

# Young Doppio Bonus

Codice F001025 - Edizione maggio 2017

**Contratto di assicurazione sulla vita a termine fisso, con rivalutazione annuale del capitale e del premio.**

## Tariffa IUP67R\_05

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- a) Scheda Sintetica;
- b) Nota Informativa;
- c) Condizioni di Assicurazione e Regolamento Fondo Prefin Plus;
- d) Glossario;
- e) Modulo di Proposta;

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

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

**UNIQA Previdenza SpA**





# Indice

a) Scheda Sintetica (pag. 1 - 4)	Contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili
b) Nota Informativa (pag. 1 - 15)	Contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione.....1 B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte.....1 C. Informazioni sulla gestione interna separata.....6 D. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale e legale.....8 E. Progetto esemplificativo delle prestazioni.....13
c) Condizioni Contrattuali (pag. 1 - 21)	Sezione 1 Obblighi della Società e Disciplina del Contratto.....1  Sezione 2 Condizioni Garanzia Base - Termine Fisso a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Rivalutabile .....2 Condizioni Garanzia Integrativa - Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Unico .....2  Sezione 2/A Termine Fisso a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Rivalutabile .....9 Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Unico .....9 Clausola di Rivalutazione .....9  Sezione 2/B Regolamento della Gestione Interna Separata "PreFin Plus" .....11  Sezione 3 Assicurazioni Complementari abbinabili al Programma "Young Doppio Bonus" .....13  Sezione 3/A Assicurazione per l'esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità totale e permanente .....14  Sezione 4 Condizioni supplementari di Carenza .....17  Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione .....21
d) Glossario (pag. 1 - 4)	Glossario
e) Modulo di Proposta (pag. 1 - 8)	Modulo di Proposta

# a) Scheda Sintetica

## CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

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

- 1.a) Società di assicurazione: UNIQA Previdenza SpA società appartenente al Gruppo Reale Mutua e che non ha alcun rapporto di controllo, di partecipazione o di direzione comune con società appartenenti al gruppo austriaco UNIQA Insurance Group AG.
- 1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa: Si riportano i dati relativi all'ultimo bilancio approvato:
- patrimonio netto in milioni di euro: 150,04 milioni di euro (di cui capitale sociale: 39,0 milioni di euro, riserve patrimoniali: 110,25 milioni di euro);
  - Gli indici di solvibilità, regime Solvency II, al 31/12/2016 sono pari a: 1,3804 che rappresenta il "Ratio" Fondi propri ammissibili sul Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) e 2,7771 che rappresenta il "Ratio" Fondi propri ammissibili sul Requisito Patrimoniale Minimo (MCR).
- 1.c) Denominazione del contratto: **"Young Doppio Bonus"**.
- 1.d) Tipologia del contratto: **Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione interna separata di attivi.**
- 1.e) Durata: È prevista una durata contrattuale compresa tra 5 anni (durata minima) e 19 anni (durata massima). In ogni caso la durata del contratto dovrà coincidere con il compimento del 19° anno d'età da parte del Ragazzo-Beneficiario. È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo il pagamento di almeno tre intere annualità di premio e qualora dovesse verificarsi, nel corso della durata contrattuale, il decesso del Ragazzo-Beneficiario. In tale ultimo caso la Società corrisponderà una somma pari alla riserva matematica rivalutata alla data del decesso, relativa alle prestazioni assicurate con esclusione dei Bonus.
- 1.f) Pagamento dei premi: A fronte delle garanzie previste dalla presente forma assicurativa è dovuto un premio annuo anticipato, di importo annualmente rivalutabile per tutta la durata del contratto, comunque non oltre la data dell'eventuale decesso dell'Assicurato. Il premio minimo annuo iniziale, con riferimento alla garanzia principale, al netto di eventuali diritti, interessi di frazionamento e sovrappremi di qualsiasi natura, non può essere inferiore a Euro 600,00.
- Il premio annuo può essere corrisposto anche in rate frazionate, previa applicazione di un interesse di frazionamento.
- Oltre al pagamento del suddetto piano assicurativo, stabilito al momento della conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di versare, in ogni momento successivo alla conclusione stessa, premi unici integrativi di importo non inferiore a 300,00 Euro ciascuno e superiore a 25.000,00 Euro annui.

### 2. Caratteristiche del contratto

"Young Doppio Bonus" è rivolto a coloro che desiderano investire sul successo scolastico di un minore tutelandone la propria maturazione. Il contratto, sia in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza, sia in caso di suo decesso avvenuto prima di tale data,

prevede la corresponsione, a favore del Ragazzo-Beneficiario designato in polizza, di una prestazione predefinita di importo pari al capitale assicurato incrementato delle rivalutazioni riconosciute e degli eventuali "Bonus di Maturità" e "Bonus di Laurea".

È comunque previsto che in caso di decesso dell'Assicurato, il capitale maturato - comprensivo delle rivalutazioni e dell'eventuale "Bonus di Maturità" - verrà corrisposto alla scadenza prestabilita. In tal caso, il Contraente sarà esonerato dal pagamento dei premi annui residui a partire dalla prima rata di premio successiva alla data di decesso.

Parte del premio versato viene utilizzata dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità). Pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza della polizza.

La rivalutazione delle prestazioni avviene con un particolare meccanismo di partecipazione agli utili, per la comprensione del quale si rimanda al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e di riscatto, contenuto nella Sezione E della Nota informativa.

La Società è tenuta a consegnare 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:**

**Garanzia Principale (Piano assicurativo di base a Premi Annui):**

- a) Sia in caso di vita dell'Assicurato a scadenza del contratto, sia in caso di suo decesso nel corso della durata contrattuale: la corresponsione a favore del Ragazzo-Beneficiario designato in polizza, di un importo pari al capitale assicurato incrementato delle rivalutazioni riconosciute e degli eventuali "Bonus di Maturità", determinato sulla base della votazione conseguita dal Ragazzo-Beneficiario all'Esame di Stato. È inoltre previsto, in caso di proseguimento degli studi al termine della durata contrattuale, un "Bonus di Laurea", condizionato al conseguimento del diploma di Laurea specialistica.

**Garanzia Facoltativa (Piano assicurativo facoltativo a Premi Unici):**

- b) Per ogni premio unico integrativo corrisposto nell'arco della durata contrattuale:
  - Prestazioni in caso di vita dell'Assicurato: la liquidazione alla scadenza della polizza del capitale assicurato iniziale derivante dal versamento del premio unico, rivalutato fino alla data di scadenza stessa;
  - Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale: il pagamento di un importo pari al premio unico versato, al netto dei diritti e maggiorato delle rivalutazioni.

I premi unici integrativi corrisposti nell'arco della durata contrattuale, non concorrono alla determinazione della prestazione maturata sulla base della quale verranno calcolati i Bonus da riconoscere qualora vengano rispettate le singole condizioni.

**Garanzia Complementare:**

- c) Prestazioni in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza una invalidità totale e permanente: l'esonero dal pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

**Opzioni Contrattuali:**

- d) Al termine del piano assicurativo, dopo aver conseguito il diploma di maturità ed indipendentemente dalla votazione ottenuta all'Esame di Stato, qualora il Ragazzo-Beneficiario decida di proseguire negli studi accademici intraprendendo un corso di laurea, può chiedere che la liquidazione del capitale pagabile alla predetta scadenza, venga differita di anno in anno, senza corresponsione di ulteriori premi. Durante questo periodo di differimento, il Ragazzo-Beneficiario potrà, in qualsiasi momento, richiedere la liquidazione, totale o parziale, del capitale rivalutato.

Sia per quanto riguarda la prestazione caso vita sia per quanto riguarda la prestazione caso morte, è previsto il riconoscimento di un tasso d'interesse minimo garantito, pari allo 0,5% già riconosciuto nel calcolo della prestazione inizialmente assicurata.

La partecipazione agli utili, eccedente la misura minima contrattualmente garantita, viene annualmente dichiarata al Contraente e definitivamente acquisita sul contratto.

In caso di riscatto, il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati; in caso di mancato versamento di un numero minimo di tre annualità di premio previsto dal piano assicurativo di base, la risoluzione del contratto da parte del Contraente comporterà la perdita dei premi annui pagati. La componente assicurativa derivante dal versamento di uno o più premi unici integrativi (piano assicurativo facoltativo) è invece sempre riscattabile, con l'unico vincolo che siano trascorsi almeno due anni dalla data di emissione della polizza.

**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, rispettivamente, nella Sezione 2 (Art. 1) e nella Sezione 2/A delle Condizioni Contrattuali.**

#### 4. Costi

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

**I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione 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" che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

**Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base di un'ipotesi di tasso di rendimento degli attivi fissato nell'ambito di quanto stabilito dall'IVASS nella misura del 2% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.**

#### **Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" Gestione separata "Prefin Plus"**

Età dell'Assicurato: 40 anni - Sesso dell'Assicurato: Qualunque - Premio annuo: Euro 1.500,00

Durata = 10 anni		Durata = 15 anni		Durata = 19 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
5	7,89%	5	11,25%	5	13,90%
10	2,89%	10	4,84%	10	6,43%
-	-	15	2,27%	15	3,36%
-	-	-	-	19	2,00%

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

## 5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione interna separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione interna separata "PREFIN PLUS" negli ultimi 5 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 delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati*	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2012	4,00%	-	4,64%	2,97%
2013	3,92%	3,02%**	3,35%	1,17%
2014	3,76%	2,86%	2,08%	0,21%
2015	3,13%	2,23%	1,19%	-0,17%
2016	2,90%	2,00%	0,91%	-0,09%

\*La commercializzazione del prodotto ha avuto inizio nel corso del 2014; non sono pertanto disponibili valori di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati per annualità pregresse.

\*\*Il dato di rendimento riferito all'anno 2013, è stato riportato a titolo puramente esemplificativo.

**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.**

**UNIQA Previdenza SpA è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.**

Il Rappresentante Legale  
Michele Meneghetti



# b) Nota Informativa

## CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

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 del contratto.

### A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

#### 1. Informazioni generali

UNIQA Previdenza SpA è un'impresa con Sede Legale in Italia, appartenente al Gruppo Reale Mutua e che non ha alcun rapporto di controllo, di partecipazione o di direzione comune con società appartenenti al gruppo austriaco UNIQA Insurance Group AG. È autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con Decreto del Ministro dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 17656 del 23/4/1988 (Gazzetta Ufficiale n. 117 del 20/5/1988), iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00070

- Codice Fiscale / Registro Imprese di Milano n. 08084500589 - R.E.A. di Milano n. 1295872
- Sede Legale: Via Carnia, 26 - 20132 Milano.
- Recapito Telefonico: 02.281891 - Sito Internet: <http://www.uniqagroup.it/>.
- Numero verde dedicato agli assicurati: 800 25 27 47.

Per qualsiasi informazione relativa al contratto è possibile rivolgersi al Servizio Clienti scrivendo all'indirizzo sopraindicato, oppure all'indirizzo e-mail: [servizioclienti@uniqagroup.it](mailto:servizioclienti@uniqagroup.it)

La revisione contabile è affidata alla Società Pricewaterhousecoopers SpA, con sede in Via Monte Rosa, 91 - 20149 Milano (MI).

### B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

#### 2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

**"Young Doppio Bonus"** prevede una durata contrattuale compresa tra 5 anni (durata minima) e 19 anni (durata massima). In ogni caso la durata del contratto dovrà coincidere con il compimento del 19° anno d'età da parte del Ragazzo-Beneficiario. È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo il pagamento di almeno tre intere annualità di premio e qualora dovesse verificarsi, nel corso della durata contrattuale, il decesso del Ragazzo-Beneficiario. In tale ultimo caso la Società corrisponderà una somma pari alla riserva matematica all'epoca maturata con esclusione dei Bonus.

#### **Prestazioni principali previste dal contratto:**

##### **a) Garanzia base a premi annui (Piano assicurativo di base a Premi Annui)**

PRESTAZIONE ALLA SCADENZA DEL CONTRATTO, SIA IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO SIA IN CASO DI SUO DECESSO PRIMA DI TALE DATA:

la corresponsione a favore del Ragazzo-Beneficiario designato in polizza, di un importo pari al capitale assicurato incrementato delle rivalutazioni riconosciute e degli eventuali "Bonus di Maturità" e "Bonus di Laurea" di seguito descritti.

È comunque previsto che in caso di decesso dell'Assicurato, il capitale maturato - comprensivo delle rivalutazioni e dell'eventuale "Bonus di Maturità" - verrà corrisposto alla scadenza prestabilita. In tal caso, il Contraente sarà esonerato dal pagamento dei premi annui residui a partire dalla prima rata di premio successiva alla data di decesso.



Si riporta la descrizione dei Bonus che andranno eventualmente ad incrementare il capitale rivalutato:

- Bonus di Maturità: a condizione che il Ragazzo-Beneficiario consegua il diploma di maturità nel numero di anni di ciclo scolastico previsto per legge (5 anni) - per la parte che si svolge durante il periodo di durata contrattuale - con votazione superiore a 80/100, verrà corrisposto un Bonus pari al 10% del capitale rivalutato alla scadenza contrattuale. Qualora alla scadenza contrattuale il Ragazzo-Beneficiario non abbia ancora conseguito il diploma di maturità, la corresponsione del capitale maturato sarà automaticamente rinviata, mediante differimento della scadenza, fino alla data di conseguimento del diploma stesso. A tale data e purché siano rispettate le condizioni in precedenza indicate, verrà riconosciuto il Bonus di Maturità; inoltre, nel caso in cui il Ragazzo-Beneficiario decida di proseguire negli studi, è possibile richiedere, sempre a tale data, la liquidazione dell'importo del solo Bonus di Maturità all'epoca maturato, separatamente dal capitale rivalutato maturato.

Ai fini del riconoscimento del Bonus, è necessario comunicare alla Società il conseguimento del diploma di maturità e l'effettiva votazione ottenuta attraverso l'invio di opportuna documentazione cartacea.

È fatta comunque salva la facoltà, sia alla originaria scadenza contrattuale che nel periodo di differimento automatico, da parte del Ragazzo-Beneficiario di chiedere la liquidazione immediata del capitale all'epoca maturato.

- Bonus di Laurea: a condizione che il Ragazzo-Beneficiario, il quale nel frattempo abbia deciso di proseguire negli studi accademici intraprendendo un corso di laurea specialistica e quindi differito la scadenza contrattuale, consegua il diploma di laurea entro e non oltre i 7 anni dalla data di conseguimento del diploma di maturità, secondo quanto previsto da un regolare ordinamento di studi accademici, verrà corrisposto un ulteriore Bonus pari al 15% del capitale maturato alla scadenza contrattuale e rivalutato nel corso del differimento del contratto. Ai fini del riconoscimento del Bonus, è necessario comunicare alla Società l'effettivo conseguimento, nel periodo di tempo in precedenza indicato, del diploma di laurea attraverso l'invio di opportuna documentazione cartacea.

In caso di interruzione degli studi accademici o comunque di richiesta di liquidazione definitiva della prestazione, la Compagnia riconoscerà il capitale maturato al momento, al netto delle anticipazioni già precedentemente percepite con l'aggiunta eventuale del Bonus di Maturità, qualora maturato e non ancora liquidato.

#### **b) Garanzia integrativa a Premi Unici (Piano assicurativo facoltativo a Premi Unici)**

Il Contraente è libero di versare in ogni momento ulteriori premi unici ad integrazione di quelli annui previsti dal piano sottoscritto in proposta. Per ogni premio unico corrisposto dal Contraente:

- PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO:  
la liquidazione alla scadenza della polizza del capitale assicurato iniziale derivante dal versamento del premio unico, rivalutato fino alla data di scadenza stessa.
- PRESTAZIONE IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO:  
la liquidazione immediata ai Beneficiari designati in polizza di un importo pari al premio unico netto corrisposto, rivalutato fino alla data di decesso dell'Assicurato.

I premi unici integrativi corrisposti nell'arco della durata contrattuale, non concorrono alla determinazione della prestazione maturata sulla base della quale verranno calcolati i Bonus da riconoscere qualora vengano rispettate le singole condizioni.

Il rischio di morte è coperto senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, e qualunque possa esserne la causa, con la sola limitazione di garanzia sotto specificata nel caso in cui il decesso sia:

- avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet [www.viaggiareassicuri.it](http://www.viaggiareassicuri.it). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;

o causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle Condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

Avvertenza: si ricorda che in questi casi la Società pagherà:

- a) Garanzia base a premi annui:
  - il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso, ovvero, nel caso di suicidio, il valore di riduzione, se maturato per un importo superiore.
- b) Garanzia integrativa a Premi Unici:
  - per ogni premio unico corrisposto, l'importo minore tra:
    - il capitale caso morte quale contrattualmente previsto;
    - la riserva matematica calcolata al momento del decesso.

Ulteriori particolari sono descritti nelle relative Condizioni Contrattuali (Sezione 2).

Qualora dovesse verificarsi il decesso del Ragazzo-Beneficiario nel corso della durata contrattuale, il Contraente potrà richiedere la corresponsione immediata del valore di riscatto che, esclusivamente in questo caso, sarà pari alla riserva matematica all'epoca maturata con esclusione dei Bonus.

Si precisa che il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi versati e degli eventuali bonus riconosciuti, al netto dei costi e dell'eventuale premio relativo ai rischi demografici.

Sia per quanto riguarda la prestazione caso vita sia per quanto riguarda la prestazione caso morte dell'assicurazione di base e dell'assicurazione integrativa facoltativa a Premi Unici, è previsto il riconoscimento di un tasso d'interesse minimo garantito, pari allo 0,5%, già riconosciuto nel calcolo della prestazione inizialmente assicurata.

La partecipazione agli utili, eccedente la misura minima contrattualmente garantita, viene annualmente dichiarata al Contraente e definitivamente acquisita sul contratto.

#### **Prestazioni complementari facoltative previste dal contratto:**

##### **c) Prestazione in caso di invalidità totale e permanente:**

Se l'Assicurato, durante il periodo di differimento ma non oltre il compimento del 65° anno di età, diviene invalido in modo totale e permanente, UNIQA Previdenza SpA esonera il Contraente dal pagamento dei premi, relativi all'assicurazione base principale cui la presente assicurazione Complementare si riferisce, scadenti successivamente alla data di denuncia dello stato di invalidità. Contestualmente, tutte le garanzie Complementari si estinguono. Ulteriori particolari sono descritti nelle relative Condizioni Contrattuali (Sezione 3/A).

#### **Sospensione e Limitazione di garanzia**

Le Garanzie Complementari facoltativa sopra descritta, abbinabile alla garanzia principale del contratto, prevede, in talune particolari circostanze, periodi di sospensione delle garanzie e limitazioni nella copertura del rischio. Per una completa descrizione di queste casistiche si rimanda alla seguente Sezione 3/A (Assicurazione per il caso di invalidità totale e permanente) delle Condizioni Contrattuali, comprese nel presente fascicolo.

#### **Accertamenti Sanitari**

La stipulazione del presente contratto, potrà richiedere (in funzione del livello delle prestazioni) una specifica documentazione sanitaria.

È tuttavia possibile, a determinate condizioni, limitarsi alla compilazione di un questionario,

ma in tal caso è previsto un periodo di carenza (limitazione della prestazione assicurata) di sei mesi. Per maggiori dettagli si rimanda alle Condizioni Contrattuali comprese nel presente fascicolo (Sezione 4). Modalità specifiche sono in particolare previste per la garanzia relativa al decesso dovuto ad infezione da H.I.V. (AIDS e patologie collegate). Il Contraente è invitato a leggere con attenzione le raccomandazioni e avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

### **Opzioni di contratto**

Al termine del piano assicurativo, dopo aver conseguito il diploma di maturità ed indipendentemente dalla votazione ottenuta all'Esame di Stato, qualora il Ragazzo-Beneficiario decida di proseguire negli studi accademici intraprendendo un corso di laurea, può chiedere che la liquidazione del capitale pagabile alla predetta scadenza, venga differita di anno in anno, senza corresponsione di ulteriori premi. Durante questo periodo di differimento, il Ragazzo-Beneficiario potrà, in qualsiasi momento, richiedere la liquidazione, totale o parziale, del capitale rivalutato.

### **3. Premi**

L'importo del premio annuo (piano assicurativo di base) è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute ed alle attività professionali svolte; esso è dovuto in forma anticipata, con periodicità annuale, per tutta la durata del contratto ma comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il premio minimo annuo iniziale, con riferimento alla garanzia principale, al netto di eventuali diritti, interessi di frazionamento e sovrappremi di qualsiasi natura, non può essere inferiore a Euro 600,00.

L'importo dei premi unici integrativi (piano assicurativo facoltativo) sono determinati in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età e dell'Assicurato; non hanno invece alcun rapporto con lo stato di salute e con le attività professionali svolte dall'Assicurato. Il Contraente è libero di versare premi unici integrativi in ogni momento compreso tra la data di emissione del contratto e l'ultima ricorrenza annuale di polizza che precede la scadenza, comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Per ogni premio unico versato, le prestazioni caso vita e caso morte del contratto verranno incrementate sulla base della durata contrattuale residua e della nuova età dell'Assicurato, entrambe calcolate alla ricorrenza annuale di polizza immediatamente precedente la data di pagamento del premio unico. L'importo di ogni premio unico integrativo non è in alcun modo legato al piano assicurativo di base, ed ha l'unico vincolo di non poter essere inferiore a 300,00 Euro e superiore a 25.000,00 Euro annui.

