10.451,81
8	1.500,50	0,00	12.008,50	12.053,35	12.023,22
9	1.500,50	0,00	13.509,00	13.614,77	13.614,77
10	1.500,50	0,00	15.009,50	15.188,67	15.188,67
11	1.500,50	0,00	16.510,00	16.775,17	16.775,17
12	1.500,50	0,00	18.010,50	18.374,36	18.374,36
13	1.500,50	0,00	19.511,00	19.986,34	19.986,34
14	1.500,50	0,00	21.011,50	21.611,22	21.611,22
15	1.500,50	0,00	22.512,00	23.249,09	23.249,09
PRESTAZIONE CASO VITA A SCADENZA				<b>€ 23.249,09</b>	

\* I valori sono espressi in euro e al lordo degli oneri fiscali: si ricorda che il diritto di riscatto matura pagate le prime due annualità di premio ricorrente.

**\*\*Il tasso del 2% 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.**

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

**A. Tasso di rendimento minimo garantito:**

Durata: **15 anni**

Premio unico ricorrente: **1.500,00 euro**

Premio unico aggiuntivo: **2.000,00 euro**

Costi accessori sul premio di perfezionamento del premio ricorrente: **5,00 euro**

Costi accessori su ogni premio successivo: **0,50 euro**

Periodicità del versamento: **annuale**

Tasso di rendimento annuo: **1%**

Anni trascorsi	Premio unico ricorrente	Premio unico aggiuntivo	Cumulo premi	Capitale assicurato in caso di morte a fine anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno(*)
1	1.505,00	2.000,50	3.505,50	3.431,70	0,00
2	1.500,50	-	5.006,00	4.933,91	4.766,19
3	1.500,50	-	6.506,50	6.451,14	6.209,87
4	1.500,50	-	8.007,00	7.983,54	7.660,83
5	1.500,50	-	9.507,50	9.531,27	9.119,05
6	1.500,50	-	11.008,00	11.094,48	10.584,54
7	1.500,50	-	12.508,50	12.673,32	12.057,29
8	1.500,50	-	14.009,00	14.267,95	13.537,31
9	1.500,50	-	15.509,50	15.878,52	15.024,60
10	1.500,50	-	17.010,00	17.505,20	16.477,96
11	1.500,50	-	18.510,50	19.148,14	17.931,32
12	1.500,50	-	20.011,00	20.807,52	19.384,68
13	1.500,50	-	21.511,50	22.483,49	20.838,04
14	1.500,50	-	23.012,00	24.176,21	22.291,40
15	1.500,50	-	24.512,50	25.885,87	25.885,87
PRESTAZIONE CASO VITA A SCADENZA				<b>€ 25.885,87</b>	

**L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati può avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo garantito, alla scadenza contrattuale.**

\* I valori sono espressi in euro e al lordo degli oneri fiscali: si ricorda che il diritto di riscatto matura pagate le prime due annualità di premio ricorrente.

**B. Ipotesi di rendimento finanziario:**

Durata: **15 anni**

Premio unico ricorrente: **1.500,00 euro**

Premio unico aggiuntivo: **2.000,00 euro**

Costi accessori sul premio di perfezionamento del premio ricorrente: **5,00 euro**

Costi accessori su ogni premio successivo: **0,50 euro**

Periodicità del versamento: **annuale**

Tasso di rendimento annuo finanziario: **2%\*\***

Prelievi sul rendimento:

- **1,2** punti per capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente fino a 200.000,00 euro
- **1,0** punto per capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente oltre i 200.000,00 euro.

Misure annue di rivalutazione:

- **0,8%** se prelievo 1,2 punti
- **1,0%** se prelievo 1,0 punto.

Anni trascorsi	Premio unico ricorrente	Premio unico aggiuntivo	Cumulo premi	Capitale assicurato in caso di morte a fine anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno(*)
1	1.505,00	2.000,50	3.505,50	3.424,90	0,00
2	1.500,50	-	5.006,00	4.917,29	4.831,24
3	1.500,50	-	6.506,50	6.421,61	6.325,29
4	1.500,50	-	8.007,00	7.937,97	7.838,75
5	1.500,50	-	9.507,50	9.466,46	9.371,80
6	1.500,50	-	11.008,00	11.007,18	10.924,63
7	1.500,50	-	12.508,50	12.560,23	12.497,42
8	1.500,50	-	14.009,00	14.125,69	14.090,38
9	1.500,50	-	15.509,50	15.703,69	15.703,69
10	1.500,50	-	17.010,00	17.294,30	17.294,30
11	1.500,50	-	18.510,50	18.897,64	18.897,64
12	1.500,50	-	20.011,00	20.513,81	20.513,81
13	1.500,50	-	21.511,50	22.142,91	22.142,91
14	1.500,50	-	23.012,00	23.785,04	23.785,04
15	1.500,50	-	24.512,50	25.440,31	25.440,31
PRESTAZIONE CASO VITA A SCADENZA				<b>€ 25.440,31</b>	

\* I valori sono espressi in euro e al lordo degli oneri fiscali: si ricorda che il diritto di riscatto matura pagate le prime due annualità di premio ricorrente.

**\*\*Il tasso del 2% 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.**

ITAS VITA S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.



Ermanno Grassi  
Direttore Generale  
ITAS Vita S.p.A.



---

## **CONDIZIONI CONTRATTUALI**

---

Assicurazione rivalutabile a premi unici ricorrenti/**Itas Risparmio Libero**

**Itas Risparmio Libero/Tariffa 15R0**

### INDICE

La polizza è articolata in diversi capitoli che seguono un criterio logico e consequenziale.

La sommaria descrizione dei contenuti di ciascuna parte della polizza non ha carattere esaustivo e non impegna giuridicamente la Società. Il rapporto assicurativo è regolato unicamente dalle Condizioni Contrattuali.

#### **LA PARTE I - OGGETTO DEL CONTRATTO**

identifica le prestazioni che la Società corrisponderà ai Beneficiari al verificarsi degli eventi assicurati.

#### **LA PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO**

specifica il momento di conclusione del contratto e di perfezionamento / entrata in vigore della polizza, i tempi e le modalità di revoca della proposta e di recesso iniziale, le possibili conseguenze delle dichiarazioni inesatte o incomplete.

#### **LA PARTE III - REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DEL CONTRATTO**

spiega:

- le modalità di rivalutazione annuale del capitale assicurato;
- gli effetti dell'interruzione del pagamento dei premi e le modalità di ripresa del versamento;
- le condizioni di riscattabilità del contratto, la possibilità di cederlo, darlo in pegno, vincolarlo;
- garanzia complementare "Domani sicuro"
- tipi di opzione sulle prestazioni che possono essere esercitate.

#### **LA PARTE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ**

tratta della designazione dei Beneficiari, degli adempimenti preliminari e della documentazione necessaria per il pagamento delle prestazioni a seconda degli eventi verificatisi.

#### **LA PARTE V - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ**

specifica il Foro competente, sottopone il Contratto alla legge italiana e precisa che le tasse ed imposte sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

**PARTE I – OGGETTO DEL CONTRATTO****Articolo 1 - Prestazioni assicurate**

In base al presente contratto, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente:

- In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, il capitale assicurato rivalutato nella misura e secondo le modalità previste al successivo art. 10.
- In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il capitale assicurato rivalutato alla data della morte, nella misura e secondo le modalità previste al successivo art. 11.

In tal caso è comunque prevista la possibilità per i Beneficiari di differire, in tutto o in parte, il capitale liquidabile, come stabilito dal successivo art.4.

Su espressa richiesta del Contraente, la Società garantisce la copertura complementare facoltativa "Domani sicuro", descritta e regolata al successivo art.16.

La durata contrattuale può essere fissata, a scelta del Contraente, da un minimo di 8 anni ad un massimo di 20 anni. L'età minima dell'Assicurato alla data di decorrenza è di 0 anni, quella massima di 82 anni; l'età a scadenza non può comunque superare il 90° anno.

**Articolo 2 – Determinazione del capitale assicurato**

Il capitale assicurato è costituito dalla somma delle quote di capitale acquisite progressivamente in polizza con i versamenti dei premi effettuati dal Contraente, al netto dei costi prelevati dalla Società.

Tale capitale potrà essere successivamente incrementato, mediante il versamento di premi unici aggiuntivi.

Il capitale assicurato si rivaluterà ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, con le modalità definite al successivo art.10.

**Articolo 3 - Opzioni (rinvio)**

Nel corso del contratto, il Contraente può richiedere che il capitale pagabile alla scadenza in caso di vita dell'Assicurato, sia convertito in una delle possibili rendite di opzione descritte e regolate al successivo art. 17.

**Articolo 4 – Differimento della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato**

In caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario potrà richiedere, previa presentazione della documentazione richiesta per la liquidazione del capitale per il caso di decesso, il differimento totale o parziale del pagamento del capitale liquidabile, fino alla data di scadenza contrattuale.