Per quanto riguarda il piano assicurativo di base della polizza, è necessario effettuare il pagamento di un minimo di 3 annualità di premio per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza. L'interruzione del pagamento dei premi determina sempre l'estinzione dei Bonus di Maturità e di Laurea; inoltre, se effettuata prima del versamento delle annualità di premio minime indicate, comporterà la perdita dei premi annui pagati.

La componente assicurativa derivante dal versamento di uno o più premi unici integrativi è invece sempre riscattabile, con l'unico vincolo che siano trascorsi almeno due anni dalla data di emissione della polizza.

Il premio annuo può anche essere corrisposto a rate con frazionamento mensile, trimestrale o semestrale. I costi previsti sono dettagliatamente descritti al punto 5.1.1.

Con ricorrenza annuale, a partire dalla stessa data di rivalutazione del capitale, anche il premio annuo di base dovuto dal Contraente si rivaluta, aumentando dell'identica percentuale d'incremento.

Il Contraente ha tuttavia facoltà, ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza e con preavviso scritto di almeno tre mesi, di chiedere che la rivalutazione del premio venga effettuata in misura inferiore, oppure che non venga effettuata. La limitazione o il rifiuto della rivalutazione del premio non pregiudica il diritto del Contraente di accettare

successive rivalutazioni in misura completa o limitata.

Ulteriori dettagli tecnici sono disponibili alla Sezione 2/A delle Condizioni Contrattuali.

Il pagamento dei premi, che deve avvenire con mezzi diversi dal denaro contante, può essere effettuato tramite una delle seguenti modalità:

- bonifico a favore di UNIQA Previdenza SpA sul c/c bancario Codice IBAN IT3000306912711100000011526, intestato a UNIQA Previdenza SpA presso INTESA SANPAOLO - Filiale Financial Institutions - Via Langhirano, 1 - 43125 PARMA ;
- assegno bancario o circolare non trasferibile a favore di UNIQA Previdenza SpA;
- attivazione della procedura SDD su conto corrente intestato a UNIQA Previdenza SpA;
- assegno bancario o circolare non trasferibile a favore dell'Intermediario (solo per importi inferiori a Euro 15.000,00);
- bancomat/Carta di credito;
- bollettini e Vaglia postali.

La Società non si fa carico delle eventuali spese amministrative relative alle suddette forme di pagamento.

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

Le prestazioni assicurate relative alla forma principale partecipano ogni anno ai benefici finanziari derivanti dalla gestione speciale degli investimenti cui è collegato il contratto. Tale gestione, denominata "Prefin Plus", è separata dalle altre attività di UNIQA Previdenza SpA ed è disciplinata da apposito Regolamento riportato nel presente fascicolo. Parte del rendimento della Gestione Interna Separata "Prefin Plus", nella quale confluiscono in particolare i premi delle polizze qui descritte, viene annualmente attribuita al contratto in corso sotto forma di rivalutazione delle prestazioni.

La misura dell'aliquota di rendimento attribuita al contratto si ottiene sottraendo dal rendimento finanziario complessivo della Gestione Interna Separata Prefin Plus una quota di base pari a 0,9 punti percentuali. Tale quota, trattenuta dalla Società, cresce di un valore pari a 0,1 per ogni punto intero di rendimento lordo della Gestione Interna Separata Prefin Plus superiore al 4%. Di seguito si riporta una tabella esemplificativa per i primi valori, fermo restando il procedimento di calcolo per valori superiori:

Rendimento lordo della gestione "Prefin Plus"	Quota trattenuta dalla Società
Fino al 4,99%	0,90
Dal 5,00% al 5,99%	1,00
Dal 6,00% al 6,99%	1,10

Esempio:

Se il rendimento lordo complessivo della gestione fosse pari al 6,35%, la ripartizione sarebbe:

- trattenuto dalla Società: 1,1 punto percentuale;
- attribuito al contratto: 5,25 punti percentuali.

Il beneficio finanziario così attribuito, depurato del tasso di interesse già riconosciuto nel calcolo della prestazione inizialmente assicurata (tasso tecnico, pari allo 0,5%), determina la progressiva maggiorazione della prestazione medesima per rivalutazione, ed è annualmente consolidato.

Ulteriori particolari sono descritti nelle relative Condizioni Contrattuali (Sezione 2/A) e nel Regolamento della Gestione Interna Separata che forma parte integrante delle Condizioni Contrattuali.

Gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni sono evidenziati alla successiva Sezione E, contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e di riscatto.

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

## C. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale e legale

### 5. Costi

#### 5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

##### 5.1.1. Costi gravanti sul premio

Il costo complessivo per spese di acquisizione, gestione ed incasso, prelevato da ogni premio annuo, ammonta al 9% del premio stesso (al netto delle spese di emissione e dei diritti di quietanza successivamente indicati), oltre a una cifra fissa di Euro 25,00.

Le spese di emissione e di quietanza sono rappresentate da:

Spese di emissione <sup>(1)</sup>	Diritti di quietanza <sup>(2)</sup>
Euro 5,00	Euro 2,00

(1) Costi applicati "una tantum" all'emissione del contratto.

(2) Costi applicati su ciascuna rata di premio successiva alla prima.

Interessi di frazionamento dovuti nel caso si scelga di corrispondere il premio in rate sub-annuali:

Rateazione del Premio <sup>(1)</sup>	Interessi sul premio di rata
Semestrale	1,50%
Trimestrale	2,00%
Mensile	2,50%

(1) Non sono ammesse altre modalità di frazionamento oltre quelle indicate.

Il costo complessivo per spese di acquisizione e gestione, prelevato da ogni premio unico integrativo (facoltativo), ammonta al 5,00% del premio unico stesso.

Le spese di emissione applicate "una tantum" all'emissione di ciascun premio unico versato, sono pari a Euro 5,00.

Nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al momento della conclusione del contratto verrà indicato il costo derivante dalla specifica combinazione dei parametri.

##### 5.1.2. Costi per riscatto

Il relativo valore si ottiene mediante sconto del capitale ridotto (vedi punto 10), e del capitale rivalutato complessivo derivante dal versamento dei premi unici qualora tale componente assicurativa fosse presente, per il periodo di tempo che intercorre tra la data della richiesta del riscatto e la data di scadenza della polizza. Il tasso annuo di interesse è pari al:

- 2,63% nel caso in cui siano trascorsi almeno cinque anni dalla data di decorrenza della polizza e, in ogni caso, per la componente assicurativa derivante dal versamento dei premi unici;
- 3,39% nel caso in cui gli anni trascorsi siano invece inferiori a cinque, comunque per la sola componente di base a premi annui.

Di seguito si riporta la relativa tabella dei costi percentuali calcolati sulla prestazione ridotta per le diverse durate residue espresse in anni interi:

Costi per Riscatto (tasso annuo di sconto = 3,39% per i primi 4 anni, e quindi = 2,63%)

Durata Residua (anni interi)	Costi per Riscatto Percentuali	Durata Residua (anni interi)	Costi per Riscatto Percentuali	Durata Residua (anni interi)	Costi per Riscatto Percentuali
19	29,84%	11	19,46%	3	5,99%
18	28,69%	10	17,96%	2	4,06%
17	27,50%	9	16,41%	1	2,06%
16	26,27%	8	14,81%	0	0,00%
15	25,00%	7	13,16%		
14	23,68%	6	11,45%		
13	22,32%	5	9,69%		
12	20,92%	4	7,87%		

Nessun costo verrà applicato per l'eventuale istruzione della pratica di riscatto.

### 5.1.3. Costi per l'erogazione della rendita

Non è prevista la facoltà per il Contraente di convertire il capitale maturato finale in una rendita.

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

La percentuale trattenuta dalla Società sul rendimento conseguito dalla gestione interna separata è pari a 0,9 punti percentuali. Tale aliquota è aumentata di un valore pari a 0,1 per ogni punto intero di rendimento lordo superiore al 4%.

\*\*\*

Con riferimento alle tipologie di costo di cui al presente paragrafo, si riporta la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento al flusso commissionale relativo al prodotto determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio della Società:

Quota - parte retrocessa ai distributori	
Anno 2016	46%

## 6. Sconti

La presente forma assicurativa non prevede l'applicazione di sconti.

## 7. Regime Fiscale e Legale

### 7.1 Regime Fiscale

Quanto sotto riportato, fa riferimento alla normativa fiscale vigente in Italia al momento della redazione della presente Nota Informativa. Con esso, non si intende fornire una descrizione esaustiva di tutti i possibili aspetti fiscali che potrebbero rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione all'acquisto delle polizze:

#### 7.1.1 Imposta sui premi

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

### 7.1.2 *Detraibilità fiscale dei premi*

La forma base della presente assicurazione sulla vita non prevede alcuna detrazione d'imposta.

### 7.1.3 *Tassazione delle somme assicurate*

Le somme ricevute a seguito di assicurazione sulla vita sono:

1. se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, esenti dall'imposta sulle successioni e dall'IRPEF; sono escluse anche dall'applicazione dell'imposta sostitutiva (come indicato al punto 2) unicamente per la componente di capitale erogata a fronte della copertura del rischio demografico;
2. soggette ad imposta sostitutiva determinata, in base alla normativa vigente, sulla differenza tra la somma dovuta e l'ammontare dei premi pagati.

L'imposta sostitutiva viene applicata dalla Società in veste di sostituto di imposta.

In ogni caso, le somme percepite nell'esercizio di attività commerciali concorrono a formare il reddito d'impresa restando assoggettate all'ordinaria tassazione.

## 7.2 Regime Legale

### 7.2.1 *Pignorabilità e Sequestrabilità*

Ai sensi dell'Art. 1923 del Codice Civile e fatti salvi i casi previsti dalla vigente normativa (2° comma dell'Art. 1923 del Codice Civile e Regio Decreto 16/3/1942 n. 267 - "Legge fallimentare"), le somme dovute dalla Società in virtù di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

### 7.2.2 *Diritto proprio del Ragazzo-Beneficiario*

Ai sensi dell'Art. 1920 del Codice Civile, il Ragazzo-Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquista, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Contraente, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ne deriva che - fatti salvi i diritti riservati ai legittimari previsti dal Codice Civile agli Art. 536 e seguenti - le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

## D. Altre informazioni sul contratto

### 8. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente ha conoscenza dell'avvenuta accettazione della Proposta da parte della Società.

Concluso il contratto, le coperture assicurative entrano in vigore alle ore 24,00 del giorno di pagamento del primo premio, o del giorno di decorrenza indicato in polizza se successivo.

### 9. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Avvertenza: si ricorda che è in facoltà del Contraente sospendere il pagamento dei premi annui con i seguenti effetti:

- a) se il numero di annualità di premio corrisposte è inferiore a 3 annualità: la garanzia base del contratto si estingue automaticamente con la perdita dei premi annui già versati.

In questo caso:

- qualora non esistano prestazioni aggiuntive derivanti dal precedente versamento di premi unici integrativi, si determina la risoluzione del contratto;
- in presenza di uno o più versamenti integrativi a premio unico precedentemente effettuati, il contratto resterà in vigore per quest'ultima sola componente assicurativa, e sarà riscattabile sempre e solo quest'ultima componente assicurativa, in conformità a quanto previsto dalle Condizioni Contrattuali, dopo almeno due anni

dalla data di emissione della polizza. Nessun ulteriore versamento sarà comunque possibile fino all'eventuale riattivazione del contratto.

Entro 12 mesi dalla sospensione si ha comunque diritto di richiedere il ripristino della piena efficacia del contratto. Se la richiesta di ripristino è successiva ai primi 6 mesi dalla sospensione, tuttavia, il ripristino stesso sarà subordinato all'accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

b) se il numero di annualità di premio corrisposte è almeno pari a 3 annualità si ha diritto:

- a riscuotere il valore di riscatto. In tal caso il contratto si estingue definitivamente; oppure

- a mantenere in vigore la garanzia principale per un capitale ridotto.

Quando il contratto è ridotto:

- le prestazioni "Bonus di Maturità" e "Bonus di Laurea" si estinguono;

- non è più possibile effettuare versamenti integrativi a premio unico.

Per le informazioni di dettaglio si rinvia alle Condizioni Contrattuali, Sezione 2, Art. 8.

## 10. Riscatto e Riduzione

A condizione che siano state versate almeno le annualità minime di premio indicate al punto precedente - o siano trascorsi 2 anni nel caso la polizza sia in vigore per la sola componente a premio unico - il Contraente scegliere una delle due seguenti opzioni:

1. richiedere la riscossione del valore di riscatto totale, con conseguente estinzione del contratto medesimo. Non è ammessa la liquidazione parziale del valore di riscatto nel corso della durata contrattuale;

2. interrompere il versamento dei premi con conseguente riduzione delle prestazioni assicurate.

Per informazioni di dettaglio circa le modalità di determinazione dei valori di riscatto e di riduzione si rinvia alle Condizioni Contrattuali, Sezione 2, Artt. 9 e 10.

È comunque possibile richiedere informazioni sul valore di riscatto rivolgendosi a:

UNIQA Previdenza SpA - Servizio Clienti - Via Carnia, 26 - 20132 Milano MI

Telefono: 800-252747 - Fax: 02-28189276 - e-mail: [servizioclienti@uniqagroup.it](mailto:servizioclienti@uniqagroup.it)

È necessario tener presente che il risultato ottimale del piano assicurativo si ottiene solo rispettando il programma dei versamenti inizialmente stabilito. L'interruzione volontaria del pagamento dei premi, infatti, in quanto modifica l'equilibrio economico e demografico dell'assicurazione, comporta una riduzione dei risultati sperati, più accentuata nei primi anni di vita del contratto, introducendo una sensibile probabilità che i valori sopra citati risultino inferiori ai premi versati.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla Sezione E per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto e riduzione. I valori puntuali saranno contenuti nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata che la Società consegnerà al Contraente.

## 11. Revoca della proposta

Il Contraente, fino al momento della conclusione del contratto, ha la facoltà di revocare la propria proposta di assicurazione. Per l'esercizio della revoca il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera raccomandata A.R., indirizzata a:

UNIQA Previdenza SpA - Via Carnia, 26 - 20132 Milano

contenente gli elementi identificativi della proposta e la dichiarazione di revoca.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca la Società rimborserà al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

## 12. Diritto di recesso

Il Contraente ha altresì il diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui il contratto stesso è stato concluso. Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata al medesimo indirizzo indicato al punto precedente, ed allegando l'originale di polizza con eventuali appendici.

La notifica del recesso libera le Parti da qualunque obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dal giorno di spedizione della lettera raccomandata.



Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà al Contraente il premio corrisposto, con il diritto di trattenere la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

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

La documentazione necessaria per il caso di liquidazione della polizza, a seguito di eventi contrattualmente previsti, è elencata per tutte le casistiche in allegato alle Condizioni Contrattuali.

La richiesta di liquidazione, corredata della suddetta documentazione, deve essere inoltrata alla Società:

- tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a:  
UNIQA Previdenza SpA - Via Carnia, 26 - 20132 Milano;

oppure:

- tramite comunicazione, debitamente sottoscritta, da consegnare direttamente alla Sede della Società o presso l'Intermediario cui è assegnata la polizza.

A seguito di particolari eventi straordinari, legati all'eventuale presenza di inchieste giudiziarie aperte dalle Autorità competenti, la Società potrà subordinare il pagamento del capitale richiesto all'esame di ulteriore documentazione che verrà di volta in volta specificata.

La Società effettuerà i pagamenti dovuti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione necessaria ad accertare gli aventi diritto e a verificare l'obbligo di pagamento. Trascorso tale termine, il destinatario riceverà gli interessi per ritardato pagamento.

Ai fini dell'individuazione della scadenza del termine per il pagamento, qualora la richiesta di liquidazione, opportunamente documentata, sia effettuata presso la rete di vendita, si considera il momento della consegna dei documenti alla rete stessa.

Ogni pagamento viene effettuato presso UNIQA Previdenza SpA o presso la sede dell'Intermediario cui è assegnato il contratto.

Si ricorda, inoltre, che l'Art. 2952 del Codice Civile dispone che i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

### **14. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da applicare; in ogni caso prevalgono le norme imperative di diritto italiano.

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

Il contratto ed ogni documento ad esso eventualmente allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono 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 applicare.

### **16. Reclami**

Il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente ai seguenti recapiti :

Ufficio Reclami di UNIQA Previdenza SpA, ad uno dei seguenti indirizzi:

- via posta: Via Carnia 26 - 20132 MILANO (MI)
- via fax: 02-28189677
- via posta elettronica: reclami@uniqagroup.it

Sono da intendersi di pertinenza dell'intermediario i reclami afferenti l'osservanza delle regole di comportamento previste dall'art. 183 del CAP come disciplinate dal Titolo II del

Regolamento Isvap n. 5/2006 e successive modificazioni; l'intermediario risponde anche dei reclami aventi ad oggetto i comportamenti dei propri dipendenti e collaboratori.

Qualora l'esponente non si ritenesse soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di mancato riscontro da parte dell'intermediario e/o dell'impresa preponente entro il termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a:

IVASS - Servizio Tutela del Consumatore

FAX: 06 42133206, Via del Quirinale, 21 00187 Roma,

utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito dell'IVASS e corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario e/o dall'impresa preponente e dell'eventuale riscontro fornito. Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale - se disponibile anche indirizzo PEC - eventuale recapito telefonico);
- indicazione dell'impresa di assicurazione di cui si lamenta l'operato;
- chiara e sintetica descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo già trasmesso all'impresa e dell'eventuale risposta ricevuta e di eventuali altri documenti utili alla trattazione del caso.

Nel caso di una controversia per eventi accaduti all'estero con un'impresa che ha sede in un altro Stato membro dell'Unione Europea, per provare a risolvere la questione in via stragiudiziale, è possibile attivare la procedura c.d. FIN-NET, creata appositamente in Europa per la risoluzione delle liti transfrontaliere.

Per attivare la rete FIN-NET è possibile rivolgersi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: <http://www.ec.europa.eu/fin-net> ) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.

Per maggiori informazioni sulla procedura FIN-NET è possibile collegarsi al seguente indirizzo:

[http://ec.europa.eu/internal\\_market/finservices-retail/docs/finnet-guide/italy-light\\_it.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/docs/finnet-guide/italy-light_it.pdf)

In ogni caso, fatta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale:

- per le controversie in materia di contratti assicurativi ciascuno, tramite il proprio difensore, può accedere alla mediazione di cui al D.lgs 4.3.2010 n. 28 al quale si rimanda per le informazioni di dettaglio;
- per le controversie aventi ad oggetto una domanda di pagamento a qualsiasi titolo di somme non eccedenti Euro 50.000,00 (cinquantamila/00) si applica la disciplina di cui all'art. 3 D.L. 12.9.2014 n. 132, la cosiddetta negoziazione assistita, esperibile solo con l'assistenza di un difensore. L'esperimento del procedimento di negoziazione assistita è condizione di procedibilità delle domande giudiziali, fatte salve le eccezioni previste dallo stesso D.Lgs.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

## 17. Informativa in corso di contratto

UNIQA Previdenza SpA si impegna a comunicare per iscritto al Contraente in occasione della prima comunicazione da inviare in adempimento agli obblighi di informativa previsti dalla normativa vigente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota informativa o nel Regolamento della gestione interna separata, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

Entro sessanta giorni da ogni ricorrenza annuale del contratto, la Società invierà inoltre l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le 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, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;

- e) valore dei tassi di rendimento realizzati e riconosciuti. In particolare:
- tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione;
  - aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuto;
  - tasso annuo di rendimento retrocesso;
  - tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

È inoltre prevista per il Contraente o gli aventi diritto la facoltà di richiedere alla Società, secondo le modalità rese note sul sito internet [www.uniqagroup.it](http://www.uniqagroup.it), le credenziali di accesso alla propria area riservata, indicando le proprie generalità comprensive di un indirizzo e-mail valido al quale la Società potrà trasmettere le opportune comunicazioni.

## 18. Conflitto di interessi

Il presente contratto non presenta situazioni in conflitto d'interesse derivanti da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di Società del Gruppo.

Qualora la società nei propri investimenti faccia ricorso all'utilizzo di Oicr le commissioni retrocesse dai gestori di OICR sono riconosciute al fondo di riferimento e nessun altro accordo per il riconoscimento di utilità specifiche è stato stipulato dalla Società con terze parti.

In ogni caso la Società, anche in presenza di conflitto di interessi, si impegna ad operare in modo da non recare alcun pregiudizio ai Contraenti.

### **Trasparenza fiscale transfrontaliera (FATCA/CRS)**

Il 1° luglio 2014 è entrata in vigore la normativa statunitense Foreign Account Tax Compliance - cosiddetta FATCA. Il Foreign Account Tax Compliance Act ("FATCA") è una legge emanata dal Congresso U.S.A. con l'obiettivo di contrastare l'evasione fiscale offshore da parte di cittadini o residenti U.S., che investono direttamente o indirettamente al di fuori degli USA tramite istituzioni finanziarie estere.

La normativa è rivolta sia ad istituti finanziari U.S.A. che a quelli non statunitensi (Foreign Financial Institution - FFI), quali banche, SGR e fondi, broker e compagnie di assicurazioni sulla vita, ai quali sarà chiesto di adempiere a nuovi e specifici obblighi di identificazione, documentazione e reporting della propria clientela alle autorità fiscali nazionali competenti. In sostanza, il legislatore statunitense, persegue l'obiettivo di impegnare a livello mondiale tutti gli istituti finanziari (tra cui le assicurazioni) a fornire, direttamente, alle autorità fiscali statunitensi informazioni sui valori patrimoniali di soggetti fiscali statunitensi (cosiddette "US-Persons"), indipendentemente dal loro domicilio.

In Italia sussiste una base legale per l'attuazione delle disposizioni FATCA in virtù di un accordo intergovernativo avente forza di legge.

La normativa prevede a carico della Società, l'identificazione, sia in fase di sottoscrizione della polizza che per tutta la durata del contratto, dei Contraenti e dei beneficiari che presentano indizi di americanità (siano essi cittadini americani o soggetti con residenza fiscale negli Stati Uniti d'America), e l'invio, qualora si presentasse la fattispecie, di una comunicazione periodica tramite l'Agenzia delle Entrate italiana all'autorità erariale statunitense (IRS- Internal Revenue Service).

Ad integrazione della Normativa FATCA, sempre con la finalità di migliorare il rispetto della normativa fiscale internazionale, in data 29 ottobre 2014 è stato siglato a Berlino un accordo multilaterale per lo scambio automatico di informazioni finanziarie (Standard for Automatic Exchange of Financial Account Information - AEOI, anche Common Reporting Standard - CRS) fra i Paesi aderenti all'accordo.

Tale accordo, come reso noto dal comunicato stampa n. 246 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, mira a combattere l'evasione fiscale internazionale attraverso uno scambio reciproco di informazioni, sia di carattere anagrafico che patrimoniale, per il tramite delle autorità fiscali locali, di soggetti (sia Persone Fisiche che Entità) fiscalmente residenti in giurisdizioni estere aderenti.

L'applicazione operativa dei requisiti normativi dell'accordo inerente lo scambio automatico di informazioni si fonda su criteri analoghi a quelli previsti dalla normativa di origine statunitense FATCA, estendendo dall'1/1/2016 gli obblighi in capo agli intermediari finanziari italiani anche ad altri paesi oltre gli Stati Uniti d'America.

Il CRS, rispetto al FATCA, non prevede obblighi di registrazione della Compagnia (financial

institution) o l'applicazione di ritenute fiscali (cd. Withholding tax). Inoltre, la cittadinanza ed il luogo di nascita non assumono rilevanza come criteri di presunzione fiscale.

Quanto sopra indicato comporterà - di fatto - la richiesta, da parte delle società esercenti i rami vita di UNIQA Previdenza S.p.A., di ulteriori informazioni rispetto a quanto già oggi richiesto con riguardo sia ai clienti che sottoscrivono polizze vita interessate dalla normativa in parola sia ai beneficiari delle stesse, attraverso la compilazione e la sottoscrizione di una specifica autocertificazione in relazione alla/e residenze fiscali dei soggetti contraenti o beneficiari della prestazione.

A tal fine UNIQA Previdenza S.p.A informa la propria clientela che resta in capo alla clientela stessa l'obbligo di comunicare, tempestivamente e sotto la propria esclusiva responsabilità, ogni variazione dei dati che comporti una modifica della propria residenza fiscale (quale ad esempio l'acquisizione di una nuova residenza fiscale estera o la perdita di una residenza fiscale estera precedentemente comunicata) ovvero eventuali cambi di circostanza che abbiano impatto sul suo status di cittadino americano, riservandosi di richiedere eventuali ed ulteriori informazioni all'interessato, qualora risultassero discordanze tra i dati in suo possesso e l'autocertificazione sottoscritta dal cliente e comunque nei casi in cui intervengano, nel corso del contratto, elementi nuovi rispetto a quelli dichiarati in precedenza.

### **Obblighi di adeguata verifica della clientela (Titolo II, art. 15 e ss. D.Lgs. 231/2007 e successive modificazioni e integrazioni e Sezione II, art. 7 e ss. Del Regolamento IVASS n. 5 del 21/07/2014)**

Le nuove normative in materia di adeguata verifica della clientela in materia di contrasto al riciclaggio di denaro proveniente da attività illecite e di contrasto al terrorismo, impongono alla Società specifici obblighi da espletarsi mediante l'acquisizione di tutte quelle informazioni utili ad identificare il contraente, l'assicurato, il titolare effettivo nel caso di contraente persona giuridica ed il beneficiario, al momento della liquidazione della prestazione assicurativa. Dovrà essere identificato altresì l'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi, ovvero l'esecutore e quindi colui che opera in nome e per conto altrui in forza di poteri conferiti a mezzo di procure. Tali informazioni devono essere raccolte prima dell'apertura del rapporto continuativo, sia in fase di sottoscrizione della polizza che nel corso della durata del contratto a seguito di operazioni rappresentate da movimento di denaro, attraverso la compilazione e la sottoscrizione di appositi schede integrate nella modulistica e devono essere raccolte con lo scopo specifico di attestare e verificare l'identità degli stessi, sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente di cui va acquisita copia leggibile in formato cartaceo o elettronico.

In aggiunta la normativa prevede ulteriori informazioni da raccogliere in fase di stipula e di apertura del rapporto continuativo inerenti altre figure che potrebbero essere ulteriormente censite in tali fasi.

A tal fine l'art. 21 del citato decreto impone ai clienti (o l'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi ovvero all'esecutore) di fornire, sotto la propria responsabilità, le informazioni necessarie per consentire l'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela sopra indicati.

A tal proposito si rimanda per il dettaglio a quanto riportato nella apposita modulistica.

## **E. Progetto esemplificativo delle prestazioni**

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

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

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante con un tasso fissato nell'ambito di quanto stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 2%. Al predetto tasso di rendimento si applica il prelievo di 0,9 punti indicato nelle Condizioni

Contrattuali. La conseguente misura di rivalutazione è ottenuta scorporando il tasso di interesse tecnico (pari allo 0,5%) già riconosciuto nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di polizza e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento determinato con le modalità previste 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 RIDUZIONE E DI RISCATTO IN BASE A:**

##### **A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO**

- Tasso di rendimento minimo garantito: 0,5%
- Età dell'Assicurato: 30 anni
- Durata: 19 anni
- Sesso dell'Assicurato: Qualunque
- Premio annuo rivalutabile: Euro 2.000,00 pagabile con rata annuale
- Spese di emissione: Euro 5,00 - Diritti di quietanza: Euro 2,00

Anni Trascorsi	Premio Annuo	Cumulo Premi Annui	Capitale Assicurato a fine anno		Interruzione del pagamento dei premi		
			Caso Morte	Caso Vita	Valore di Riscatto a fine anno	Capitale Ridotto	
						a fine anno	alla Scadenza
1	2.003,00	2.003,00	33.778,46	33.778,46	0,00	0,00	0,00
2	2.000,00	4.003,00	33.778,46	33.778,46	0,00	0,00	0,00
3	2.000,00	6.003,00	33.778,46	33.778,46	3.128,40	5.333,44	5.333,44
4	2.000,00	8.003,00	33.778,46	33.778,46	4.312,63	7.111,25	7.111,25
5	2.000,00	10.003,00	33.778,46	33.778,46	6.184,49	8.889,07	8.889,07
6	2.000,00	12.003,00	33.778,46	33.778,46	7.616,21	10.666,88	10.666,88
7	2.000,00	14.003,00	33.778,46	33.778,46	9.118,84	12.444,70	12.444,70
8	2.000,00	16.003,00	33.778,46	33.778,46	10.695,11	14.222,51	14.222,51
9	2.000,00	18.003,00	33.778,46	33.778,46	12.347,85	16.000,32	16.000,32
10	2.000,00	20.003,00	33.778,46	33.778,46	14.080,00	17.778,14	17.778,14
11	2.000,00	22.003,00	33.778,46	33.778,46	15.894,58	19.555,95	19.555,95
12	2.000,00	24.003,00	33.778,46	33.778,46	17.794,73	21.333,76	21.333,76
13	2.000,00	26.003,00	33.778,46	33.778,46	19.783,69	23.111,58	23.111,58
14	2.000,00	28.003,00	33.778,46	33.778,46	21.864,81	24.889,39	24.889,39
15	2.000,00	30.003,00	33.778,46	33.778,46	24.041,56	26.667,21	26.667,21
16	2.000,00	32.003,00	33.778,46	33.778,46	26.317,53	28.445,02	28.445,02
17	2.000,00	34.003,00	33.778,46	33.778,46	28.696,42	30.222,83	30.222,83
18	2.000,00	36.003,00	33.778,46	33.778,46	31.182,08	32.000,65	32.000,65
19	2.000,00	38.003,00	33.778,46	33.778,46	33.778,46	33.778,46	33.778,46

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

**B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO**

- Tasso di rendimento finanziario: 2%\*
- Prelievo sul rendimento: 0,9 punti
- Tasso di rendimento retrocesso: 1,1%
- Età dell'Assicurato: 30 anni
- Sesso dell'Assicurato: Qualunque
- Durata: 19 anni
- Premio annuo rivalutabile: 2.000,00 Euro pagabile con rata annuale
- Spese di emissione: Euro 5,00 - Diritti di quietanza: Euro 2,00

Anni Trascorsi	Premio Annuo	Cumulo Premi Annui	Capitale Assicurato a fine anno		Interruzione del pagamento dei premi		
			Caso Morte	Caso Vita	Valore di Riscatto a fine anno	Capitale Ridotto	
						a fine anno	alla Scadenza
1	2.003,00	2.003,00	33.981,13	33.981,13	0,00	0,00	0,00
2	2.012,00	4.015,00	34.185,02	34.185,02	0,00	0,00	0,00
3	2.024,07	6.039,07	34.390,13	34.390,13	3.166,06	5.397,63	5.904,37
4	2.036,21	8.075,28	34.596,47	34.596,47	4.390,72	7.240,03	7.919,72
5	2.048,43	10.123,71	34.804,05	34.804,05	6.372,27	9.158,96	9.959,05
6	2.060,72	12.184,43	35.012,87	35.012,87	7.894,54	11.056,70	11.950,86
7	2.073,08	14.257,51	35.222,95	35.222,95	9.508,79	12.976,88	13.942,67
8	2.085,52	16.343,03	35.434,29	35.434,29	11.219,39	14.919,70	15.934,48
9	2.098,03	18.441,06	35.646,90	35.646,90	13.030,87	16.885,37	17.926,29
10	2.110,62	20.551,68	35.860,78	35.860,78	14.947,98	18.874,09	19.918,10
11	2.123,28	22.674,96	36.075,94	36.075,94	16.975,67	20.886,07	21.909,91
12	2.136,02	24.810,98	36.292,40	36.292,40	19.119,09	22.921,52	23.901,72
13	2.148,84	26.959,82	36.510,15	36.510,15	21.383,61	24.980,63	25.893,53
14	2.161,73	29.121,55	36.729,21	36.729,21	23.774,83	27.063,63	27.885,34
15	2.174,70	31.296,25	36.949,59	36.949,59	26.298,59	29.170,73	29.877,15
16	2.187,75	33.484,00	37.171,29	37.171,29	28.960,95	31.302,14	31.868,96
17	2.200,88	35.684,88	37.394,32	37.394,32	31.768,27	33.458,08	33.860,78
18	2.214,09	37.898,97	37.618,69	37.618,69	34.727,13	35.638,76	35.852,59
19	2.227,37	40.126,34	37.844,40	37.844,40	37.844,40	37.844,40	37.844,40

**\*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.**

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali e si riferiscono esclusivamente alla garanzia principale.

**UNIQA Previdenza SpA è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.**

Il Rappresentante Legale  
Michele Meneghetti



# c) Condizioni Contrattuali

## Sezione I

### Obblighi della Società e Disciplina del Contratto

#### Obblighi della Società

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalle Condizioni Contrattuali descritte al successivo paragrafo "Disciplina del Contratto", dalle norme legislative in materia e dagli eventuali allegati di polizza rilasciati dalla Società stessa.

#### Disciplina del Contratto

Il contratto è disciplinato:

- dalle Condizioni dell'Assicurazione Base Termine Fisso a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Rivalutabile (Sezione 2);
- dalle Condizioni dell'Assicurazione Integrativa Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Unico (Sezione 2);
- dalla Clausola di Rivalutazione delle garanzie assicurative Base e Integrativa (Sezione 2/A);
- dal Regolamento della Gestione Interna Separata "Pefin Plus" (Sezione 2/B);
- dalle Condizioni delle Assicurazioni Complementari relative alle garanzie abbinabili all'Assicurazione base sulla vita di cui al primo punto (Sezione 3 e 3/A);
- dalle Condizioni supplementari di Carenza (Sezione 4).

Nel testo che segue, per "Garanzia Base", "Garanzia Integrativa" e "Garanzia Complementare" si intende:

- Garanzia Base (Piano assicurativo di base a Premi Annui): l'Assicurazione principale del Programma "Young Doppio Bonus" (Termine Fisso a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Rivalutabile).

Questa forma assicurativa prevede la preventiva presentazione di alcuni accertamenti sanitari in rapporto all'entità del capitale assicurato. È tuttavia possibile, a determinate condizioni, limitarsi alla compilazione di un questionario, ma in tal caso è previsto un periodo di "carenza" (limitazione della prestazione assicurata) di sei mesi a decorrere dalla data di perfezionamento della polizza.

Le Condizioni di Carenza - qualora applicabili in quanto richiamate nel documento contrattuale rilasciato dalla Società al perfezionamento del contratto - sono descritte alla Sezione 4 del presente fascicolo.

- Garanzia Integrativa (Piano assicurativo facoltativo a Premi Unici): l'Assicurazione facoltativa a premi unici (Capitale Differito a Capitale Rivalutabile) abbinabile alla Garanzia Base;
- Garanzia Complementare: l'assicurazione aggiuntiva alla Garanzia Base descritta alla Sezione 3/A, che completa nell'insieme il Programma "Young Doppio Bonus".

Le Condizioni della Garanzia Complementare - qualora applicabile in quanto richiamata nel documento contrattuale rilasciato dalla Società al perfezionamento del contratto - sono regolate alla Sezione 3/A del presente fascicolo.

La Garanzia Complementare eventualmente abbinata alla Garanzia Base cessa da ogni effetto al termine del periodo di pagamento dei premi (periodo di differimento).

## Sezione 2

Condizioni Garanzia Base - Termine Fisso a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Rivalutabile

Condizioni Garanzia Integrativa - Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Unico

### Art. 1 - Oggetto

“Young Doppio Bonus” è un contratto di assicurazione sulla vita a premi annui rivalutabili che prevede la corresponsione, a favore del Ragazzo-Beneficiario designato in polizza, di un importo pari al capitale assicurato incrementato delle rivalutazioni riconosciute e degli eventuali “Bonus di Maturità” e “Bonus di Laurea” di seguito descritti. La durata contrattuale è compresa tra 5 anni (durata minima) e 19 anni (durata massima). In ogni caso la durata del contratto dovrà coincidere con il compimento del 19° anno d’età da parte del Ragazzo-Beneficiario.

È comunque previsto che in caso di decesso dell’Assicurato, il capitale maturato - comprensivo delle rivalutazioni e dell’eventuale “Bonus di Maturità” - venga corrisposto alla scadenza prestabilita. In tal caso, il Contraente sarà esonerato dal pagamento dei premi annui residui a partire dalla prima rata di premio successiva alla data di decesso.

Si riporta la descrizione dei Bonus che andranno eventualmente ad incrementare il capitale rivalutato:

- Bonus di Maturità: a condizione che il Ragazzo-Beneficiario consegua il diploma di maturità nel numero di anni di ciclo scolastico previsto per legge (5 anni) - per la parte che si svolge durante il periodo di durata contrattuale - con votazione superiore a 80/100, verrà corrisposto un Bonus pari al 10% del capitale rivalutato alla scadenza contrattuale. Qualora alla scadenza contrattuale il Ragazzo-Beneficiario non abbia ancora conseguito il diploma di maturità, la corresponsione del capitale maturato sarà automaticamente rinviata, mediante differimento della scadenza, fino alla data di conseguimento del diploma stesso. A tale data e purché siano rispettate le condizioni in precedenza indicate, verrà riconosciuto il Bonus di Maturità; inoltre, nel caso in cui il Ragazzo-Beneficiario decida di proseguire negli studi, è possibile richiedere, sempre a tale data, la liquidazione dell’importo del solo Bonus di Maturità all’epoca maturato, separatamente dal capitale rivalutato maturato.

Ai fini del riconoscimento del Bonus, è necessario comunicare alla Società il conseguimento del diploma di maturità e l’effettiva votazione ottenuta attraverso l’invio di opportuna documentazione cartacea.

È fatta comunque salva la facoltà, sia alla originaria scadenza contrattuale che nel periodo di differimento automatico, da parte del Ragazzo-Beneficiario di chiedere la liquidazione immediata del capitale all’epoca maturato.

- Bonus di Laurea: a condizione che il Ragazzo-Beneficiario, il quale nel frattempo abbia deciso di proseguire negli studi accademici intraprendendo un corso di laurea specialistica e quindi differito la scadenza contrattuale, consegua il diploma di laurea entro e non oltre i 7 anni dalla data di conseguimento del diploma di maturità, secondo quanto previsto da un regolare ordinamento di studi accademici, verrà corrisposto un ulteriore Bonus pari al 15% del capitale maturato alla scadenza contrattuale e rivalutato nel corso del differimento del contratto. Ai fini del riconoscimento del Bonus, è necessario comunicare alla Società l’effettivo conseguimento, nel periodo di tempo in precedenza indicato, del diploma di laurea attraverso l’invio di opportuna documentazione cartacea.

In caso di interruzione degli studi accademici o comunque di richiesta di liquidazione definitiva della prestazione, la Compagnia riconoscerà il capitale maturato al momento, al netto delle anticipazioni già precedentemente percepite con l’aggiunta eventuale del Bonus di Maturità, qualora maturato e non ancora liquidato.

Purché la polizza sia in pieno vigore, il Contraente è inoltre libero di effettuare versamenti integrativi a premio unico in qualunque momento compreso tra la data di emissione del contratto e l’ultima ricorrenza annuale di polizza precedente la scadenza, comunque non oltre la morte dell’Assicurato. Per “polizza in pieno vigore” si intende l’assenza di rate di



premio annuo arretrate - relativamente alla garanzia base della polizza - alla data di pagamento del premio unico integrativo.

Il capitale assicurato iniziale integrativo, corrispondente al premio unico, si ottiene dividendo il premio unico stesso per il tasso di premio corrispondente all'età dell'Assicurato e con riferimento alla durata contrattuale residua. Sia l'età dell'Assicurato che la durata contrattuale residua saranno entrambe calcolate alla data di ricorrenza annuale di polizza immediatamente precedente la data di pagamento del premio unico.

In allegato alle presenti Condizioni Contrattuali sono disponibili i tassi di premio necessari al calcolo del capitale iniziale.

Per ogni premio unico integrativo versato - il cui ammontare è liberamente determinabile nei limiti dell'importo minimo definito all'Art. 7 - le prestazioni caso vita e caso morte del contratto verranno incrementate nella seguente misura:

**Assicurazione caso vita:**

la liquidazione alla scadenza della polizza del capitale assicurato iniziale derivante dal versamento del premio unico, rivalutato fino alla data di scadenza stessa.

**Assicurazione caso morte:**

la liquidazione immediata ai Beneficiari designati in polizza di un importo pari al premio unico netto corrisposto, incrementato per il coefficiente che si ottiene dividendo il corrispondente capitale rivalutato alla data di decesso dell'Assicurato per il medesimo capitale quale risultava inizialmente assicurato.

I premi unici integrativi corrisposti nell'arco della durata contrattuale, non concorrono alla determinazione della prestazione maturata sulla base della quale verranno calcolati i Bonus da riconoscere qualora vengano rispettate le singole condizioni.

Le modalità di rivalutazione del capitale relativo alla garanzia base ed alla garanzia integrativa (se presente) e del premio annuo, relativo alla garanzia base, sono dettagliatamente descritte alla successiva Sezione 2/A (Clausola di Rivalutazione).

## **Art. 2 - Conclusione del contratto**

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente ha conoscenza dell'avvenuta accettazione della Proposta da parte della Società.

Concluso il contratto, le coperture assicurative entrano in vigore alle ore 24 del giorno di pagamento del primo premio, o del giorno di decorrenza indicato in polizza se successivo.