Durante il periodo di differimento, il capitale verrà rivalutato ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, con le modalità definite al successivo art. 10.

Il Beneficiario potrà comunque richiedere, in qualsiasi momento, il riscatto totale o parziale del capitale differito come previsto dal successivo art. 14.

Qualora, durante il periodo di differimento, intervenga il decesso del Beneficiario, la Società liquiderà il capitale maturato ai suoi aventi diritto.

**Articolo 5 - Premi**

Le prestazioni assicurate di cui all'art.1 sono garantite in funzione dei premi versati.

Il contratto prevede la corresponsione di una serie di premi unici ricorrenti con la possibilità, da parte del Contraente, di scegliere tra le periodicità annuale, semestrale, trimestrale o mensile. Gli importi minimi e massimi, riferiti ad ogni singolo versamento, variano in funzione del frazionamento scelto, come riportato nella seguente tabella:

Periodicità del pagamento	Importo minimo	Importo massimo
Annuale	€ 1.200,00	€ 6.000,00
Semestrale	€ 600,00	€ 3.000,00
Trimestrale	€ 300,00	€ 1.500,00
Mensile	€ 100,00	€ 500,00

Il Contraente pagate le prime due annualità di premio ricorrente, ha la possibilità di variare l'importo del premio unico ricorrente e il frazionamento, scelti al momento della stipula del contratto, sempre restando nei limiti minimi e massimi sopra previsti.

**E' prevista la possibilità per il Contraente di effettuare versamenti unici aggiuntivi solamente nei primi 10 anni di durata contrattuale, nel caso di durate inferiori gli stessi sono sempre possibili, rispettando le condizioni sotto riportate.**

**L'importo minimo dei premi unici aggiuntivi non potrà essere inferiore a 300,00 euro ciascuno.**

**L'importo totale degli eventuali versamenti aggiuntivi non potrà essere superiore al valore del premio unico ricorrente, stabilito in fase di emissione e calcolato su base annua, moltiplicato per la durata contrattuale.**

**I versamenti si interrompono automaticamente in caso di decesso dell'Assicurato.**

**Il totale dei premi versati nell'arco del contratto non potrà superare l'importo di 500.000,00 euro.**

**In ogni caso il cumulo premi, sotto definito, movimentabile da un unico Contraente o da più Contraenti, collegati ad un medesimo soggetto, mediante uno o più contratti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della Gestione Separata FOREVER, non potrà, per l'intera durata contrattuale, essere superiore ad € 2.500.000,00. Per cumulo premi si intende la somma dei premi versati, al netto della parte di premi che hanno generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.**

**I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. È tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza.**

## **PARTE II - CONCLUSIONE E PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO, DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO**

### **Articolo 6 - Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell' assicurazione**

Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante l'assenso della Società.

L'assicurazione si perfeziona, e quindi entra in vigore ed ha efficacia, a condizione che il contratto sia stato perfezionato, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto stesso o del giorno indicato sul documento di polizza quale data di decorrenza, se successivo.

### **Articolo 7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

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

Qualora venga erogata la prestazione in forma di rendita vitalizia, l'inesatta dichiarazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica delle somme assicurate.

### **Articolo 8 - Revoca della proposta**

**Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38123 Trento (Italia), allegando l'originale della proposta.**

### **Articolo 9 - Diritto di recesso**

**Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione. Per l'esercizio del diritto di recesso, il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. - Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38123 Trento (Italia), allegando alla stessa l'originale di polizza ed eventuali appendici nonché, in presenza di pegno e vincolo, atto di assenso al recesso sottoscritto dal creditore o dal vincolatario.** Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata A.R., quale risultante dal timbro postale di invio della stessa. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società provvede a rimborsare al Contraente l'intero premio da questi eventualmente corrisposto. La Società rinuncia a recuperare le spese sostenute per l'emissione del contratto.



**PARTE III – REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DEL CONTRATTO****Articolo 10 - Modalità di rivalutazione annuale del capitale assicurato e della prestazione minima garantita**

A fronte degli impegni assunti con il presente contratto la Società ha istituito una specifica Gestione interna separata degli investimenti denominata FOREVER, disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del presente contratto.

**a) Misura di Rivalutazione**

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 della misura annua di rivalutazione delle prestazioni, sotto definita, è quello determinato al termine del quarto mese antecedente quello della ricorrenza annuale della data di effetto della polizza.

**La corrispondente misura annua di rivalutazione delle prestazioni, è pari al rendimento del fondo FOREVER, diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente, secondo la seguente tabella:**

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

La misura di rivalutazione così determinata non potrà mai essere negativa.