## **Art. 3 - Revocabilità della proposta**

Il Contraente, fino al momento della conclusione del contratto, ha la facoltà di revocare la propria proposta di assicurazione. Per l'esercizio della revoca il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, mediante lettera raccomandata A.R., indirizzata a:

UNIQA Previdenza SpA - Via Carnia, 26 - 20132 Milano

contenente gli elementi identificativi della proposta e la dichiarazione di revoca.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca la Società rimborserà al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

## **Art. 4 - Diritto di recesso del Contraente**

Il Contraente ha il diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui il contratto stesso è stato concluso. Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, inviata al medesimo indirizzo indicato all'articolo precedente, ed allegando l'originale di polizza con eventuali appendici.

La notifica del recesso libera le Parti da qualunque obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dal giorno di spedizione della lettera raccomandata.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborserà al Contraente il premio corrisposto, con il diritto di trattenere la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

## Art. 5 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato, rese in sede di Proposta, devono essere esatte, complete e veritiere.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. In particolare, in questi casi la Società si riserva:

- di contestare la validità del contratto, ai sensi dell'articolo 1892 del Codice Civile, quando esiste dolo o colpa grave;
- di recedere dal contratto o, se è già avvenuto il sinistro, di ridurre le somme da liquidare, ai sensi dell'articolo 1893 del Codice Civile, quando non esiste dolo o colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

## Art. 6 - Rischio di morte

Il rischio di morte è coperto senza limiti territoriali, qualunque possa esserne la causa e indipendentemente da eventuali cambiamenti di professione dell'Assicurato, con la sola limitazione di garanzia sotto specificata nel caso in cui il decesso sia:

- avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet [www.viaggiareassicuri.it](http://www.viaggiareassicuri.it). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;

o causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle Condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dall'eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

In questi casi la Società pagherà:

a) Garanzia base a premi annui:

- il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso, ovvero, nel caso di suicidio, il valore di riduzione, se maturato per un importo superiore.

b) Garanzia integrativa a premi unici:

per ogni premio unico corrisposto, l'importo minore tra:

- il capitale caso morte quale contrattualmente previsto;
- la riserva matematica calcolata al momento del decesso.

## Art. 7 - Pagamento del premio

A fronte delle prestazioni previste dalla presente garanzia assicurativa di base, è dovuto un premio annuo anticipato, annualmente rivalutabile per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la morte dell'Assicurato. Il premio annuo iniziale con riferimento alla garanzia principale, al netto di eventuali diritti, interessi di frazionamento e sovrappremi di qualsiasi natura, non può essere inferiore a Euro 600,00. Le modalità di rivalutazione del premio sono descritte alla successiva Sezione 2/A (Clausola di Rivalutazione).

Il costo complessivo per spese di acquisizione, gestione ed incasso, prelevato da ogni premio annuo, ammonta al 9,00% del premio stesso (al netto delle spese di emissione e dei diritti di quietanza successivamente indicati), oltre a una cifra fissa di Euro 25,00.

Le spese di emissione e di quietanza sono rappresentate da:

<b>Spese di emissione (1)</b>	<b>Diritti di quietanza (2)</b>
Euro 5,00	Euro 2,00

(1) Costi applicati "una tantum" all'emissione del contratto.

(2) Costi applicati su ciascuna rata di premio successiva alla prima.

Il premio può anche essere corrisposto a rate con le seguenti maggiorazioni di costo percentuali relative alla cadenza del frazionamento richiesto:

<b>Rateazione del Premio (1)</b>	<b>Interessi sul premio di rata</b>
Semestrale	1,50%
Trimestrale	2,00%
Mensile	2,50%

(1) Non sono ammesse altre modalità di frazionamento oltre quelle indicate.

La percentuale indicata viene applicata al premio netto complessivo.

La garanzia assicurativa integrativa prevede il versamento di premi unici di importo unitariamente non inferiore a 300,00 Euro e superiore a 25.000,00 Euro annui.

Il costo complessivo per spese di acquisizione e gestione, prelevato da ogni premio unico integrativo, ammonta al 5% del premio unico stesso.

Le spese di emissione applicate "una tantum" all'emissione di ciascun premio unico versato, sono pari a Euro 5,00.

Il pagamento dei premi, che deve avvenire con mezzi diversi dal denaro contante, può essere effettuato tramite una delle seguenti modalità:

- bonifico a favore di UNIQA Previdenza SpA sul c/c bancario Codice IBAN IT30030691271110000011526, intestato a UNIQA Previdenza SpA presso INTESA SANPAOLO - Filiale Financial Institutions - Via Langhirano, 1 - 43125 PARMA;
- assegno bancario o circolare non trasferibile a favore di UNIQA Previdenza SpA;
- attivazione della procedura SDD su conto corrente intestato a UNIQA Previdenza SpA;
- assegno bancario o circolare non trasferibile a favore dell'Intermediario (solo per importi inferiori a Euro 15.000,00);
- bancomat/Carta di credito;
- bollettini e Vaglia postali.

La Società non si fa carico delle eventuali spese amministrative relative alle suddette forme di pagamento.

Le rate di premio debbono essere pagate alle scadenze pattuite, contro quietanza emessa dalla Direzione Generale. È ammessa una dilazione di trenta giorni senza oneri di interessi.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in alcun caso, opporre l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al suo domicilio.

## Art. 8 - Mancato pagamento del premio e Riattivazione

Trascorsi trenta giorni dalla scadenza della prima rata di premio annuo non pagata:

- se risultano versate almeno tre intere annualità di premio, la polizza viene ridotta secondo i criteri di calcolo specificati all'articolo seguente;
- se risultano versate meno di tre intere annualità di premio, la garanzia base del contratto viene risolta ed i premi annui già versati restano acquisiti alla Società.

In quest'ultimo caso:

- qualora non esistano prestazioni aggiuntive derivanti dal precedente versamento di premi unici integrativi, si determina la risoluzione del contratto;
- in presenza di uno o più versamenti integrativi a premio unico precedentemente effettuati, il contratto resterà in vigore per quest'ultima sola componente assicurativa, e sarà riscattabile, sempre e solo quest'ultima componente assicurativa (Art. 10 seguente), dopo almeno due anni dalla data di emissione della polizza. Nessun ulteriore versamento sarà comunque possibile fino all'eventuale riattivazione del contratto.

Negli ulteriori cinque mesi successivi al mancato pagamento della rata di premio, il Contraente ha diritto di riattivare l'assicurazione, pagando le rate di premio arretrate aumentate degli interessi calcolati aumentando di 2 punti la percentuale di rivalutazione applicata alla polizza all'inizio dell'anno assicurativo al quale ciascuna rata arretrata si riferisce, con un minimo del tasso di interesse legale, ed in base al periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.

La riattivazione può avvenire anche entro un termine massimo di un anno dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, ma solo previa espressa domanda del Contraente e accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

A seguito di riattivazione, in ogni caso, la copertura assicurativa entra nuovamente in vigore per l'intero suo valore a partire dal momento in cui il Contraente:

1. sottoscrive la relativa appendice di riattivazione;
2. paga l'importo complessivo dei premi arretrati e degli interessi.

## Art. 9 - Riduzione

Qualora, a norma dell'articolo precedente, il Contraente abbia sospeso il pagamento dei premi dopo il versamento del previsto numero minimo di annualità, il contratto rimane in vigore per il valore di riduzione calcolato come segue.

### **Riduzione - Criteri di Calcolo:**

Il capitale ridotto della Garanzia Base si ottiene con la seguente procedura:

1. si rileva il valore del capitale rivalutato alla data dell'ultimo anniversario di polizza precedente la data del mancato pagamento del premio annuo;
2. si moltiplica tale valore per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati (comprese le eventuali frazioni di premio annuo) ed il numero dei premi annui previsti dalla polizza.

Il capitale ridotto dell'eventuale Garanzia Integrativa è pari all'intero capitale rivalutato: pertanto, qualora fossero presenti uno o più versamenti integrativi a premio unico precedentemente effettuati, all'importo di cui al punto 2 sarà aggiunta la somma di tutti i capitali derivanti dal pagamento dei premi unici stessi, ciascuno rivalutato alla data dell'ultimo anniversario di polizza precedente la data del mancato pagamento del premio annuo.

Il capitale ridotto è soggetto a rivalutazione annuale con le modalità descritte alla Sezione 2/A delle presenti Condizioni.

Quando il contratto è ridotto:

- le prestazioni "Bonus di Maturità" e "Bonus di Laurea" si estinguono;
- non è più possibile effettuare versamenti integrativi a premio unico.

## Art. 10 - Riscatto: Criteri di Calcolo

### **Garanzia Base del contratto:**

Qualora siano state pagate almeno tre intere annualità di premio, la Società consente la risoluzione del contratto liquidando, come valore di riscatto, l'importo determinabile secondo i criteri di calcolo di seguito specificati.

La modalità di calcolo dipende preliminarmente dallo stato della polizza. Se la polizza è al corrente con il pagamento dei premi, si effettua il calcolo descritto al seguente punto A); in caso contrario, si segue la procedura di calcolo descritta al punto B).

**A) Riscatto di polizza al corrente con il pagamento dei premi:**

1. si effettua la riduzione della polizza secondo la procedura illustrata all'articolo precedente;
2. si sconta il capitale ridotto, relativo alla sola Garanzia Base, per il periodo di tempo che intercorre tra la data della richiesta del riscatto e la data di scadenza della polizza. Il tasso annuo di interesse è pari al 2,63% nel caso in cui siano trascorsi almeno cinque anni dalla data di decorrenza della polizza, e al 3,39% nel caso in cui gli anni trascorsi siano invece inferiori a cinque.

**B) Riscatto di polizza già Ridotta:**

1. si rileva il valore del capitale ridotto, relativo alla sola Garanzia Base, rivalutato alla data dell'ultimo anniversario di polizza precedente la data di richiesta del riscatto;
2. si sconta tale valore con le modalità descritte al precedente punto A) 2.

**Garanzia Integrativa del contratto:**

Qualora siano trascorsi almeno due anni dalla data di emissione del contratto e siano stati effettuati versamenti integrativi a premio unico, la Società consente la risoluzione del contratto liquidando, come valore di riscatto, l'importo determinabile secondo i criteri di calcolo di seguito specificati.

1. si rileva il valore complessivo dei capitali rivalutati, relativo a tutti i versamenti integrativi a premio unico, valutato alla data di richiesta del riscatto;
2. si sconta al tasso annuo di interesse del 2,63% il valore complessivo di cui sopra per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella di scadenza della polizza.

L'importo di riscatto complessivo, derivante sia dalla Garanzia assicurativa Base sia dalla Garanzia Integrativa, sarà liquidato in un'unica soluzione.

La richiesta di riscatto deve essere inviata per iscritto a UNIQA Previdenza SpA da parte del Contraente; il diritto di riscatto e la contestuale risoluzione del contratto avranno effetto dal momento in cui la Società riceverà tale dichiarazione.

Non è ammessa la liquidazione parziale del valore di riscatto nel corso della durata contrattuale.

**Art. 11 - Concessione di Prestiti**

Il prodotto non prevede la concessione di prestiti.

**Art. 12 - Cessione, Pegno e Vincolo della polizza**

In conformità con quanto disposto dall'Art. 1406 del Codice Civile, il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, corredata dalla documentazione a essa inerente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

In conformità a quanto disposto dall'Art. 2805 del Codice Civile la Società può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

In conformità a quanto disposto dall'Art. 1409 del Codice Civile la Società può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

**Art. 13 - Ragazzo-Beneficiario**

Il Contraente designa il Ragazzo-Beneficiario e può in qualsiasi momento, prima della scadenza contrattuale, revocare o modificare tale designazione inviando lettera raccomandata a UNIQA Previdenza SpA o tramite disposizione testamentaria. Qualora il Contraente decida di avvalersi di tale facoltà, a favore del nuovo Beneficiario non verranno riconosciuti i Bonus descritti in precedenza all'Art. 1.

In questo caso, la Società procederà ad annotare in polizza o su documento di variazione le relative designazioni, revoche o modifiche. Non è più possibile revocare o modificare la designazione del Ragazzo-Beneficiario nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente abbia rinunciato alla facoltà di revocare il Ragazzo-Beneficiario e contestualmente il Ragazzo-Beneficiario abbia accettato la designazione; entrambe le dichiarazioni dovranno essere comunicate per iscritto a UNIQA Previdenza SpA;
- successivamente al decesso del Contraente, senza disposizioni testamentarie al proposito;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Ragazzo-Beneficiario abbia comunicato per iscritto a UNIQA Previdenza SpA di volersi avvalere dei suoi diritti.

In tali casi, le operazioni di recesso, riscatto, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto del Ragazzo-Beneficiario.

In caso di decesso del Ragazzo-Beneficiario nel corso della durata contrattuale, il Contraente può esercitare il diritto di riscatto, il cui valore, nel caso specifico, sarà pari alla riserva matematica all'epoca maturata con esclusione dei Bonus.

#### **Art. 14 - Rivalutazione del Capitale**

La presente polizza rappresenta una speciale forma di assicurazione sulla vita nella quale le prestazioni assicurate si incrementano ogni anno grazie alla rivalutazione derivante dalla gestione speciale degli investimenti cui è collegata la polizza. A tale fine UNIQA Previdenza SpA gestirà attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche. Le modalità di rivalutazione delle prestazioni e del premio annuo sono dettagliatamente descritte alla Sezione 2/A.

#### **Art. 15 - Opzioni a scadenza**

Al termine del piano assicurativo, dopo aver conseguito il diploma di maturità ed indipendentemente dalla votazione ottenuta all'Esame di Stato, qualora il Ragazzo-Beneficiario decida di proseguire negli studi accademici intraprendendo un corso di laurea, può chiedere che la liquidazione del capitale pagabile alla predetta scadenza, venga differita di anno in anno, senza corresponsione di ulteriori premi. Durante questo periodo di differimento, il Ragazzo-Beneficiario potrà, in qualsiasi momento, richiedere la liquidazione, totale o parziale, del capitale rivalutato.

#### **Art. 16 - Pagamenti della Società**

La documentazione necessaria per il caso di liquidazione della polizza, a seguito di eventi contrattualmente previsti, è elencata per tutte le casistiche in allegato alle presenti Condizioni Contrattuali.

La richiesta di liquidazione, corredata della suddetta documentazione, deve essere inoltrata alla Società:

- tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a:  
UNIQA Previdenza SpA - Via Carnia, 26 - 20132 Milano;

oppure:

- tramite comunicazione, debitamente sottoscritta, da consegnare direttamente alla Sede della Società o presso l'Intermediario cui è assegnata la polizza.

A seguito di particolari eventi straordinari, legati all'eventuale presenza di inchieste giudiziarie aperte dalle Autorità competenti, la Società potrà subordinare il pagamento del capitale richiesto all'esame di ulteriore documentazione che verrà di volta in volta specificata.

La Società effettuerà i pagamenti dovuti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione necessaria ad accertare gli aventi diritto e a verificare l'obbligo di pagamento. Trascorso tale termine, il destinatario riceverà gli interessi per ritardato pagamento.

Ai fini dell'individuazione della scadenza del termine per il pagamento, qualora la richiesta di liquidazione, opportunamente documentata, sia effettuata presso la rete di vendita, si considera il momento della consegna dei documenti alla rete stessa.

Ogni pagamento viene effettuato presso UNIQA Previdenza SpA o presso la sede dell'Intermediario cui è assegnato il contratto.

**Art. 17 - Tasse ed imposte**

Tasse ed imposte sono a carico del Contraente o del Ragazzo-Beneficiario ed aventi diritto.

**Art. 18 - Foro Competente**

Per le controversie relative al presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità giudiziaria del comune di residenza del Contraente.

## Sezione 2/A

### Termine Fisso a Capitale Rivalutabile e a Premio Annuo Rivalutabile

### Capitale Differito a Capitale Rivalutabile e a Premio Unico

### Clausola di Rivalutazione

**Art. 1 - Misura della rivalutazione**

UNIQA Previdenza SpA dichiara entro il 1° febbraio di ogni anno il rendimento annuo da attribuire alle polizze "Young Doppio Bonus", ottenuto sottraendo dal rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata "Prefin Plus", di cui al punto j) del Regolamento riportato alla Sezione 2/B seguente, una quota di base pari a 0,9 punti percentuali. Tale quota, trattenuta dalla Società, cresce di un valore pari a 0,1 per ogni punto intero di rendimento lordo della Gestione Interna Separata Prefin Plus superiore al 4%.

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento così attribuito, diminuito del tasso tecnico, pari allo 0,5% già riconosciuto nel calcolo del capitale inizialmente assicurato, che costituisce la garanzia minima di rivalutazione della prestazione assicurata per tutta la durata contrattuale.

**Art. 2 - Rivalutazione delle prestazioni assicurate**

Ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza della polizza, verrà valutato l'incremento da riconoscere alle prestazioni assicurate mediante applicazione, con le modalità di seguito descritte, della misura della rivalutazione quale sopra definita, e stabilita a norma del precedente Art. 1 entro il 1° febbraio che precede la suddetta ricorrenza.

a) Rivalutazione di polizza al corrente con il pagamento dei premi e dei capitali integrativi: Il capitale rivalutato della Garanzia Base, e ogni eventuale capitale derivante dal versamento di premi unici integrativi, sarà determinato sommando al capitale, in vigore nel periodo annuale precedente, un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato stesso per la misura della rivalutazione.

b) Rivalutazione di polizza Ridotta:

La rivalutazione del capitale ridotto relativo alla Garanzia Base avverrà con le medesime modalità descritte al precedente punto a); tuttavia la rivalutazione comincerà a partire:

1. da ogni anniversario della data di decorrenza della polizza che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi, se le annualità di premio pagate sono almeno cinque;
2. in ogni caso dal quinto anniversario della data di decorrenza della polizza, se le annualità di premio pagate sono meno di cinque.

c) Rivalutazione successiva alla Scadenza (Sezione 2, Art. 15, Opzione 2):

La rivalutazione del capitale assicurato complessivo disponibile a scadenza avverrà con le medesime modalità descritte al precedente punto a); tuttavia la rivalutazione del capitale sarà ottenuta utilizzando una misura annua di rivalutazione pari a quella definita all'Art. 1 senza applicazione dello scorporo del tasso tecnico.

Gli eventuali capitali accreditati con versamenti di premi unici integrativi, effettuati nel periodo intercorrente fra l'ultima ricorrenza anniversaria del contratto e quella di rivalutazione, verranno allineati a quest'ultima data mediante rivalutazione "pro-rata temporis" per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di

rivalutazione, con le medesime modalità descritte al precedente punto a). La misura della rivalutazione sarà quella medesima utilizzata per la rivalutazione della componente assicurativa di base.

La prestazione complessivamente assicurata alla data di rivalutazione si ottiene pertanto sommando i seguenti importi:

- il capitale assicurato complessivo relativo alla ricorrenza anniversaria precedente, rivalutato per un anno;
- gli eventuali capitali derivanti da versamenti integrativi a premio unico effettuati nel corso dell'ultimo anno, rivalutati per la frazione d'anno compresa tra la rispettiva decorrenza e la data di rivalutazione;
- l'eventuale ulteriore capitale acquisito con il pagamento di un premio unico integrativo in data pari a quella di rivalutazione.

L'incremento da rivalutazione annua si intende acquisita di diritto nella polizza, e quindi la polizza stessa si considera come sottoscritta sin dall'origine per i nuovi aumentati importi. L'aumento del capitale assicurato verrà di volta in volta comunicato per iscritto al Contraente.

### **Art. 3 - Rivalutazione del premio annuo**

A partire dalla stessa data di rivalutazione della prestazione assicurata, anche il premio annuo dovuto dal Contraente si rivaluta, aumentando dell'identica misura di rivalutazione definita all'Art. 1.

### **Art. 4 - Limitazione o Rifiuto della rivalutazione del premio**

Il Contraente ha facoltà, ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza e con preavviso scritto di almeno tre mesi, di chiedere che la rivalutazione del premio venga effettuata in misura inferiore a quella fissata al precedente Art. 3, oppure che non venga effettuata. La limitazione o il rifiuto della rivalutazione del premio non pregiudica il diritto del Contraente di accettare successive rivalutazioni in misura completa o limitata.

Nel caso in cui il Contraente si avvalga della facoltà di limitare la rivalutazione del premio in scadenza ad un anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato nell'anno precedente viene rivalutato in base alla misura limitata di rivalutazione comunicata. Se, peraltro, l'anniversario considerato cade almeno dopo cinque anni dalla data di decorrenza del contratto, viene riconosciuta una ulteriore maggiorazione del capitale, a titolo di rivalutazione, uguale alla somma dei seguenti due importi:

- a) un primo importo che si ottiene moltiplicando il capitale iniziale riproporzionato, come di seguito definito, per la differenza tra la misura annua di rivalutazione, di cui all'Art. 1, e quella limitata di rivalutazione del premio, e riducendo il prodotto per il rapporto tra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto ed il numero degli anni di durata contrattuale;
- b) un secondo importo che si ottiene moltiplicando la differenza tra il capitale assicurato nel periodo annuale precedente ed il capitale inizialmente riproporzionato, per la differenza tra la misura annua di rivalutazione e quella limitata di rivalutazione del premio.