**b) Rivalutazione annuale**

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza, il capitale assicurato sarà rivalutato a totale carico della Società e sarà determinato capitalizzando in regime di interesse composto, ad un tasso di interesse pari alla misura annua di rivalutazione sopra definita:

- 1) il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente per un anno;
- 2) le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi sia ricorrenti che aggiuntivi, nel corso dell'anno assicurativo, per il periodo dalla data di versamento alla data di rivalutazione e,
- 3) in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo per il periodo dalla data di erogazione del riscatto alla data di rivalutazione.

La Società garantisce in caso di vita dell'Assicurato a scadenza o in caso di sua premorienza, un rendimento minimo annuo composto pari all'1%

Per effetto del tasso di interesse minimo garantito, l'ammontare del capitale assicurato caso morte, del capitale assicurato caso vita a scadenza è pari al maggiore tra:

- il valore calcolato fino alla data di scadenza o decesso, in base alle modalità e rendimenti calcolati come indicate in precedenza;
- il valore calcolato fino alla data di scadenza o decesso, in base alle modalità indicate in precedenza, ma utilizzando, in luogo della misura annua di rivalutazione determinata come sopra indicato, il tasso di interesse minimo garantito dell'1%.

**Articolo 11 – Capitale in caso di decesso dell'Assicurato**

In caso di morte dell'Assicurato il valore del capitale liquidabile ai Beneficiari si ottiene capitalizzando fino alla data del decesso:

- a) il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente il decesso;
- b) le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi sia ricorrenti che aggiuntivi nel corso dell'anno assicurativo e,
- c) in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo.

Il tasso di interesse annuo utilizzato per la capitalizzazione sarà quello corrispondente al rendimento medio della gestione separata FOREVER determinato al termine del quarto mese antecedente quello del decesso, **diminuito di**

**un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente,** secondo la seguente tabella:

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

Il tasso di interesse così determinato non potrà mai essere negativo.

#### **Articolo 12 - Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto**

E' facoltà del Contraente sospendere in qualsiasi momento il pagamento dei premi ricorrenti.

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, determina i seguenti effetti:

- a) Nel caso che il Contraente non abbia versato le prime due annualità di premio, il contratto si risolve ed i premi ricorrenti versati restano acquisiti alla Società.  
Nel caso di pagamento di eventuali versamenti unici aggiuntivi, trascorsi i termini previsti per la riattivazione, la Società mette a disposizione al Contraente il relativo importo al netto dei costi e senza alcuna rivalutazione. Il Contraente può tuttavia chiedere alla Società la restituzione dei predetti versamenti prima di tale termine e in questo caso la polizza si ritiene definitivamente risolta e non più riattivabile.
- b) Diversamente, qualora risultino versate le prime due intere annualità di premio, il contratto rimane in vigore per un capitale pari alla somma delle quote di capitale acquisite con i premi versati, rivalutate con le modalità previste all'art. 10 delle Condizioni Contrattuali fino alla scadenza prevista.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato, avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

#### **Articolo 13 - Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto**

In caso di mancato versamento delle prime due intere annualità di premio ricorrente, il Contraente potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto risolto.

Entro dodici mesi dalla data di interruzione del pagamento dei premi ricorrenti e purché non abbia richiesto la restituzione degli eventuali versamenti unici aggiuntivi, ai sensi della lettera a) del precedente articolo 12, il Contraente potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto risolto.

Tale richiesta comporta il pagamento, in unica soluzione, delle rate di premio arretrate, relative alle prime due annualità stesse.

#### **Articolo 14 - Riscatto**

Qualora siano state corrisposte le prime due intere annualità di premio ricorrente, il Contraente, vivente l'Assicurato, può richiedere a mezzo comunicazione scritta alla Società, il riscatto totale o parziale.

Invece, in caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario che ha optato per il differimento della prestazione può richiedere il riscatto in qualsiasi momento.

Il riscatto totale determina la risoluzione del contratto con effetto dalla data della richiesta.

Il valore di riscatto totale si ottiene capitalizzando fino alla data della richiesta:

- a) il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente;
- b) le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi sia ricorrenti che aggiuntivi nel corso dell'anno assicurativo e,
- c) in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo.

Il tasso di interesse annuo utilizzato per la capitalizzazione sarà quello corrispondente al rendimento medio della gestione separata FOREVER determinato al termine del quarto mese antecedente quello di richiesta, **diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente,** secondo la seguente tabella:

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

Il tasso di interesse così determinato non potrà mai essere negativo.