Nel caso in cui il Contraente si avvalga della facoltà di rifiutare la rivalutazione del premio in scadenza ad un anniversario della data di decorrenza del contratto che cade dopo almeno cinque anni da tale decorrenza, il capitale assicurato nell'anno precedente verrà rivalutato aggiungendo allo stesso:

- a) un importo ottenuto moltiplicando il capitale iniziale riproporzionato, come di seguito definito, per la misura annua di rivalutazione, stabilita a norma dell'Art. 1, e riducendo il prodotto per il rapporto tra il numero degli anni trascorsi dalla data di decorrenza ed il numero degli anni di durata contrattuale;
- b) un ulteriore importo ottenuto moltiplicando la differenza tra il capitale assicurato nel periodo annuale precedente ed il capitale inizialmente riproporzionato per la misura di rivalutazione.



Qualora, infine, il Contraente si avvalga della facoltà di rifiutare la rivalutazione del premio ad un anniversario della decorrenza del contratto anteriore al quinto, il capitale non verrà rivalutato fino al raggiungimento del quinto anniversario.

Per “capitale iniziale riproporzionato” si intende il prodotto del capitale inizialmente assicurato per il rapporto tra l’ammontare del premio annuo netto dovuto nell’ultimo anno che precede l’anniversario considerato ed il premio annuo netto dovuto nel primo anno di assicurazione.

## Sezione 2/B

### Regolamento della Gestione Interna Separata “Prefin Plus”

- a) La rivalutazione del capitale è collegata ad una specifica gestione patrimoniale, separata da quella delle altre attività di UNIQA Previdenza SpA, che viene contraddistinta con il nome “PREFIN PLUS”;
- b) la valuta di denominazione è l’Euro;
- c) il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è compreso tra il 1° gennaio e il 31 dicembre;
- d) la politica degli investimenti è orientata alla prudenza, con l’obiettivo di realizzare rendimenti stabili nel medio-lungo periodo e flussi di cassa compatibili con la struttura e composizione delle passività tenendo conto dei minimi garantiti previsti, in un’ottica di gestione integrata di attivo e passivo.

La preferenza negli investimenti è rivolta ai titoli obbligazionari “investment grade” quotati denominati in euro, accanto ad una adeguata diversificazione su ampia parte dello spettro degli attivi investibili, anche attraverso l’impiego di OICR, al fine di ottimizzare il rendimento del portafoglio tenendo comunque conto dei livelli di rischio.

#### i. Attività investibili e rispettivi limiti

Sono definite le seguenti tipologie di attivi investibili e fissate le relative limitazioni previste dalla gestione:

- la percentuale degli impieghi destinata alla categoria del reddito fisso, compresi gli OICR relativi, può variare da un minimo del 70% ad un massimo del 100%; al suo interno si identificano le seguenti sotto classi: a) le obbligazioni ad alta sicurezza, comprendenti Titoli emessi o garantiti da Stati membri dell’Unione Europea o appartenenti all’OCSE, ovvero emessi da enti locali o pubblici di Stati membri o da organizzazioni sovra-nazionali cui aderiscono uno o più Stati membri, nonché le obbligazioni garantite (quali i covered bonds) emesse da entità con sede nell’Unione Europea o nei Paesi OCSE: i limiti di riferimento sono un minimo del 45% ed un massimo del 90% del portafoglio; b) le obbligazioni societarie emesse da entità con sede nell’Unione Europea o nei Paesi OCSE hanno limiti di riferimento dal 10% al 40% in generale, e limite massimo specifico del 15% per obbligazioni aventi rating da “BBB+” a “BBB-” od equivalenti; c) le obbligazioni societarie non “investment grade”, per le quali almeno la metà delle principali agenzie che mostrano un rating, lo abbiano fissato al di sotto della “BBB-” o equivalente, hanno un limite massimo del 5%; d) le obbligazioni dei cd. Paesi Emergenti (identificabili in linea di massima come i Paesi non Unione Europea e non OCSE) hanno un limite massimo del 10%; e) le cd. “Asset Backed Securities” (ABS), cartolarizzazioni e titoli assimilabili, con un limite massimo complessivo del 5%, dovranno prevedere il rimborso del capitale a scadenza, avere il più elevato grado di priorità nell’emissione ed avere un rating pari almeno ad “A” od equivalente;
- la percentuale degli impieghi destinata alla categoria azionaria non potrà superare il 20% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli investimenti “alternativi” non potrà superare il 5% del portafoglio, con un massimo dell’1% per singolo attivo;
- la percentuale degli impieghi destinata agli investimenti immobiliari ha un limite massimo del 10% del portafoglio;
- la percentuale degli impieghi destinata agli strumenti di liquidità, a pronti contro termine e simili, può arrivare al massimo al 15% del valore del portafoglio;

- il limite di esposizione complessiva verso una singola controparte emittente non governativa non può eccedere il 5% del valore del portafoglio; ai fini del calcolo sono considerate tutte le tipologie di attivi con riferimento all'intero Gruppo di appartenenza della controparte, ad esclusione delle emissioni con rating "AAA";
- è possibile acquistare titoli illiquidi, cioè non quotati o non scambiati in modo frequente, per un ammontare complessivo massimo pari ad un terzo del valore del portafoglio.

#### ii. Conflitto di interesse

In relazione ai rapporti con le controparti collegate alla Compagnia definite dall'articolo 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008 n. 25, ai fini di tutelare i contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse, sono determinati i seguenti limiti di operatività con tali soggetti, fermi restando i limiti fissati al precedente punto i.:

- qualsiasi transazione deve essere attuata a condizioni di mercato;
- non possono essere effettuate operazioni aventi per oggetto partecipazioni non negoziate in mercati regolamentati liquidi ed attivi;
- eventuali operazioni in titoli obbligazionari non negoziati in mercati regolamentati liquidi ed attivi sono soggette ad un limite massimo di 20 milioni di euro per anno;
- eventuali compravendite di immobili sono soggette ad un limite massimo di 20 milioni di euro per anno;
- l'investimento in attivi emessi, gestiti o amministrati dalle controparti di cui sopra - per singola società o Gruppo di appartenenza - è soggetto ad un limite complessivo massimo del 30% del valore del portafoglio, esclusi gli impieghi in conti correnti e depositi bancari.

#### iii. Utilizzo di strumenti derivati

Gli strumenti finanziari derivati possono essere utilizzati allo scopo di ridurre il rischio di investimento e/o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio. In particolare:

- le operazioni di riduzione del rischio di investimento sono quelle effettuate allo scopo di proteggere il valore di singole attività o passività o di insiemi di attività o passività - anche mediante la loro correlazione - da avverse variazioni dei tassi di interesse, dei tassi di cambio o dei prezzi di mercato;
- le operazioni finalizzate ad una gestione efficace del portafoglio sono effettuate allo scopo di raggiungere gli obiettivi di investimento in maniera più veloce, più agevole, più economica o più flessibile rispetto a quanto sia possibile operando sugli attivi sottostanti.

Possano essere utilizzati sia strumenti derivati negoziati su mercati regolamentati sia strumenti derivati non negoziati su mercati regolamentati. In quest'ultimo caso, i relativi contratti devono essere conclusi con controparti abilitate ad effettuare professionalmente tali operazioni, soggette a vigilanza prudenziale ed in grado di offrire adeguate garanzie di liquidazione delle posizioni assunte.

L'utilizzo di strumenti derivati è soggetto ai seguenti limiti:

- a) le operazioni finalizzate ad una gestione efficace del portafoglio non devono generare un incremento significativo del rischio di investimento e, in ogni caso, l'incremento medesimo deve essere equivalente a quello ottenibile operando direttamente sugli attivi sottostanti secondo una equilibrata e prudente gestione del portafoglio (in ogni caso la leva finanziaria non potrà essere superiore a 1);
- b) possono essere utilizzati solo strumenti derivati che:
  - i) mostrano una evidente connessione tecnico-finanziaria con attivi destinati a copertura delle riserve tecniche (ovvero da destinare a tale scopo nell'ipotesi di operazioni effettuate per acquisire strumenti finanziari);
  - ii) hanno valori "sottostanti" costituiti da attivi ammissibili ai fini della copertura delle riserve tecniche in base alla vigente normativa o da indici basati su tale tipologia di attivi;
- c) gli strumenti derivati devono essere "coperti", cioè la Compagnia deve possedere attivi idonei e sufficienti per soddisfare gli impegni nascenti dai contratti.

Il rischio complessivo riconducibile alle posizioni in strumenti finanziari derivati con riferimento al totale del portafoglio viene comunque mantenuto entro un determinato livello di rischio monitorato sistematicamente.

- e) la Gestione Interna separata "PREFIN PLUS" è dedicata a contratti di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili;
- f) il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione Interna separata "PREFIN PLUS";
- g) UNIQA Previdenza SpA si riserva di apportare 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;
- h) gravano sulla Gestione Interna separata "PREFIN PLUS" 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 e che non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate;
- i) il rendimento della Gestione Interna separata "PREFIN PLUS" 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;
- j) Il rendimento annuo di "PREFIN PLUS" tiene conto di due valori:
  - a) il risultato finanziario, che comprende gli utili finanziari della gestione di ogni singola annualità (compresi gli utili e le perdite di realizzo), al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese specifiche degli investimenti;
  - b) il valore medio degli investimenti della gestione, che comprende la somma di tutte le consistenze medie annue di tutte le tipologie di attività della gestione.Il rapporto tra il risultato finanziario e il valore medio degli investimenti fornisce una percentuale che rappresenta il rendimento annuo dell'anno. Tutti i calcoli relativi agli utili e le perdite di realizzo, nonché il valore medio degli investimenti, vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle singole attività a "PREFIN PLUS", cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato per i beni già di proprietà di UNIQA Previdenza SpA. Ai fini della determinazione del rendimento annuo di "PREFIN PLUS", l'esercizio decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre del medesimo anno;
- k) la gestione del fondo "PREFIN PLUS" è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente;
- l) il presente Regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali.

## Sezione 3

### Assicurazioni Complementari abbinabili al Programma "Young Doppio Bonus"

#### Condizioni Contrattuali

"Young Doppio Bonus" prevede la possibilità di abbinare all'assicurazione base principale - di cui alla Sezione 2 - una specifica garanzia assicurativa Complementare di cui, in questa Sezione si riportano le relative Condizioni Contrattuali.

La Garanzia Complementare descritta in questa Sezione cessa da ogni effetto al termine del periodo di pagamento dei premi, e quindi al termine del periodo di differimento, della Garanzia Base.

Là dove, nelle Condizioni di questa Sezione, si richiama la "durata contrattuale", si intende il periodo di validità della Garanzia Complementare, equivalente pertanto al "periodo di differimento" della Garanzia Base.

## Sezione 3/A

### Assicurazione per l'esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità totale e permanente

#### Art. 1 - Oggetto

Se la polizza è al corrente con il pagamento dei premi e qualora l'Assicurato venga colpito da invalidità totale e permanente, e l'evento si verifichi entro il compimento del 65° anno di età, il Contraente viene esonerato da tutti i pagamenti dei premi successivi alla data di denuncia dello stato di invalidità relativi alla Polizza base.

Ai sensi e per gli effetti della presente Assicurazione complementare si intende colpito da invalidità totale e permanente colui al quale, per sopravvenuta malattia organica o lesione fisica qualsiasi, purché l'uno come l'altra indipendenti dalla sua volontà ed oggettivamente accertagli, venga riscontrato un grado di invalidità superiore al 65% con conseguente perdita definitiva ed irrimediabile della capacità lavorativa, indipendentemente dalla professione svolta. Il grado di invalidità permanente viene determinato quando, a giudizio medico, le minorazioni risultano stabili, quantificabili e ad esito non infausto. La valutazione del grado di invalidità avverrà secondo le norme previste dal D.P.R. n. 1124 del 30 giugno 1965 (tabelle INAIL).

La presente garanzia non è applicabile qualora l'età dell'Assicurato sia superiore a 55 anni al momento della decorrenza contrattuale, oppure risulti superiore a 70 anni al momento della scadenza contrattuale. La presente garanzia è altresì esclusa qualora il valore risultante dalla moltiplicazione tra il premio annuo iniziale e la durata contrattuale (meno 1) sia superiore a Euro 100.000,00, salvo diversa esplicita indicazione fornita dalla Società.

L'eventuale presenza della garanzia sarà specificata nel documento contrattuale rilasciato dalla Società al perfezionamento della Polizza.

#### Art. 2 - Decorrenza della garanzia

La garanzia oggetto del presente contratto produce effetti dal momento della sottoscrizione e del pagamento, da parte del Contraente, della prima rata di premio della Polizza.

#### Art. 3 - Modalità di comunicazione dello stato di invalidità

Qualora si verificasse l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente è tenuto a darne comunicazione alla Società, a mezzo lettera raccomandata, accludendo un dettagliato certificato del medico curante sulle cause e sul decorso della malattia o lesione che hanno causato l'invalidità. Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti a rispettare i seguenti obblighi:

- a) consentire alla Società tutte le indagini e visite mediche necessarie ad accertare lo stato di invalidità;
- b) rendere in modo veritiero, completo ed esatto ogni dichiarazione utile per l'accertamento dello stato di invalidità;
- c) fornire tutte le prove necessarie per determinare le cause e le conseguenze della malattia o della lesione che hanno prodotto l'invalidità.

#### Art. 4 - Accertamenti dello stato di invalidità ed esonero dal pagamento dei premi

La Società renderà nota la propria decisione sul riconoscimento dell'invalidità e la comunicherà entro il termine massimo di 180 giorni dalla data di invio della lettera raccomandata del Contraente - di cui al precedente art. 3 - desunta dal timbro postale. La Società, una volta accertato clinicamente lo stato di invalidità dell'Assicurato, esonera il Contraente dal pagamento del premio con decorrenza dalla medesima data di invio della lettera raccomandata del Contraente di cui al paragrafo precedente. In caso di riconosciuta invalidità dell'Assicurato, questi e il Contraente, per continuare a usufruire delle garanzie previste dalla presente Assicurazione Complementare, sono tenuti nei confronti della Società a:

- a) comunicare ogni eventuale cambio del luogo di residenza dell'Assicurato;
- b) fornire ogni notizia necessaria ad accertare il permanere dell'invalidità e comunicare in ogni caso l'intervenuta cessazione o le mutate condizioni dell'invalidità stessa;
- c) consentire che la Società accerti, con medici di sua fiducia, a sue spese, e non più di una volta all'anno, la persistenza dell'invalidità.

#### **Art. 5 - Controversia e Collegio Arbitrale**

Qualora - entro i termini di tempo previsti al precedente art. 4 - l'invalidità non venga riconosciuta dalla Società, oppure quando ne venga da questa accertata la cessazione, il Contraente, purché la Polizza sia regolarmente in vigore, ha facoltà di chiedere la constatazione dello stato d'invalidità dell'Assicurato a mezzo di un Collegio arbitrale composto di tre medici, a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata alla Direzione della Società entro il termine di 60 giorni dalla comunicazione avutane.

I medici verranno nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio. Il collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

#### **Art. 6 - Cessazione della garanzia**

La presente Assicurazione Complementare si estingue nei seguenti casi:

- a) mancato pagamento dei premi della Polizza base;
- b) al termine dell'anno di assicurazione nel quale l'Assicurato compie 65 anni;
- c) nel momento in cui viene riconosciuto lo stato di invalidità dell'Assicurato e corrisposta la relativa prestazione.

In ogni caso i premi già versati restano acquisiti di diritto dalla Società. Se la Polizza prevede anche altre garanzie Complementari, tali garanzie cessano al momento stesso in cui l'Assicurato viene riconosciuto invalido ai sensi delle presenti Condizioni Contrattuali. I relativi premi non saranno più dovuti.

#### **Art. 7 - Esclusione dell'Assicurazione Complementare**

La presente Assicurazione Complementare non contempla i casi di invalidità che siano l'espressione o la conseguenza di infortuni, malattie, malformazioni o situazioni patologiche insorte o comunque preesistenti anteriormente alla stipulazione della polizza, anche se all'epoca non ancora conosciute. Sono inoltre esclusi dall'oggetto dell'assicurazione i casi di invalidità:

- direttamente collegati ad un evento traumatico avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet [www.viaggiareassicuri.it](http://www.viaggiareassicuri.it). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- o causati da:
- attività che implicino contatto/uso di materiale nocivo, venefico, esplosivo e/o radioattivo; minatori; scavatori di gallerie o tunnel, personale circense, controfigure cinematografiche, attività svolte su piattaforme petrolifere, attività sottomarine subacquee;
  - attività manuali (a titolo esemplificativo e non esaustivo: installazione, montaggio di tralicci, impalcature, antenne, radar e pulizia di vetri, insegne e simili) svolte prevalentemente oltre 10 m. di altezza;
  - pratica di sport pericolosi o estremi quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: sci alpinismo, sci o snowboard acrobatico, scalate di rocce o ghiacciai oltre il terzo grado (scala U.I.A.A.), competizioni di veicoli e/o natanti a motore organizzate da Federazioni o Enti riconosciuti e relative prove, bungee jumping, tuffi dalle grandi altezze, uso di ultraleggeri, deltaplani e simili, paracadutismo in caduta, torrentismo, immersioni subacquee ad una profondità superiore ai 30 metri, speleologia;
  - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione dalle disposizioni vigenti, salvo i casi di guida con patente scaduta, ma a condizione che l'Assicurato abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo e abbia ottenuto lo stesso entro tre mesi dal momento del sinistro;

- dolo del Contraente/Assicurato;
- stati di alcolismo acuto o cronico, uso di stupefacenti ed allucinogeni o psicofarmaci, a meno che l'uso di stupefacenti, allucinogeni o psicofarmaci sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza
- infezione da virus HIV o a sindrome o stato di immunodeficienza acquisita o sindromi o stati assimilabili;
- delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- partecipazione attiva a operazioni militari, scioperi, sommosse, tumulti, invasioni, vandalismi compiuti o tentati dall'Assicurato, partecipazione attiva a fatti di guerra, dichiarata o di fatto, salvo che ciò non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo ed, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- infortuni o malattie causati da atti volontari di autolesionismo (ivi incluso il tentativo di suicidio) compiuti dall'Assicurato o da lui consentiti o quando questi si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
- sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici;
- applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica a seguito di infortunio o malattia avvenuti durante il periodo di polizza;
- cure o interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni già in essere prima della data di effetto delle garanzie;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.).

#### Art. 8 - Cessazione dello stato di invalidità

Qualora venga accertata la cessazione dell'invalidità totale e permanente dell'Assicurato, la Società notifica, con lettera raccomandata, sia al Contraente sia all'Assicurato, la revoca dell'esenzione dal pagamento dei premi, con decorrenza dalla data di cessazione dell'invalidità.

In questo caso, il Contraente è nuovamente tenuto al pagamento dei premi di Polizza.

#### Art. 9 - Richiamo alle Condizioni della Garanzia Base

Alla presente Assicurazione Complementare si applicano, per quanto qui non regolato, le Condizioni Contrattuali della garanzia base di Polizza. In ogni caso non si applicano gli articoli relativi alla riduzione, al riscatto e al prestito.

#### Art. 10 - Costo della garanzia

Il costo della presente Assicurazione Complementare è pari - fino ad un'età a scadenza di 60 anni - all'1% del premio annuo dovuto per la Garanzia Base. Per età a scadenza maggiori, tale aliquota diviene pari a:

Età a scadenza	Aliquota	Età a scadenza	Aliquota
<b>61</b>	1,50%	<b>66</b>	4,00%
<b>62</b>	2,00%	<b>67</b>	4,50%
<b>63</b>	2,50%	<b>68</b>	5,00%
<b>64</b>	3,00%	<b>69</b>	5,50%
<b>65</b>	3,50%	<b>70</b>	6,00%

## Sezione 4

### Condizioni supplementari di Carenza

In questa Sezione vengono riportate le Condizioni di Carenza, applicabili là dove:

- la Garanzia Base del contratto richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica;
- l'Assicurato si sia limitato alla compilazione di un questionario anamnestico ed il presente contratto sia stato pertanto assunto, in particolare, senza visita medica;
- siano esplicitamente richiamate nel documento contrattuale rilasciato dalla Società al perfezionamento della Polizza.

Non si applicano, in ogni caso, alle eventuali prestazioni assicurative derivanti dal pagamento di premi unici integrativi.

#### Art. 1 - Carenza per contratti senza visita medica

Premesso che l'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, il presente contratto viene assunto senza visita medica e pertanto, a parziale deroga delle Condizioni Contrattuali, rimane convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento della polizza e la polizza stessa sia al corrente col pagamento dei premi, la Società corrisponderà - in luogo del capitale assicurato - una somma pari all'ammontare dei premi annui versati, al netto di eventuali spese accessorie e imposte.

La Società non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiuolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto all'Art. 6 delle Condizioni della Garanzia Base) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto, che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni (sette anni se il capitale assicurato supera i Euro 220.000,00) dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato relativo alla Garanzia Base non sarà pagato.

In suo luogo, qualora la polizza risulti al corrente con il pagamento dei premi od abbia acquisito il diritto alla riduzione, sarà corrisposta una somma pari all'ammontare dei premi versati al netto di eventuali spese accessorie ed imposte. Resta inteso che, nel caso di riduzione, il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta prevista per il caso di morte.

## PREMI UNICI INTEGRATIVI

Tassi per Euro 1.000,00 di capitale iniziale

Età	Dur = 2	Dur=3	Dur = 4	Dur = 5	Dur = 6	Dur=7	Dur = 8	Dur = 9	Dur = 10	Dur = 11	Dur = 12
15	1.042,22	1.037,06	1.031,92	1.026,81	1.021,72	1.016,65	1.011,61	1.006,58	1.001,58	996,59	991,63
16	1.042,23	1.037,07	1.031,94	1.026,83	1.021,74	1.016,67	1.011,62	1.006,60	1.001,59	996,61	991,65
17	1.042,24	1.037,09	1.031,95	1.026,84	1.021,75	1.016,69	1.011,64	1.006,61	1.001,61	996,62	991,66
18	1.042,25	1.037,09	1.031,96	1.026,85	1.021,76	1.016,70	1.011,65	1.006,62	1.001,62	996,64	991,67
19	1.042,25	1.037,10	1.031,97	1.026,86	1.021,77	1.016,70	1.011,66	1.006,63	1.001,63	996,64	991,68
20	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,71	1.011,66	1.006,64	1.001,63	996,65	991,69
21	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,71	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
22	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
23	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
24	1.042,27	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
25	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,71	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,65	991,69
26	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,71	1.011,67	1.006,64	1.001,64	996,66	991,69
27	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,65	1.001,64	996,66	991,69
28	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,78	1.016,72	1.011,67	1.006,65	1.001,65	996,66	991,70
29	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,87	1.021,79	1.016,72	1.011,68	1.006,66	1.001,65	996,67	991,70
30	1.042,26	1.037,11	1.031,98	1.026,88	1.021,79	1.016,73	1.011,69	1.006,66	1.001,66	996,68	991,71
31	1.042,26	1.037,12	1.031,99	1.026,88	1.021,80	1.016,74	1.011,70	1.006,67	1.001,67	996,69	991,72
32	1.042,27	1.037,12	1.032,00	1.026,89	1.021,81	1.016,75	1.011,71	1.006,69	1.001,68	996,70	991,73
33	1.042,27	1.037,13	1.032,01	1.026,90	1.021,82	1.016,76	1.011,72	1.006,70	1.001,70	996,71	991,75
34	1.042,28	1.037,13	1.032,01	1.026,91	1.021,83	1.016,78	1.011,74	1.006,72	1.001,72	996,73	991,76
35	1.042,28	1.037,14	1.032,02	1.026,92	1.021,85	1.016,79	1.011,75	1.006,74	1.001,73	996,75	991,78
36	1.042,29	1.037,15	1.032,03	1.026,94	1.021,86	1.016,81	1.011,77	1.006,76	1.001,76	996,77	991,80
37	1.042,29	1.037,16	1.032,04	1.026,95	1.021,88	1.016,83	1.011,80	1.006,78	1.001,78	996,79	991,82
38	1.042,30	1.037,17	1.032,06	1.026,97	1.021,90	1.016,85	1.011,82	1.006,81	1.001,81	996,82	991,85
39	1.042,31	1.037,18	1.032,07	1.026,99	1.021,93	1.016,88	1.011,85	1.006,84	1.001,84	996,86	991,88
40	1.042,32	1.037,19	1.032,09	1.027,01	1.021,95	1.016,91	1.011,89	1.006,88	1.001,88	996,89	991,91
41	1.042,33	1.037,21	1.032,11	1.027,04	1.021,98	1.016,95	1.011,92	1.006,92	1.001,92	996,94	991,95
42	1.042,34	1.037,23	1.032,14	1.027,07	1.022,02	1.016,99	1.011,97	1.006,96	1.001,97	996,98	992,00
43	1.042,35	1.037,25	1.032,17	1.027,10	1.022,06	1.017,03	1.012,02	1.007,02	1.002,02	997,04	992,05
44	1.042,37	1.037,27	1.032,20	1.027,14	1.022,11	1.017,08	1.012,07	1.007,08	1.002,09	997,10	992,11
45	1.042,39	1.037,30	1.032,23	1.027,19	1.022,15	1.017,14	1.012,14	1.007,14	1.002,15	997,17	992,18
46	1.042,41	1.037,33	1.032,27	1.027,23	1.022,21	1.017,20	1.012,21	1.007,22	1.002,23	997,24	992,25
47	1.042,43	1.037,36	1.032,32	1.027,29	1.022,27	1.017,28	1.012,29	1.007,30	1.002,32	997,33	992,33
48	1.042,45	1.037,40	1.032,36	1.027,34	1.022,35	1.017,35	1.012,37	1.007,39	1.002,41	997,42	992,42
49	1.042,48	1.037,44	1.032,42	1.027,42	1.022,42	1.017,44	1.012,47	1.007,50	1.002,52	997,53	992,53
50	1.042,51	1.037,48	1.032,48	1.027,49	1.022,51	1.017,54	1.012,58	1.007,61	1.002,64	997,66	992,65
51	1.042,55	1.037,54	1.032,55	1.027,58	1.022,61	1.017,66	1.012,70	1.007,75	1.002,78	997,80	992,78
52	1.042,59	1.037,60	1.032,63	1.027,67	1.022,72	1.017,78	1.012,84	1.007,90	1.002,94	997,95	992,93
53	1.042,64	1.037,66	1.032,71	1.027,77	1.022,85	1.017,93	1.013,00	1.008,06	1.003,11	998,12	993,10
54	1.042,67	1.037,72	1.032,80	1.027,88	1.022,98	1.018,08	1.013,16	1.008,24	1.003,28	998,30	993,28
55	1.042,72	1.037,81	1.032,91	1.028,02	1.023,14	1.018,25	1.013,35	1.008,43	1.003,49	998,51	993,48
56	1.042,79	1.037,90	1.033,04	1.028,17	1.023,31	1.018,44	1.013,56	1.008,66	1.003,72	998,75	993,72
57	1.042,86	1.038,02	1.033,18	1.028,34	1.023,50	1.018,65	1.013,79	1.008,90	1.003,98	999,01	993,98
58	1.042,94	1.038,13	1.033,32	1.028,51	1.023,69	1.018,87	1.014,03	1.009,17	1.004,26	999,30	994,26
59	1.043,03	1.038,24	1.033,47	1.028,68	1.023,90	1.019,11	1.014,31	1.009,47	1.004,58	999,63	994,58
60	1.043,10	1.038,35	1.033,61	1.028,87	1.024,12	1.019,37	1.014,60	1.009,79	1.004,92	999,98	994,94
61	1.043,18	1.038,47	1.033,77	1.029,08	1.024,38	1.019,67	1.014,94	1.010,16	1.005,32	1.000,39	995,35
62	1.043,27	1.038,61	1.033,96	1.029,32	1.024,68	1.020,02	1.015,33	1.010,59	1.005,78	1.000,87	995,84
63	1.043,37	1.038,77	1.034,19	1.029,61	1.025,02	1.020,42	1.015,78	1.011,09	1.006,31	1.001,43	996,41
64	1.043,50	1.038,98	1.034,46	1.029,95	1.025,43	1.020,89	1.016,31	1.011,68	1.006,95	1.002,10	997,10
65	1.043,66	1.039,21	1.034,77	1.030,34	1.025,90	1.021,43	1.016,93	1.012,35	1.007,68	1.002,88	997,91
66	1.043,83	1.039,47	1.035,12	1.030,78	1.026,42	1.022,05	1.017,62	1.013,12	1.008,52	1.003,78	998,85
67	1.044,01	1.039,75	1.035,50	1.031,26	1.027,01	1.022,73	1.018,40	1.014,00	1.009,48	1.004,82	999,95
68	1.044,22	1.040,07	1.035,93	1.031,81	1.027,67	1.023,50	1.019,29	1.015,01	1.010,60	1.006,04	1.001,26
69	1.044,47	1.040,44	1.036,43	1.032,43	1.028,43	1.024,40	1.020,33	1.016,18	1.011,92	1.007,48	1.002,82
70	1.044,73	1.040,85	1.036,98	1.033,13	1.029,29	1.025,43	1.021,52	1.017,54	1.013,45	1.009,18	1.004,66
71	1.045,03	1.041,29	1.037,59	1.033,92	1.030,26	1.026,59	1.022,89	1.019,12	1.015,23	1.011,14	1.006,82
72	1.045,35	1.041,79	1.038,28	1.034,82	1.031,37	1.027,93	1.024,47	1.020,94	1.017,27	1.013,44	1.009,44
73	1.045,70	1.042,35	1.039,07	1.035,83	1.032,64	1.029,48	1.026,29	1.023,00	1.019,63	1.016,20	1.012,75
74	1.046,12	1.043,01	1.039,97	1.037,01	1.034,12	1.031,25	1.028,33	1.025,39	1.022,51	1.019,77	1.017,06



Età	Dur = 2	Dur=3	Dur = 4	Dur = 5	Dur = 6	Dur=7	Dur = 8	Dur = 9	Dur = 10	Dur = 11	Dur = 12
75	1.046,60	1.043,74	1.041,00	1.038,36	1.035,79	1.033,21	1.030,67	1.028,28	1.026,21	1.024,37	1.022,65
76	1.047,11	1.044,57	1.042,16	1.039,85	1.037,58	1.035,40	1.033,46	1.032,00	1.030,95	1.030,26	1.029,88
77	1.047,70	1.045,49	1.043,42	1.041,42	1.039,56	1.038,03	1.037,10	1.036,77	1.036,99	1.037,77	1.039,02
78	1.048,37	1.046,50	1.044,74	1.043,16	1.041,98	1.041,52	1.041,81	1.042,82	1.044,63	1.047,15	1.050,94
79	1.049,05	1.047,48	1.046,13	1.045,24	1.045,18	1.045,99	1.047,67	1.050,33	1.053,93	1.059,13	0,00
80	1.049,66	1.048,50	1.047,84	1.048,09	1.049,31	1.051,54	1.054,89	1.059,36	1.065,70	0	0
81	1.050,32	1.049,84	1.050,34	1.051,88	1.054,52	1.058,42	1.063,56	1.070,80	0,00	0	0
82	1.051,39	1.052,07	1.053,87	1.056,83	1.061,14	1.066,81	1.074,75	0,00	0,00	0	0
83	1.053,19	1.055,15	1.058,32	1.062,90	1.068,91	1.077,31	0,00	0,00	0,00	0	0
84	1.055,46	1.058,69	1.063,34	1.069,44	1.077,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
85	1.057,58	1.062,02	1.067,86	1.076,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
86	1.059,44	1.064,79	1.072,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
87	1.060,90	1.067,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
88	1.062,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0

## PREMI UNICI INTEGRATIVI

Tassi per Euro 1.000,00 di capitale iniziale

Età	Dur = 13	Dur = 14	Dur = 15	Dur = 16	Dur = 17	Dur = 18	Dur = 19
15	986,69	981,77	976,86	971,98	967,13	962,29	957,46
16	986,70	981,78	976,88	972,00	967,14	962,30	957,48
17	986,72	981,80	976,90	972,02	967,15	962,31	957,49
18	986,73	981,81	976,91	972,03	967,16	962,32	957,49
19	986,74	981,82	976,91	972,03	967,17	962,32	957,49
20	986,74	981,82	976,92	972,03	967,17	962,32	957,49
21	986,75	981,82	976,92	972,03	967,17	962,32	957,48
22	986,75	981,82	976,92	972,03	967,16	962,31	957,47
23	986,75	981,82	976,92	972,03	967,16	962,30	957,46
24	986,75	981,82	976,91	972,02	967,15	962,29	957,44
25	986,75	981,82	976,91	972,02	967,14	962,28	957,43
26	986,75	981,82	976,91	972,01	967,13	962,26	957,41
27	986,75	981,82	976,90	972,01	967,12	962,25	957,39
28	986,75	981,82	976,90	972,00	967,11	962,23	957,36
29	986,75	981,82	976,90	972,00	967,10	962,22	957,34
30	986,76	981,83	976,90	971,99	967,10	962,20	957,31
31	986,77	981,83	976,91	971,99	967,09	962,19	957,29
32	986,78	981,84	976,91	971,99	967,08	962,17	957,26
33	986,79	981,85	976,91	971,99	967,07	962,15	957,23
34	986,80	981,86	976,92	971,99	967,06	962,13	957,19
35	986,82	981,87	976,93	971,99	967,05	962,11	957,15
36	986,84	981,88	976,93	971,99	967,04	962,08	957,11
37	986,86	981,90	976,94	971,99	967,02	962,05	957,06
38	986,88	981,92	976,95	971,98	967,01	962,02	957,01
39	986,91	981,94	976,97	971,99	967,00	961,99	956,95
40	986,94	981,96	976,98	971,99	966,99	961,96	956,89
41	986,97	981,99	977,00	972,00	966,97	961,92	956,81
42	987,01	982,03	977,03	972,00	966,96	961,87	956,74
43	987,06	982,06	977,05	972,01	966,93	961,82	956,66
44	987,12	982,11	977,08	972,01	966,92	961,78	956,59
45	987,17	982,15	977,11	972,03	966,91	961,74	956,51
46	987,24	982,20	977,14	972,04	966,90	961,70	956,43
47	987,31	982,27	977,19	972,07	966,90	961,66	956,33
48	987,39	982,34	977,25	972,11	966,90	961,61	956,22
49	987,49	982,43	977,32	972,15	966,90	961,56	956,09
50	987,60	982,53	977,39	972,19	966,90	961,49	955,95
51	987,73	982,64	977,48	972,24	966,89	961,42	955,79
52	987,88	982,76	977,57	972,28	966,89	961,34	955,61
53	988,03	982,89	977,67	972,34	966,88	961,24	955,41
54	988,19	983,03	977,78	972,40	966,86	961,13	955,17

Età	Dur = 13	Dur = 14	Dur = 15	Dur = 16	Dur = 17	Dur = 18	Dur = 19
55	988,39	983,20	977,90	972,46	966,85	961,02	954,93
56	988,61	983,39	978,05	972,55	966,85	960,91	954,67
57	988,85	983,61	978,22	972,65	966,86	960,79	954,37
58	989,12	983,85	978,41	972,77	966,87	960,65	954,04
59	989,43	984,12	978,63	972,91	966,89	960,51	953,69
60	989,76	984,43	978,88	973,06	966,92	960,36	953,29
61	990,17	984,79	979,18	973,27	966,98	960,23	952,89
62	990,64	985,23	979,55	973,54	967,10	960,13	952,53
63	991,21	985,76	980,02	973,90	967,29	960,12	952,33
64	991,89	986,42	980,62	974,38	967,64	960,32	952,24
65	992,71	987,22	981,35	975,03	968,19	960,67	952,12
66	993,67	988,18	982,28	975,91	968,94	961,07	951,76
67	994,82	989,34	983,45	977,03	969,83	961,39	951,35
68	996,19	990,77	984,89	978,36	970,80	961,87	951,24
69	997,86	992,51	986,64	979,95	972,13	962,87	951,82
70	999,84	994,62	988,77	982,04	974,14	964,76	953,66
71	1.002,22	997,20	991,54	984,97	977,23	968,09	956,96
72	1.005,22	1.000,58	995,32	989,19	981,98	973,27	0,00
73	1.009,10	1.005,08	1.000,51	995,19	988,85	0,00	0,00
74	1.014,23	1.011,15	1.007,65	1.003,62	0,00	0,00	0,00
75	1.020,98	1.019,20	1.017,38	0,00	0,00	0,00	0,00
76	1.029,69	1.029,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	1.041,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

# Documentazione richiesta per ogni evento di liquidazione

Eventi di liquidazione								
	Riscatto totale	Riscatto parziale	Prestito	Pagamento capitale a Scadenza	Pagamento rendita a scadenza	Decesso Assicurato	Decesso Contraente	Sinistro sulle garanzie complementari
Richiesta sottoscritta dal Contraente corredata da copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.	•	•	•	•	•			•
Dichiarazione attestante la data effetto dell'ultima quietanza pagata.	•	•	•	•	•	•		•
Coordinate bancarie di un c/c intestato o cointestato ai singoli Beneficiari/Contraente in caso di pagamento della somma assicurata tramite bonifico bancario.	•	•	•	•	•	•		•
Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dei Beneficiari della prestazione maturata, qualora diversi da Contraente e Assicurato	•	•		•	•	•		
Richiesta di opzione alla scadenza sottoscritta dal Contraente corredata da copia di un documento di riconoscimento in corso di validità per l'opzione rendita con descrizione della tipologia della rendita scelta.					•			
Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'Assicurato, qualora diverso dal Contraente.				•	•			
Certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione presso l'Agenzia. Tale documento è da presentare almeno due mesi prima di ogni ricorrenza annuale successiva alla scadenza in caso di pagamento rendita.					•			
Consenso e dati anagrafici/fiscali del Vincolatario, in presenza di vincolo attivo sulla polizza.	•	•	•					
Denuncia di sinistro, con descrizione dettagliata della malattia o della dinamica dell'infortunio.								•
Comunicazione di avvenuto decesso e copia del certificato di morte.						•	•	
Documentazione sanitaria relativa all'infortunio/malattia/causa del sinistro: • cartelle cliniche; • certificati medici; • lettera di dimissioni rilasciata dall'ospedale attestante il ricovero e la degenza; • altri accertamenti di cui già in possesso.						•		•
Relazione del medico curante sulla causa di decesso su modulo della Compagnia.						•		
Visita medico legale, in caso di richiesta di indennizzo per invalidità permanente o totale.								•
In caso di decesso dell'Assicurato/Contraente: • atto notorio per la determinazione della presenza di un testamento e/o degli eredi legittimi (Atto sostitutivo di notorietà per importi non superiori a Euro 15.000,00); • copia autenticata dell'eventuale testamento; • decreto del giudice tutelare, in presenza di Beneficiari minorenni.						•	•	
Certificato di non gravidanza del coniuge nel caso in cui la definizione del Beneficiario risulti essere "... figli nati e nascituri" o "Eredi legittimi".						•	•	
Documento delle autorità competenti, in caso di morte violenta, attestante le circostanze nelle quali è avvenuto il decesso e/o Documento delle autorità competenti attestante la chiusura dell'eventuale inchiesta giudiziaria.						•		
Richiesta di cambio Contraente, sottoscritta da tutti gli eredi legittimi, corredata dalla copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del nuovo Contraente.							•	
Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del Soggetto munito della rappresentanza legale in caso di contratto stipulato per conto terzi.	•	•	•	•	•			
Copia della Visura camerale in caso di contratto stipulato per conto di una persona giuridica.	•	•	•	•	•			
Autocertificazione Fatca in caso di prestazione maturata liquidata a persona diversa dal Contraente.	•	•		•				

## d) Glossario

<b>Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)</b>	La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la società riconosce agli assicurati.
<b>Appendice</b>	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.
<b>Assicurato</b>	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.
<b>Beneficiario</b>	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.
<b>Caricamenti</b>	Parte del premio versato dal contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della società.
<b>Composizione della gestione separata</b>	Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.
<b>Conclusione del contratto</b>	Momento in cui il contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il contraente riceve il contratto sottoscritto dalla società.
<b>Condizioni contrattuali (o di polizza)</b>	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
<b>Contraente</b>	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.
<b>Contratto (di assicurazione sulla vita)</b>	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.
<b>Controassicurazione dei premi</b>	Clausola contrattuale che prevede la restituzione dei premi pagati in caso di decesso dell'Assicurato, secondo le modalità precisate nelle condizioni contrattuali.
<b>Costi (o spese)</b>	Oneri a carico del contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.
<b>Costo percentuale medio annuo</b>	Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.
<b>Decorrenza della garanzia</b>	Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

<b>Differimento (periodo di)</b>	Nelle polizze che prevedono una prestazione liquidabile a scadenza, periodo che intercorre tra la conclusione del contratto e la liquidazione del capitale o della rendita.
<b>Diritto proprio (del Beneficiario)</b>	Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del contraente.
<b>Durata del pagamento dei premi</b>	Periodo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal contratto stesso.
<b>Età assicurativa</b>	Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.
<b>Franchigia</b>	Clausola che esclude dal risarcimento i danni inferiori ad un determinato ammontare, indicato in cifra fissa o percentuale.
<b>Gestione separata (o speciale)</b>	Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.
<b>Imposta sostitutiva</b>	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.
<b>Indennizzo</b>	Somma dovuta dalla società in caso di sinistro.
<b>Infortunio</b>	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
<b>Intermediario</b>	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.
<b>IVASS (già ISVAP)</b>	Istituto di vigilanza sulle assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. A partire dal 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduta all'ISVAP in tutti i poteri, le funzioni e le competenze.
<b>Malattia</b>	Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.
<b>Massimale</b>	Somma fino alla cui concorrenza, per ciascun sinistro e per ciascun anno assicurativo, la società presta le garanzie.
<b>Nota Informativa</b>	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.
<b>Perfezionamento del contratto</b>	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

<b>Periodo di copertura (o di efficacia)</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
<b>Prescrizione</b>	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.
<b>Proposta</b>	Documento o modulo sottoscritto dal contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.
<b>Proroga</b>	Prolungamento del periodo di efficacia del contratto di assicurazione.
<b>Questionario sanitario (o anamnestico)</b>	Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.
<b>Quietanza</b>	Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.
<b>Riserva matematica</b>	Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni nei confronti degli assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.
<b>Rivalutazione</b>	Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle condizioni contrattuali.
<b>Rivalutazione minima garantita</b>	Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.
<b>Scadenza</b>	Data in cui cessano gli effetti del contratto.
<b>Scheda Sintetica</b>	Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS 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 e i dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.
<b>Scoperto</b>	Parte dell'indennizzo, indicata in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

<b>Sinistro</b>	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.
<b>Sostituto d'imposta</b>	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.
<b>Sovrappremio</b>	Maggiorazione di premio richiesta dalla società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).
<b>Tasso minimo garantito</b>	Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.
<b>Tasso tecnico</b>	Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.