**Il riscatto parziale può essere richiesto solamente a condizione che l'importo lordo riscattato non sia inferiore a 500,00 euro e il capitale residuo, dopo il riscatto parziale, non sia inferiore a 2.000,00 euro.**

Qualora non siano trascorsi 10 anni dalla data di decorrenza del contratto, sul valore lordo di riscatto, sia totale che parziale, la Società applica una penale, la cui aliquota è determinata in funzione dell'anno di richiesta del riscatto come indicato nella seguente tabella:

Anno di richiesta del riscatto	Penale applicata
2°	2,00%
3°	1,75%
4°	1,50%
5°	1,25%
6°	1,00%
7°	0,75%
8°	0,50%
9°	0,25%
Oltre	0,00%

**In caso di durate contrattuali inferiori a 10 anni, la penale relativa all'anno di scadenza contrattuale sarà pari allo 0,00%.**

Si evidenzia che la penale non verrà applicata nel caso di riscatto durante il differimento della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato.

#### **Articolo 15 - Cessione, pegno e vincolo**

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale del documento di polizza o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso, riscatto e liquidazione delle prestazioni assicurate nonché le opzioni di conversione del capitale in rendita richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

#### **Articolo 16 – Garanzia complementare "Domani sicuro"**

Il Contraente, in fase di sottoscrizione del contratto, può optare per l'attivazione della garanzia complementare "Domani sicuro" che in tal caso verrà espressamente richiamata nel documento di polizza.

Ai fini dell'adesione alla predetta garanzia complementare dovranno essere rispettate le seguenti condizioni:

- 1) le figure del Contraente e dell'Assicurato dovranno obbligatoriamente coincidere.
- 2) L'età del Contraente/Assicurato alla data di decorrenza dovrà essere compresa tra un minimo di 18 anni ed un massimo di 72 anni; l'età a scadenza non potrà comunque superare l'80°anno.

La Società assume l'assicurazione complementare in base alle dichiarazioni rese o firmate dal Contraente nello specifico questionario allegato al presente contratto.

L'attivazione della garanzia comporta che, in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, il completamento del piano di versamento dei premi unici ricorrenti residui sino a scadenza verrà sostenuto dalla stessa Società che provvederà a corrispondere i premi con periodicità annuale a decorrere dall'annualità successiva a quella del decesso.

L'importo annuo corrisposto sarà pari all'ultimo premio unico ricorrente in vigore al momento del decesso, al netto del costo della complementare, con un valore annuo massimo di € 2.000,00.

La Compagnia provvederà al versamento dei premi residui con periodicità annuale anche qualora il Contraente/Assicurato avesse optato per una modalità di corresponsione semestrale, trimestrale o mensile.

Il contratto resterà quindi efficace fino alla scadenza prevista e, conseguentemente, non sarà possibile chiedere la riscossione del capitale rivalutato per il caso di morte dell'Assicurato ai sensi dell'art. 11 delle presenti Condizioni Contrattuali.

Alla data di scadenza del contratto la Società liquiderà il capitale assicurato, rivalutato con le modalità definite al precedente art. 10, ai beneficiari designati dal Contraente.

In ogni caso, viene fatta salva la possibilità, per i beneficiari designati, di richiedere, in via anticipata, il riscatto totale o parziale del capitale assicurato come previsto dall'art. 14 del presente contratto.

Qualora, successivamente al decesso del Contraente/Assicurato, ma prima della scadenza contrattuale, dovesse verificarsi anche il decesso del beneficiario designato, il capitale assicurato, rivalutato fino alla data dell'evento, verrà liquidato in favore degli eredi legittimi o testamentari del beneficiario stesso.

L'assicurazione complementare si estingue ed i premi corrisposti in base ad essa restano acquisiti alla Società nei seguenti casi:

- mancato pagamento del premio relativo alla garanzia complementare "Domani sicuro";
- mancato pagamento del premio unico ricorrente relativo alla prestazione assicurativa principale in qualsiasi momento della durata contrattuale, anche dopo aver corrisposto le prime due annualità del medesimo. In tale evenienza, al verificarsi del decesso dell'Assicurato, e semprechè siano state versate le prime due annualità di premio, la Società corrisponderà ai beneficiari designati il capitale assicurato, rivalutato ai sensi del precedente art. 11, salva la possibilità, per i beneficiari stessi, di richiedere il differimento della prestazione, così come previsto dall' art. 4 delle presenti Condizioni Contrattuali.

### **Articolo 17 - Opzioni**

Nel corso del contratto, ed in particolare entro il termine di 6 mesi prima della sua scadenza, il Contraente può richiedere, a mezzo lettera Racc. A/R indirizzata alla Società, che il capitale pagabile in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza, sia convertito, al netto dell'imposta sostitutiva, in una delle seguenti prestazioni di opzione:

- a) una rendita annua vitalizia, da corrispondere fintanto che l'Assicurato sia in vita;
- b) una rendita annua, da corrispondere in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e quindi anche in caso di decesso dell'Assicurato e, successivamente, fintanto che quest'ultimo sia in vita;
- c) una rendita annua vitalizia su due Assicurati - previa designazione del secondo Assicurato - da corrispondere fintanto che il primo Assicurato sia in vita e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, fintanto che rimanga in vita il secondo Assicurato.

Tali opzioni sono possibili se il controvalore della rendita annuale non risulta inferiore a 6.000,00 euro; la rendita può essere erogata anche in rate sub-annuali.

I coefficienti di conversione da applicare alle opzioni di cui sopra saranno quelli in vigore alla scadenza contrattuale. La rendita annua di opzione non è riscattabile e viene corrisposta, in via posticipata, nella rateazione pattuita; la stessa viene rivalutata ad ogni anniversario successivo alla scadenza del contratto secondo le modalità in vigore.

**Le condizioni relative al contratto di rendita di opzione richiesto saranno preventivamente sottoposte all'approvazione del Contraente.**

## **LA PARTE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ**

### **Articolo 18 - Beneficiari**

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

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.

Nei casi nei quali la designazione di beneficio non possa essere revocata o modificata le operazioni di recesso, riscatto, pegno o vincolo di polizza, nonché le opzioni di conversione del capitale in rendita, potranno essere esercitate previo l'assenso scritto di tutti i Beneficiari.

La designazione dei Beneficiari e le loro eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Società o disposte per testamento, purché la relativa clausola faccia espresso riferimento alla specifica polizza vita o sia espressamente attributiva delle somme assicurate con tale polizza.

### **Articolo 19 - Pagamenti della Società**

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, al fine di consentire la corresponsione delle prestazioni assicurate, devono essere preventivamente consegnati alla Società 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 deve essere presentata per ogni ipotesi di pagamento:**

#### **A) LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE PER IL CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA:**

- richiesta scritta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari caso vita accompagnata da copia di un valido documento di identificazione degli stessi;
- originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Beneficiario sia persona diversa dall'Assicurato: certificato di nascita dell'Assicurato o copia di un suo documento di riconoscimento valido riportante i dati anagrafici, nonché certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario.

#### **B) LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE PER IL CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO/EVENTUALE ATTIVAZIONE GARANZIA DOMANI SICURO:**

- comunicazione dell'avvenuto decesso e richiesta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari accompagnata da copia di un valido documento di identificazione degli stessi. Al fine di agevolare la presentazione di questa comunicazione la Società mette a disposizione sul proprio sito internet, nella sezione riservata al prodotto, e presso i propri intermediari, un modulo di richiesta di pagamento utilizzabile a discrezione del Beneficiario stesso;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- in caso di designazione generica della figura dei Beneficiari, quindi con riferimento alla qualità di eredi legittimi e/o testamentari:
  - dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento e l'indicazione degli eredi legittimi e/o testamentari, le loro complete generalità e capacità di agire
  - in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di designazione nominativa dei Beneficiari:
  - dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento;
  - in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di Beneficiari minori o incapaci o sottoposti ad Amministrazione di sostegno: originale o copia autentica dell'autorizzazione del Giudice Tutelare, in capo al legale rappresentante, all'incasso delle somme dovute, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego delle somme stessa;

- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta di liquidazione sottoscritto dal creditore o dal vincolatario;
- la Società si riserva di chiedere la produzione dell'originale della polizza qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione della Società o quando la Società stessa contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il Beneficiario intenda far valere.

### **C) RISCATTO:**

- richiesta scritta da parte del Contraente accompagnata da copia di un valido documento di identificazione dello stesso;
- se riscatto totale: originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- se riscatto parziale: esibizione dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Contraente sia persona diversa dall'Assicurato: certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario;

### **D) PAGAMENTO RENDITA DI OPZIONE:**

- esibizione alla rete commerciale dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Contraente sia persona diversa dall'Assicurato:
  - certificato di nascita dell'Assicurato o copia di un suo documento di riconoscimento valido riportante i dati anagrafici;
  - copia tesserino codice fiscale dell'avente diritto;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato da esibire ad ogni ricorrenza annuale; l'esistenza in vita può essere appurata direttamente dalla rete commerciale sulla base di un documento di riconoscimento valido, esibito dall'interessato ad ogni ricorrenza annuale.
- certificato di cittadinanza, da esibire ad ogni ricorrenza annuale.