UNIQA Previdenza SpA

Sede Legale: Via Carnia 26 - 20132 Milano - Capitale Sociale Euro 39.000.000,00 i.v. - C.F./ Registro Imprese Milano n. 08084500589

P.I. 09493200159 - R.E.A. n. 1295872 - Autorizzazione D.M. 17656 del 23/04/1988 (G.U. 117 del 20/05/1988) - Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00070

Gruppo Reale Mutua (Albo delle società capogruppo n. 006) - Società con unico azionista: UNIQA Assicurazioni SpA

Soggetta ad attività di direzione e coordinamento di Società Reale Mutua di Assicurazioni - [www.uniqagroup.it](http://www.uniqagroup.it) - PEC: [uniqaprevidenza@pec.uniqagroup.it](mailto:uniqaprevidenza@pec.uniqagroup.it)

# Young Doppio Bonus

Codice P001025 - Edizione maggio 2017

■ Contratto di assicurazione sulla vita a termine fisso, con rivalutazione annuale del capitale e del premio.

## MODULO DI PROPOSTA

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

**UNIQA Previdenza SpA**

# Young Doppio Bonus

Tariffa IUP67R\_05

Agenzia \_\_\_\_\_ Cod. \_\_\_\_\_ Già inviata via fax   
 Produttore \_\_\_\_\_ Cod. \_\_\_\_\_ Decorrenza polizza \_\_\_\_\_

## Contraente

Cognome e nome / Ragione sociale\* \_\_\_\_\_ Tip. di Ragione sociale\*\* \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  M  F  
 Professione (indicare dettagliatamente le mansioni svolte e il settore di attività) \_\_\_\_\_ Residenza / Sede: via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
 Da barrare qualora l'indirizzo di corrispondenza differisca dall'indirizzo di residenza. È necessario compilare l'apposito modulo; in mancanza, ogni comunicazione verrà inviata all'indirizzo di residenza.  
 Frazione (eventuale) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
 Prefisso e telefono \_\_\_\_\_ Paese estero di residenza \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Seconda Cittadinanza \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale (P.Iva solo in caso di Ditta Individuale) \_\_\_\_\_ Doc. di riconoscimento (allegato in copia leggibile) \_\_\_\_\_ N. documento \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da \_\_\_\_\_ Località di rilascio \_\_\_\_\_ Data di rilascio \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_  
 Codice sottogruppo (vedi tabella) \_\_\_\_\_ Codice Ateco (vedi tabella) \_\_\_\_\_  
 Persona politicamente esposta SI  NO  CATEGORIA P.E.P. (vedi informativa sul retro del modulo) \_\_\_\_\_  
\*In caso di Contraente "Persona Giuridica", si prega di compilare la "SCHEDE PER L'IDENTIFICAZIONE DEL TITOLARE TITOLARI EFFETTIVI", da allegare alla presente proposta.  
 \*\*Da inserire obbligatoriamente in caso di Contraente "Persona Giuridica". I relativi codici sono descritti a pagina 6.

## Soggetto munito della rappresentanza legale (da compilare nel caso di contratto stipulato per conto terzi - es. persona giuridica, tutore, ecc...)

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_ Sesso  M  F Qualifica: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo \_\_\_\_\_  Rappresentante legale (per aziende e associazioni)  Delegato/tutore  
 Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Paese estero di residenza \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Seconda Cittadinanza \_\_\_\_\_  
 Doc. di riconoscimento (allegato in copia leggibile) \_\_\_\_\_ N. documento \_\_\_\_\_ Data di rilascio/rinnovo \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da \_\_\_\_\_ Località di rilascio \_\_\_\_\_  
\*Poteri di rappresentanza da verificare tramite attestazione in formato cartaceo o elettronico.

## Assicurando (compilare solo se diverso dal Contraente)

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  M  F  
 Professione (indicare dettagliatamente le mansioni svolte e il settore di attività) \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
 Residenza: via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Frazione / Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
 Doc. di riconoscimento (allegato in copia leggibile) \_\_\_\_\_ N. documento \_\_\_\_\_ Data di rilascio/rinnovo \_\_\_\_\_ Data di scadenza \_\_\_\_\_  
 Rilasciato da \_\_\_\_\_ Località di rilascio \_\_\_\_\_

## Beneficiario (dati del/della ragazzo/a)

Alla scadenza prestabilita la somma assicurata sarà pagata a: \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

## Caratteristiche contrattuali

Premio annuo iniziale comprensivo dei diritti di quietanza pari a **Euro 2,00** Capitale assicurato iniziale \_\_\_\_\_ Durata\* \_\_\_\_\_  
 Euro \_\_\_\_\_ (premio minimo Euro 600,00) Euro \_\_\_\_\_  
\*Coincide con la differenza tra l'età del/della ragazzo/a beneficiario/a e il suo 19° anno di età.

## Garanzie Complementari

Assicurazione Complementare per l'esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità totale e permanente • Sez. 3/A  SI  NO

## Premio

Premio annuo totale iniziale, eventualmente comprensivo delle Garanzie Complementari scelte, Euro \_\_\_\_\_

Da corrispondersi con rateazione:  Mensile  Trimestrale  Semestrale  Annuale

N.B.: Nel caso in cui non venisse indicato il frazionamento, la polizza sarà emessa con frazionamento del premio annuale.

Spese di emissione **Euro 5,00**

## Versamenti Integrativi a Premi Unici

Premio Unico Euro \_\_\_\_\_ (premio minimo Euro 300,00)

**A - Dichiarazioni dell'Assicurando e questionario sanitario**

a) L'Assicurando ha attualmente una capacità di guadagno ridotta o fruiscie di pensione di invalidità?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Per quale motivo? Da quando?
b) In precedenza Le è mai stata rifiutata o rimandata una proposta di assicurazione sulla vita, di invalidità o di malattie gravi, oppure è stata accettata a condizioni speciali?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quando? Per quale motivo?
c) L'Assicurando nell'esercizio della sua professione, o nell'esercizio di attività extraprofessionali e/o di volontariato, è esposto a speciali pericoli? (esempio: contatti con materie venefiche e/o esplosive, linee elettriche ad alta tensione, fonditura, lavori su impalcatura o tetti, pilota di velivoli in genere, forze dell'ordine, pompieri, guida montana, giornalista/fotografo inviato speciale, stuntman, volontario con missioni all'estero, etc)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quale?
d) L'Assicurando pratica sport?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quali? Come professionista o come dilettante?
e) L'Assicurando fa uso o ha fatto uso di tabacco, sostanze stupefacenti (droghe) o alcolici?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quali? Quantità giornaliera? In passato (quando) o attualmente?
f) Altezza e peso attuali	Altezza: cm <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	Peso: kg <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>

**Per le domande da 1 a 8, se si risponde "SI", è obbligatorio compilare anche le domande riportate nella colonna di destra per consentire una corretta e completa valutazione.**

1. Ai Suoi genitori o fratelli sono stati riscontrati casi di malattie del cuore o circolatorie, ictus, diabete, tumori maligni, malattie renali, malattie nervose o mentali prima dell'età di 60 anni?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quali malattie (in caso di tumore specificare la parte interessata)? Quando? A quale età è stata riscontrata la malattia? A quali persone? Sono ancora in vita?
2. È mai stato ricoverato in Case di cura, Ospedali, Sanatori, ecc.?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quando? Per quali cause? Dove? Per quanto tempo?
3. Si è mai sottoposto a test e analisi speciali inclusi quelli relativi a malattie veneree, epatite B o AIDS?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quali? Quando? Con quale esito? Per quale motivo?
4. Ha mai praticato esami specialistici (urine, sangue, radiologici, elettrocardiografici, altri)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quali? Quando? Con quale esito? Per quale motivo?
5. Ha mai sofferto di malattie che negli ultimi 5 anni hanno richiesto un trattamento medico?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quali? Quando? Per quanto tempo? Per quale motivo? Con quale esito?
6. Assume regolarmente medicinali o ne ha assunti negli ultimi dodici mesi? È attualmente in cura?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quando e/o da quando? Quali? Con quale frequenza? Per quale motivo?
7. Presenta imperfezioni fisiche, mutilazioni, difetti di udito o visivi?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quali? Qual è la causa?
8. Ha sofferto o soffre di malattie:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quali? Quando? Per quanto tempo? Con quale esito?
<b>dell'apparato respiratorio?</b> (asma, bronchite, enfisema, pleurite, tubercolosi, tumore, malattie delle altre vie - naso, laringe - altre malattie o disturbi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Quando ha avuto termine la malattia?
<b>dell'apparato cardiocircolatorio?</b> (infarto, ictus, ischemia, angina pectoris, ipertensione, valvulopatie, varici degli arti inferiori, aritmie, fibrillazioni, scompenso, altre malattie o disturbi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>dell'apparato digerente?</b> (gastroduodenite, ulcera gastroduodenale, coliti ulcerose, epatite virale, cirrosi epatica, calcolosi della colecisti, tumori, malattie del pancreas, ernia jatale, altre malattie o disturbi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>dell'apparato uro-genitale?</b> (nefriti, insufficienza renale, calcolosi, ipertrofia prostatica, tumori, alterazioni del ciclo mestruale o disturbi genitali, altre malattie o disturbi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>dell'apparato osteo-articolare?</b> (artriti, artrosi, tumori, malattia reumatoide con localizzazioni articolari ed extra-articolari, altre malattie o disturbi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>del sistema nervoso o della psiche?</b> (epilessia, paresi, paralisi, tumori, nevrosi, ansie, depressioni, schizofrenia, altre malattie o disturbi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>del sistema endocrino-metabolico?</b> (diabete, alterazioni del colesterolo o degli altri grassi del sangue, alterazioni dell'ipofisi, della tiroide, del surrene, altre malattie o disturbi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>del sangue?</b> (anemie, emorragie, leucemie, altre malattie o disturbi)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
<b>cancro o altri tumori maligni?</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Firma dell'Assicurando  \_\_\_\_\_ Luogo e data \_\_\_\_\_

**B - Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto**

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto che intende sottoscrivere in relazione alle Sue esigenze, tenendo presente che la mancanza di tali informazioni non consente una valutazione approfondita. Qualora Lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste" sotto riportata.

**A. Qual è attualmente il Suo stato occupazionale?**

- occupato con contratto a tempo indeterminato
- autonomo/libero professionista
- pensionato
- occupato con contratto atipico o a tempo determinato, ecc.
- non occupato

**B. Lei ha eventuali soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti)?**  SI  NO

**C. Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita?**

- risparmio/investimento
- previdenza/pensione complementare
- protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi)
- nessuna copertura assicurativa vita

**D. Qual è la sua capacità di risparmio annuo?**

- fino a Euro 5.000
- da Euro 5.000 a 15.000
- oltre Euro 15.000

**Eventuali informazioni aggiuntive sulla situazione finanziaria**

Quali delle seguenti affermazioni descrive meglio le Sue aspettative sulla crescita futura dei suoi redditi personali?  in crescita  stazionaria  in diminuzione

**E. Quali sono gli obiettivi assicurativo-previdenziali che intende perseguire con il contratto?**

- risparmio/investimento
- previdenza/pensione complementare
- protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi)

**Intende perseguire i suoi obiettivi assicurativo-previdenziali attraverso:**

- versamenti unici
- versamenti periodici

**Qual è l'orizzonte temporale che si prefigge per la realizzazione degli obiettivi?**

- breve (<= 5 anni)
- medio (6 - 10 anni)
- lungo (> 10 anni)

**Quali sono le sue aspettative di rendimento dell'investimento relativamente al prodotto proposto?**

- nessuna (solo protezione assicurativa)
- bassa (rendimenti modesti ma sicuri nel tempo)
- media (possibili oscillazioni sul valore del contratto purchè con un livello di rischio contenuto)
- alta (massimizzazione della redditività con forti oscillazioni sul valore del contratto)

**Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste**

Dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

**Firma e/o timbro del Contraente**  
(o del Rappresentante legale/Delegato)

(Da sottoscrivere solo se non si voglia dare risposta alle domande riportate nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto")

**Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza**

Motivi di possibile inadeguatezza \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere stato informato dal qui presente intermediario dei motivi per i quali, sulla base delle informazioni da me fornite e di eventuali altre informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle mie esigenze assicurative. Dichiaro altresì di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto.

**Firma e/o timbro del Contraente**  
(o del Rappresentante legale/Delegato)

**Firma dell'Intermediario**

(Da sottoscrivere solo se il contratto, sulla base delle risposte fornite o no dal cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, non risulta o potrebbe non risultare adeguato)

**Revocabilità della proposta e diritto di recesso del contraente - Art. 3 e Art. 4 delle Condizioni Contrattuali**

**Modalità di pagamento del premio consentite dalla Compagnia**

Il pagamento dei premi - che deve avvenire con mezzi diversi dal denaro contante - può essere effettuato tramite una delle seguenti modalità:  
 • bonifico a favore di UNIQA Previdenza SpA sul c/c bancario Codice IBAN IT300030691271110000011526, intestato a UNIQA Previdenza SpA presso INTESA SANPAOLO - Filiale Financial Institutions - Via Langhirano, 1 - 43125 PARMA;  
 • assegno bancario o circolare non trasferibile intestato a UNIQA Previdenza SpA;

- attivazione della procedura SDD solo per le rate successive alla prima;
- assegno bancario o circolare non trasferibile intestato all'Agenzia, solo per importi inferiori a 15.000,00 Euro;
- bancomat/Carta di credito;
- bollettino e Vaglia postale.

**Attenzione:** nel caso di pagamento del premio con mezzi non direttamente indirizzati all'impresa, ovvero all'agente nella sua qualità di intermediario dell'impresa, la prova dell'avvenuto pagamento del premio alla compagnia è rappresentata dalla indicazione dell'importo pagato e dalla apposizione della firma del soggetto che provvede materialmente alla riscossione delle somme e alla raccolta della presente proposta.

**SDD - SEPA DIRECT DEBIT - Autorizzazione permanente di addebito in conto per richieste di incasso**

**Dati relativi al soggetto pagante**

Intestatario del conto: nome e cognome / ragione sociale \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Codice fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Istituto di Credito \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Codice SWIFT/BIC \_\_\_\_\_

**Codice identificativo del creditore: IT76ZZZ000009493200159**

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a UNIQA Previdenza SpA a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da UNIQA Previdenza SpA. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso alla propria banca secondo gli accordi e alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto. I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

Il sottoscritto prende pure atto che ove intenda sospendere il versamento periodico dovrà darne immediato avviso all'Azienda di Credito entro la data di scadenza dell'obbligazione.

**Luogo e data**

**Firma dell'Intestatario**

X

**Dichiarazioni finali**

Io sottoscritto

- DICHIARO ad ogni effetto di legge che le informazioni e le risposte da me rese - anche se materialmente scritte da altri - sono veritiere ed esatte e che non è stata taciuta, omessa o alterata alcuna circostanza, facendomi carico di comunicare alla Compagnia eventuali variazioni dei dati da me forniti. Riconosco altresì che le dichiarazioni di cui al questionario A sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione dei rischi da parte della Società (ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile);
- PROSCIOLGO dal segreto professionale e legale i medici e gli Enti che possono o potranno avermi curato o visitato e le altre persone alle quali la Società credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni, ed acconsento che tali informazioni siano dall'assicuratore stesso o da chi per lui comunicate ad altre persone od Enti per le necessità tecniche, statistiche assicurative e riassicurative;
- PRENDO ATTO che la Società in qualsiasi momento ha la facoltà di richiedere ulteriori accertamenti sanitari e/o eventuali dichiarazioni che possano essere utili alla Società stessa sia per la valutazione del rischio sia per la definizione del sinistro;
- PRENDO ATTO che la Società non sarà tenuta ad indicare i motivi delle proprie decisioni nel caso di applicazione di condizioni restrittive, rinvio o rifiuto della presente proposta che resterà comunque presso la Società, unitamente ad eventuale altra modulistica della Società stessa;
- PRENDO ATTO che la sottoscrizione della presente proposta ed il contestuale pagamento dell'importo sopra indicato non determina l'operatività della garanzia assicurativa. Il contratto s'intenderà perfezionato nel momento in cui il proponente verrà a conoscenza dell'accettazione da parte della Società della presente proposta, mediante ricevimento di specifica comunicazione scritta con conferma della copertura assicurativa, che decorrerà dal giorno della sottoscrizione della proposta, ovvero mediante ricevimento dell'originale di polizza emesso dalla Società stessa. L'importo corrisposto contestualmente alla sottoscrizione della presente proposta sarà trattenuto dalla Società a titolo di deposito e, in caso di accettazione della stessa, con conseguente perfezionamento del contratto, sarà imputato a titolo di premio. In caso di mancata accettazione, la Società restituirà al Contraente, la somma trattenuta a titolo di deposito.



- PRENDO ATTO che:
  - a) le dichiarazioni sanitarie non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
  - b) prima della sottoscrizione dei questionari A e B, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
  - c) anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

Firma e/o timbro del Contraente (o del Rappresentante legale/Delegato)

Firma dell'Assicurando (se diverso dal Contraente)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico** (Il consenso non è riferibile all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali e può essere revocato in ogni momento)

Con riferimento al presente contratto, il sottoscritto Contraente dichiara di dare il proprio consenso alla Compagnia affinché, nel corso del rapporto contrattuale, la stessa possa inviare la documentazione disponibile in formato elettronico (o le specifiche informazioni per il relativo recupero) al seguente indirizzo di posta elettronica, attualmente valido e regolarmente in uso. A tale proposito, il medesimo Contraente si impegna a comunicare ad UNIQA Previdenza o all'Intermediario ogni eventuale variazione dell'indirizzo e-mail sotto indicato e prende atto che la Compagnia, a suo insindacabile giudizio, potrà comunque sempre provvedere alla spedizione della documentazione anche in formato cartaceo.

Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

Firma del Contraente

\_\_\_\_\_

**Autocertificazione Trasparenza Fiscale**

**DA COMPILARE A CURA DELLE PERSONE FISICHE**

- Il Contraente dichiara di "NON avere la residenza fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA".
- Il Contraente dichiara di "avere la residenza fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA" ed è consapevole del fatto che la società provvederà, in conformità alla normativa FATCA e alle leggi vigenti in Italia, a riportare determinate informazioni a lui riferibili alla competente Autorità Fiscale.

Codice fiscale identificativo \_\_\_\_\_

(TIN - Federal Taxpayer Identification Number - se Residenza ai fini Fiscali US)

Firma del Contraente

\_\_\_\_\_

**DA COMPILARSI A CURA SIA DELLE PERSONE FISICHE CHE DELLE PERSONE GIURIDICHE**

Da compilarsi esclusivamente in caso di ulteriori residenze fiscali oltre a quelle già dichiarate:

Residenza fiscale \_\_\_\_\_ NIF (Numero Identificativo fiscale) \_\_\_\_\_

Il Contraente dichiara di avere ulteriori residenze fiscali oltre a quelle sopra indicate:  SI  NO  
(Se SI, compilare il modulo "Autocertificazione Trasparenza fiscale FATCA e CRS" disponibile presso l'Intermediario)

Firma del Contraente

\_\_\_\_\_  
(o del Rappresentante legale/Delegato)

**DA COMPILARSI A CURA DELLE SOLE PERSONE GIURIDICHE**

- Il Contraente rientra in una delle seguenti categorie:  SI  NO (Se SI, compilare il modulo "Autocertificazione Trasparenza fiscale FATCA e CRS" disponibile presso l'Intermediario)
- Società con sede legale/luogo di costituzione o indirizzo in USA, o
- è un'Istituzione Finanziaria, o
- il proprio reddito deriva, per una quota maggiore del 50%, dallo svolgimento di attività finanziaria

Firma del Rappresentante legale/Delegato

\_\_\_\_\_

**Informazioni per l'adeguata verifica della clientela**

Il cliente dovrà fornire risposte precise ai quesiti sotto elencati. La mancata risposta comporta l'impossibilità da parte della Compagnia, a dar seguito all'operazione richiesta.