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

Le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine - ed a partire dal medesimo - sono dovuti gli interessi legali a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'avente diritto.

## **LA PARTE V - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ**

### **Articolo 20 – Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo della sede o del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Contraente o del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

### **Articolo 21 - Rinvio alle norme di legge**

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

### **Articolo 22- Tasse e imposte**

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

Pagina bianca



---

**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.



---

## **Glossario**

---

### **Anno assicurativo**

Periodo annuale che intercorre tra due successive ricorrenze annuali della data di decorrenza del contratto.

### **Appendice**

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

### **Assicurato**

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

### **Beneficiario**

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

### **Capitale in caso di vita**

Capitale assicurato liquidabile ai Beneficiari in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale.

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

Capitale assicurato liquidabile ai Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

### **Caricamenti**

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

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

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

### **Compagnia**

Vedi "Società".

### **Composizione della gestione interna speciale**

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

### **Conclusione del contratto**

Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante l'assenso della Società.

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

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di 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, e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, è definitivamente acquisito 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.

### **Contratto di assicurazione sulla vita**

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

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

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla 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 della stessa non gravata da costi.

### **Cumulo premi versati**

Somma del premio unico e dei premi aggiuntivi o dei premi unici ricorrenti che il Contraente ha versato sul contratto di assicurazione.

### **Dati storici**

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

### **Decorrenza della garanzia**

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

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

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

### **Differimento del capitale liquidabile in caso di decesso.**

Facoltà offerta ai Beneficiari di differire in tutto o in parte la liquidazione della prestazione dovuta a seguito del decesso dell'Assicurato.

### **Diritto proprio (del beneficiario)**

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

### **Documento di polizza**

Documento che fornisce la prova e definisce il contratto di assicurazione.

### **Durata contrattuale**

Periodo durante il quale il contratto è in vigore.

### **Estratto conto annuale**

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e il valore di riscatto maturato. Detto riepilogo comprende inoltre il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione interna separata, il rendimento trattenuto dalla Società ed il tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

### **Fascicolo informativo**

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: a) scheda sintetica b) nota informativa; c) condizioni contrattuali; d) regolamento del Fondo; e) glossario; f) modulo di proposta.

### **Gestione interna 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 la Polizza.

### **Impignorabilità e insequestrabilità**

Principio secondo cui le somme dovute dalla Società al contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

### **Imposta sostitutiva**

Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

### **Impresa di assicurazione**

Vedi "Società".

### **Indice di solvibilità**

Rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

### **Intermediario**

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

### **Ipotesi di rendimento**

Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della Società.

### **IVASS**

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. Il 01.01.2013 l'IVASS è succeduta in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP.

### **Liquidazione**

Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

### **Nota informativa**

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

### **Opzione**

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile in caso di riscatto totale del contratto, sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista, ad esempio in una rendita vitalizia.

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

Conversione del valore di riscatto totale in una rendita pagabile periodicamente in modo certo per un numero prefissato di anni e successivamente finché l'Assicurato è in vita.

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

Conversione del valore di riscatto totale in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita.

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

Conversione del valore di riscatto totale in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la rendita diventa pagabile in misura totale o parziale fino a che sia in vita un secondo Assicurato designato al momento della conversione.

### **Pegno**

Vedi "cessione".

### **Perfezionamento dell'assicurazione**

L'assicurazione si perfeziona, e quindi entra in vigore ed ha efficacia, a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio o del premio unico, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto stesso o dalle ore 24 del giorno indicato sul documento di polizza quale data di decorrenza, se successivo.

### **Periodo di osservazione**

Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione interna separata, ad esempio dal primo settembre al trentuno agosto di ogni anno.  
nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla scadenza pattuita.

### **Polizza caso morte**

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

**Polizza caso vita**

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

**Polizza mista**

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

**Polizza rivalutabile**

Contratto di assicurazione sulla vita in cui la rivalutazione delle prestazioni è direttamente collegata al rendimento che la Società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare Gestione finanziaria, separata dal complesso delle attività della Società stessa.

**Premio aggiuntivo**

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

**Premio di tariffa**

Somma del premio puro e dei caricamenti.

**Premio puro**

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

**Premio unico**

Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica alla Società al momento del perfezionamento.

**Premio unico ricorrente**

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

**Premio versato**

Importo che il Contraente versa alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

**Prescrizione**

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.

**Prestazione assicurata**

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

**Prestazione minima garantita**

Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa prestazione non può scendere. Tale valore è garantito dalla Società in caso di liquidazione del contratto per qualsiasi causa, ed è determinato con riferimento ad un tasso di rendimento annuo specificato nei documenti precontrattuali e contrattuali.

**Principio di adeguatezza**

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

**Progetto personalizzato**

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al tasso di rendimento annuo previsto contrattualmente per il calcolo della prestazione minima garantita dalla Società e al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP e consegnato al potenziale Contraente.

**Prospetto annuale della composizione della Gestione interna separata**

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione interna separata.

### **Proposta**

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, e dall'Assicurato con il quale essi manifestano alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

### **Quietanza**

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso di pagamento in contanti o con assegno bancario o circolare, costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società, ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

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

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

### **Reddito complessivo lordo**

Somma di tutti i redditi posseduti e dichiarati dal Contraente (per es. redditi da lavoro autonomo, o subordinato, da capitali, da fabbricati, da rendita agraria, ecc.).

### **Regolamento della Gestione interna separata**

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la Gestione interna separata.

### **Rendiconto annuale della Gestione interna separata**

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla Gestione interna separata e al tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

### **Rendimento finanziario**

Rendimento finanziario della Gestione interna separata nel periodo previsto dal Regolamento della gestione stessa.

### **Rendimento trattenuto**

Rendimento finanziario fisso che la Società trattiene dal rendimento finanziario della Gestione interna separata.

### **Revoca**

Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

### **Ricorrenza annuale**

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

### **Riscatto**

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

### **Rischio demografico**

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

### **Riserva matematica**

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

### **Rivalutazione**

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota di rendimento della Gestione interna separata con la periodicità e le modalità stabilite dalle Condizioni Contrattuali.

### **Scheda sintetica**

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al potenziale Contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi, i dati storici di rendimento della Gestione interna separata alla quale sono collegate le prestazioni e gli eventuali rischi presenti nel contratto.

### **Sinistro (decesso)**

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.



**Società (di assicurazione)**

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

**Società di revisione**

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

**Sostituto d'imposta**

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

**Valuta di denominazione**

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

**Vincolo**

Vedi "cessione".

## PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA - AG.

PR\_ N.

Assicurando		Sesso:
Codice fiscale		Età computabile:
Nato il	<b>a</b>	
Indirizzo		
Contraente		
Codice fiscale		
Nato il	<b>a</b>	
Indirizzo		

Beneficiari caso vita  
Beneficiari caso morte

Codice tariffa	<b>15R0</b>	Durata anni
Decorrenza polizza		Scadenza polizza
Frazionamento premio ricorrente		Premio unico ricorrente
Capitale assicurato iniziale		Premio unico aggiuntivo

Il Contraente/Assicurato **dichiara espressamente** di godere di buono stato di salute.

Il/I Sottoscritto/i Contraente/Assicurando, dichiara/dichiarano ad ogni effetto di legge:

- che le informazioni su esposte sono veritiere ed esatte;
- di essere consapevole/i che l'accettazione della presente proposta spetta unicamente alla Società, la quale può applicare condizioni restrittive, oppure rinviare o rifiutare il rischio senza obbligo di indicare i motivi.

Il Contraente infine si impegna ad accettare il contratto.

**AVVERTENZA: la sottoscrizione della proposta non comporta il versamento del premio di perfezionamento e non attiva la garanzia.****Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla Società con lettera raccomandata A/R con allegato l'originale della proposta.****Il Contraente può recedere inoltre dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione, inviando comunicazione scritta alla Società con lettera raccomandata A/R con allegato l'originale di polizza ed eventuali appendici.****MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO CONSENTITE DALLA SOCIETÀ****I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. È tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza.**

Emessa il \_\_\_\_\_ In fede:

\_\_\_\_\_  
Contraente\_\_\_\_\_  
Assicurato  
(se diverso dal Contraente)\_\_\_\_\_  
Intermediario**Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo composto dalla Scheda Sintetica ed. 09/2016, dalla Nota Informativa ed. 09/2016, dalle Condizioni Contrattuali ed. 09/2016, dal Regolamento del fondo Forever ed. 09/2016, dal Glossario ed. 09/2016 e dal facsimile della Proposta di assicurazione ed. 09/2016 in osservanza delle disposizioni IVASS.**\_\_\_\_\_  
Il Contraente