- a) Indicare l'area geografica ove si svolge prevalentemente la propria attività professionale:  Italia;  Unione Europea (UE);  Area extra UE.
- b) Indicare lo scopo prevalente e la natura dell'operazione:  Risparmio;  Investimento;  Tutela personale/familiare/previdenziale.
- c) Indicare la prevalente provenienza dei fondi utilizzati per la realizzazione della presente operazione:
  - Attività lavorativa;  Smobilizzo fondi, azioni, titoli di stato o altri investimenti;  Vendita/locazione beni mobili/immobili;
  - Eredità e/o liberalità;  Vincite al gioco;  Risarcimenti assicurativi;  Assegni da coniuge.

Firma del Contraente

\_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati personali**

Preso atto dell'informativa a me rilasciata

- acconsento al trattamento dei miei dati personali, anche sensibili qualora gli stessi siano richiesti dalla tipologia del contratto assicurativo in via di sottoscrizione, nell'ambito delle finalità indicate all'art. 2 lettera a) dell'informativa ricevuta. Il mancato consenso comporta per la Compagnia l'impossibilità di emettere e/o gestire il contratto assicurativo.
- acconsento al trattamento dei miei dati personali nell'ambito delle finalità indicate all'art. 2 lettera b) dell'informativa ricevuta.

Firma dell'Assicurando

\_\_\_\_\_

Firma del Contraente

(o del Rappresentante legale/Delegato)

\_\_\_\_\_

**Spazio riservato all'Intermediario**

Contestualmente alla firma della presente proposta il sottoscritto (nome e cognome in chiaro di chi ritira effettivamente il mezzo di pagamento) \_\_\_\_\_

ritira:  assegno bancario/circolare  ordine di bonifico  altro \_\_\_\_\_

Intestato a:  UNIQA Previdenza SpA  \_\_\_\_\_

Firma dell'Intermediario

dell'importo di Euro \_\_\_\_\_

BARRARE SE NON SI EFFETTUA ALCUN INCASSO

NOTA BENE: qualora il pagatore differisca dal contraente o dal soggetto munito di legale rappresentanza, compilare l'apposita "Scheda di rilevazione dati".

DICHIARO che i dati relativi al Contraente sono stati da me raccolti e di aver rilasciato copia della documentazione prevista nell'art. 49 comma 2 Reg. IVASS 5/2006 (allegati 7A e 7B).  
DICHIARO altresì di avere raccolto le informazioni ai fini FATCA.

Firma dell'Intermediario

\_\_\_\_\_

DICHIARO:

- di aver ricevuto e preso visione del Fascicolo Informativo conforme a quanto disposto del Regolamento IVASS 35/2010;
- di aver ricevuto copia del documento ex art. 49 comma 2 lettera a) bis) del Regolamento IVASS 5/2006 riepilogativo dei principali obblighi di comportamento a cui gli intermediari sono tenuti (conforme al modello di cui all'allegato n. 7A);
- di aver ricevuto copia della dichiarazione ex art. 49 comma 2 lett. a) del Regolamento IVASS 5/2006 contenente i dati essenziali sull'intermediario e sull'attività svolta (conforme al modello di cui all'allegato n. 7B).

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma e/o timbro del Contraente

(o del Rappresentante legale/Delegato)

\_\_\_\_\_

**Comportamento tenuto in fase di sottoscrizione della presente proposta**

L'Intermediario è tenuto a fornire una sintetica valutazione sul comportamento tenuto dal cliente nel corso della trattativa:

- Comportamento che non denota anomalie;  Reticenza nel fornire le informazioni richieste;  Interposizione di soggetti terzi senza apparente giustificazione.

Firma dell'Intermediario

\_\_\_\_\_

Al fine di consentire la corretta emissione del contratto sottoscritto, prima di inviare il documento in Società verificare che tutti i campi siano stati compilati e le firme richieste siano state raccolte.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" - (di seguito il "Codice") ed in relazione ai dati personali che Le vengono richiesti nella predisposizione e nella successiva amministrazione del contratto di assicurazione con UNIQA Previdenza SpA (di seguito la "Società" o il "Titolare"), La informiamo di quanto segue:

## 1. Fonte dei dati personali

I dati personali in possesso della Società sono raccolti presso l'Interessato prima di procedere alla stipula del contratto. Tutti i dati personali vengono trattati in modo lecito e secondo correttezza cui si è sempre ispirata l'attività della Società.

## 2. Finalità del trattamento dei dati

I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività della Società e secondo le seguenti finalità:

- per esigenze preliminari alla stipulazione dei contratti; per la conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti assicurativi nonché per la gestione e liquidazione dei sinistri, attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; per l'adempimento degli obblighi previsti da leggi e regolamenti e dalla normativa comunitaria, ovvero da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge; per esigenze di tipo operativo e gestionale; per finalità di tutela del credito per la prevenzione e l'individuazione di frodi assicurative. La informiamo che in relazione a specifiche operazioni o ai prodotti da Lei richiesti, la Società potrà venire in possesso di dati che il Codice, all'art. 4 comma 1, lett. d) definisce come "sensibili" (quali ad es. i dati inerenti lo stato di salute dell'Assicurato/Danneggiato). Per il trattamento di tali dati la normativa richiede una manifestazione scritta del consenso di cui Le verrà fatta richiesta;
- per effettuare promozioni e/o vendita di nuovi prodotti della Società o di società del gruppo, monitorare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti e sui servizi offerti dalla Società ed effettuare indagini di mercato.

## 3. Modalità del trattamento dei dati

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali può avvenire anche con l'ausilio di mezzi elettronici, telematici o comunque automatizzati ed attraverso qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate all'art. 4 comma 1, lett. a) del Codice e con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. I dati sono trattati da soggetti incaricati nei confronti dei quali è stata effettuata una specifica formazione e sono state fornite puntuali indicazioni operative.

## 4. Natura del conferimento dei dati ed effetti del rifiuto del consenso

Il conferimento dei Suoi dati personali è facoltativo, salvo che sia richiesto da specifiche leggi o normative quali ad esempio quelle sul trasferimento valori e antiriciclaggio, sull'antiriciclaggio - Banca Dati IVASS, Casellario centrale infortuni. L'eventuale Suo rifiuto a fornirci i dati specificati comporterebbe:

- per le finalità di cui al precedente punto 2.a) l'impossibilità per la Società di formalizzare il rapporto contrattuale, assicurativo o previdenziale, ed eseguire i contratti e gestire e liquidare i sinistri attinenti l'attività assicurativa;
- per le finalità di cui al precedente punto 2.b) l'impossibilità per Lei di venire a conoscenza di ulteriori prodotti e servizi forniti dalla Società, senza per nulla incidere sul rilascio del prodotto assicurativo richiesto.

## 5. Categorie di soggetti alle quali i dati possono essere comunicati

Ferme restando le comunicazioni eseguite in adempimento di obblighi di legge, tutti i dati raccolti ed elaborati per la finalità di cui al precedente punto 2.a) potranno essere comunicati, per la medesima finalità ed in relazione alle specifiche caratteristiche del contratto da Lei sottoscritto, a:

- altri soggetti appartenenti al settore assicurativo, quali ad es. assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia;
- mediatori di assicurazione (broker) ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad es. banche, SIM);

- altri soggetti coinvolti nello specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, danneggiati, coobbligati, tutori, ecc.);
- legali, periti, autofficine, medici, professionisti, consulenti esterni e loro incaricati;
- società di servizi ed altri incaricati cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi, incluse quelle cui sono affidate le attività riguardanti l'informatica, le procedure di archiviazione, la stampa della corrispondenza e la gestione della posta in arrivo ed in partenza;
- organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, imprese di assicurazioni associate per la tutela dei diritti delle compagnie di assicurazioni contro le frodi;
- tutti gli enti, istituti ed istituzioni nei riguardi dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria in virtù di norme di legge o di regolamenti;
- società di recupero crediti;
- istituti di credito;
- società nostre controllanti, controllate e collegate;
- organismi di certificazione e controllo amministrativo-contabile;
- organi dell'Autorità Giudiziaria di ogni ordine e grado civile e penale e da altri organi dello Stato o Enti Pubblici nonché da soggetti deputati a dirimere controversie di qualsiasi natura (ad es. procedure di conciliazione, arbitrati, mediazione, ecc.).

Per la finalità di cui al precedente punto 2.b), tutti i dati raccolti e trattati potranno essere comunicati, per la medesima finalità, a:

- società del Gruppo di appartenenza, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- società di fornitura di servizi informatici o di servizi di imbustamento e smistamento di corrispondenza ed archiviazione;
- società di fornitura di servizi di assistenza e informazione commerciale, anche tramite call center.

I soggetti appartenenti alle categorie alle quali i dati possono essere comunicati utilizzeranno i dati secondo le disposizioni impartite dal Titolare del trattamento operando essi stessi in qualità di "Titolari o Responsabili del Trattamento" ai sensi della legge, in piena autonomia e nel rispetto del vigente disposto normativo. Un elenco dettagliato dei suddetti soggetti è disponibile presso la Direzione della Società.

## 6. Diffusione dei dati

I dati personali non saranno oggetto di diffusione.

## 7. Trasferimento dei dati all'estero

Per le medesime finalità di cui al precedente punto 2.a) i dati personali possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale anche in paesi non aderenti all'Unione Europea. Per le finalità di cui al precedente punto 2.b) i dati personali possono essere trasferiti in paesi aderenti all'Unione Europea.

## 8. Diritti dell'Interessato

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

In qualsiasi momento l'interessato potrà rivolgersi al Titolare per l'esercizio dei propri diritti.

## 9. Il Titolare del trattamento

Il Titolare del Trattamento è UNIQA Previdenza SpA, nella persona dei legali rappresentanti, con Sede in Via Carnia, 26 - 20132 Milano. L'interessato, per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per ricevere informazioni più dettagliate sui trattamenti e/o sui soggetti o le categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati o ai quali i dati sono comunicati, si potrà rivolgere al Titolare tramite richiesta scritta da inviare all'Ufficio Affari Legali Societari e Segreteria Generale Area Supporto Organizzativo Privacy, Via Carnia, 26 - 20132 Milano, tel. 02-28189293, fax 02-28189325 e/o consultare il sito web [www.uniqaigroup.it](http://www.uniqaigroup.it).

INDICARE LA TIPOLOGIA DI RAGIONE SOCIALE DI PAGINA 2 IN BASE AI RELATIVI CODICI:

0 Ditta Individuale; 1 Società in nome collettivo (Snc); 2 Società in accomandita semplice (Sas); 3 Società a Responsabilità limitata (Srl); 4 Società per Azioni (Spa); 5 Società in accomandita per Azioni (Sapa); 6 Società cooperativa per azioni (Scpa); 7 Cooperativa; 8 Consorzio; 9 Associazione di professionisti; 10 Associazione No profit; 11 Enti previdenziali e assistenziali; 12 Fondazioni; 13 Altri Enti ed Istituti con personalità giuridica.

# Informazioni in materia di obblighi di adeguata verifica della clientela per l'apertura di un rapporto continuativo (Titolo II, art. 15 e ss. D.Lgs. 231/2007 e successive modificazioni e integrazioni e Sezione II, art. 7 e ss. del Regolamento IVASS n. 5 del 21/07/2014)

I dati identificativi e le informazioni personali da riportare nel presente modulo di proposta sono raccolti altresì per adempiere agli obblighi di adeguata verifica della clientela previsti dalle normative vigenti in materia di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

Le normative vigenti impongono alla Compagnia specifici obblighi di adeguata verifica della clientela da espletarsi mediante l'acquisizione delle informazioni utili ad identificare il cliente stesso (o l'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi ovvero l'esecutore); tali informazioni devono essere raccolte con lo scopo di verificarne l'identità, sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente di cui va acquisita copia leggibile in formato cartaceo o elettronico prontamente disponibile su richiesta della Compagnia.

In aggiunta la normativa prevede ulteriori informazioni da raccogliere in fase di stipula e di apertura del rapporto continuativo inerenti:

- l'identificazione del titolare effettivo (o dei titolari se più di uno) e la verifica dell'identità degli stessi sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente di cui va acquisita copia leggibile in formato cartaceo o elettronico prontamente disponibile su richiesta della compagnia);
- la raccolta di informazioni sullo scopo prevalente e sulla natura del rapporto continuativo, di cui alla Sezione "Informazioni per l'adeguata verifica della clientela";
- l'identificazione di eventuali persone politicamente esposte;
- la raccolta delle informazioni sulla provenienza dei fondi utilizzati per l'operazione, di cui alla Sezione "Informazioni per l'adeguata verifica della clientela";
- il comportamento tenuto dal cliente (o dall'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi) in occasione dell'instaurazione del rapporto continuativo, mediante la compilazione dell'apposita sezione "Comportamento tenuto in fase di sottoscrizione della presente proposta".

**A tal fine l'art. 21 del citato decreto impone ai clienti (o l'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi ovvero all'esecutore) di fornire, sotto la propria responsabilità, le informazioni necessarie per consentire l'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela sopra indicati.**

**PER ULTERIORI APPROFONDIMENTI IN MATERIA SI PREGA DI CONSULTARE IL MANUALE ANTIRICICLAGGIO IN USO E/O LE CIRCOLARI INTEGRATIVE SUCCESSIVAMENTE EMANATE DALLA COMPAGNIA PER LA RETE DISTRIBUTIVA**

## Persona fisica

Per gli obblighi previsti in materia di adeguata verifica della clientela, le informazioni necessarie per l'identificazione del contraente, dell'esecutore ovvero dell'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi sono quelle contenute nella presente proposta di polizza, rispettivamente, nella sezione "Contraente" e nella sezione "Soggetto munito della rappresentanza legale".

Nei casi di rapporto continuativo instaurato per conto di terzi (ad esempio le persone giuridiche) il cosiddetto "Soggetto munito della rappresentanza legale" è colui che, in forza dei poteri conferiti a mezzo di procura o delega, instaura "de visu" il rapporto continuativo in nome e per conto altrui.

Rientra nella presente fattispecie anche il caso di persona fisica a sua volta rappresentata da un soggetto terzo da lui delegato o rappresentato in forza di legge (si pensi al tutore del minore o dell'inabile) e comunque qualsiasi soggetto delegato dal Contraente in forza di Procura.

## P.E.P.: Persona politicamente esposta

Le persone fisiche quando instaurano un rapporto continuativo ai sensi dell'art. 15 comma 1 lettera a), devono indicare nella sezione del "Contraente" e del "Titolare effettivo" (ove presente) se risultano politicamente esposte, ovvero se rientrano nelle categorie sotto indicate e previste dall'art. 1 dell'allegato tecnico del D.Lgs. 231/2007.

Sono persone politicamente esposte (cosiddetti PEPs) i soggetti residenti in Italia, in altri Stati comunitari o in Stati extracomunitari che rivestono o hanno rivestito importanti cariche pubbliche quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- i capi di Stato, i capi di Governo, i Ministri e i Vice Ministri o Sottosegretari;
- i parlamentari;
- i membri delle corti supreme, delle corti costituzionali e di altri organi giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente soggette a ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali;
- i membri delle Corti dei conti e dei consigli di amministrazione delle banche centrali;
- gli ambasciatori, gli incaricati d'affari e gli ufficiali di alto livello delle forze armate;
- i membri degli organi di amministrazione, direzione o vigilanza delle imprese possedute dallo Stato.

In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore.

**NOTA BENE:** in questa sezione barrare la casella SI se, ai sensi dell'art. 1 comma 2 lettera o) del suddetto decreto, i soggetti come sopra definiti, occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche nonché i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base dei criteri di cui all'art. 1 dell'allegato tecnico al suddetto decreto, se non occupano o non hanno occupato importanti cariche pubbliche in passato.

Per familiari diretti si intendono:

- Il coniuge;
- i figli ed i loro coniugi;
- coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere;
- i genitori;

## Cliente Persona giuridica e titolare effettivo

Per le modalità di adempimento degli obblighi previsti dall'art. 19 comma 1 lettera a) in materia di adeguata verifica della clientela, le informazioni necessarie per l'identificazione del cliente persona giuridica devono essere integrate con:

- le informazioni del soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi, che deve essere munito dei poteri di rappresentanza legale (deleghe o procure) verificate mediante riscontro con una fonte affidabile e indipendente di cui va acquisita copia leggibile in formato cartaceo o elettronico prontamente disponibile su richiesta della compagnia;
- le informazioni relative al "titolare effettivo" rappresentato dalla persona o dalle persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano il cliente persona giuridica secondo i criteri previsti dalla legge, ai sensi dell'art. 1 comma 2 lettera u) del suddetto decreto.

L'identificazione del titolare effettivo deve essere sempre effettuata contestualmente all'identificazione del cliente e impone, per le persone giuridiche, i trusts ed i soggetti giuridici analoghi, l'adozione di misure adeguate e commisurate alla situazione giuridica, al fine di comprendere la struttura proprietaria e di controllo del cliente con personalità giuridica. Ai fini dell'identificazione del titolare effettivo, i clienti sono quindi tenuti a fornire, per iscritto e sotto la propria responsabilità, le informazioni necessarie ad attestarne lo "status" di titolare/i effettivi, mediante l'utilizzo di informazioni attendibili e provenienti da fonti affidabili, atti pubblici, visure camerali o simili, dei quali va acquisita copia in formato cartaceo od elettronico prontamente disponibile su richiesta della compagnia.

**NOTA BENE:** da compilare e sottoscrivere a cura del Rappresentante Legale/Procuratore se trattasi di Società NON ammessa alla quotazione in mercati regolamentati e sottoposta a obblighi di comunicazione conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti.

L'identificazione dei titolari effettivi, deve essere effettuata compilando l'apposito modulo da allegare alla presente proposta.

Per titolare effettivo s'intende:

- in caso di società:
  - la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica, anche tramite azioni al portatore, purché non si tratti di una società ammessa alla quotazione su un mercato regolamentato e sottoposta a obblighi di comunicazione conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti; tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25 per cento più uno di partecipazione al capitale sociale;
  - la persona fisica o le persone fisiche che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica;
- in caso di entità giuridiche quali le fondazioni e di istituti giuridici quali i trust, che amministrano e distribuiscono fondi:
  - se i futuri beneficiari sono già stati determinati, la persona fisica o le persone fisiche beneficiarie del 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica;
  - se le persone che beneficiano dell'entità giuridica non sono ancora state determinate, la categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce l'entità giuridica;
  - la persona fisica o le persone fisiche che esercitano un controllo sul 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica.

Il presente documento di proposta, per le finalità di cui sopra connesse all'adeguata verifica della clientela DEVE ESSERE INVIATO TEMPESTIVAMENTE ALLA COMPAGNIA, debitamente sottoscritto e firmato completo in tutte le sue parti AL FINE DI ADEMPIERE AGLI OBBLIGHI DI REGISTRAZIONE PREVISTI DALLA LEGGE E COMUNQUE NON OLTRE IL TRENTESIMO GIORNO SUCCESSIVO AL COMPIMENTO DELL'OPERAZIONE ovvero all'apertura, alla variazione e alla chiusura del rapporto continuativo.

FAC - SIMILE

# Young Doppio Bonus

Tariffa IUP67R\_05

Agenzia	Cod.	Già inviata via fax <input type="checkbox"/>
Produttore	Cod.	Decorrenza polizza

## Contraente

Cognome e nome / Ragione sociale*	Tip. di Ragione sociale**	Data di nascita	Luogo di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Professione (indicare dettagliatamente le mansioni svolte e il settore di attività)		Residenza / Sede: via		N.
<input type="checkbox"/> Da barrare qualora l'indirizzo di corrispondenza differisca dall'indirizzo di residenza. È necessario compilare l'apposito modulo; in mancanza, ogni comunicazione verrà inviata all'indirizzo di residenza.				
Frazione (eventuale)	CAP	Comune		Prov
Prefisso e telefono	Paese estero di residenza	Cittadinanza	Seconda Cittadinanza	
Codice fiscale (P.Iva solo in caso di Ditta Individuale)	Doc. di riconoscimento (allegato in copia leggibile)	È obbligatorio l'invio di un documento valido.		N. documento
Rilasciato da	Località di rilascio	Data di rilascio	Data di scadenza	
Codice sottogruppo (vedi tabella)	Codice Ateco (vedi tabella)	<small>*In caso di Contraente "Persona Giuridica", si prega di compilare la "SCHEDE PER L'IDENTIFICAZIONE DEL TITOLARE "TOLARE EFFETTIVI", da allegare alla presente proposta.   **Da inserire obbligatoriamente in caso di Contraente "Persona Giuridica". I relativi codici sono descritti a pagina 6.</small>		
Persona politicamente esposta SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CATEGORIA P.E.P. (vedi informativa sul retro del modulo)			

## Soggetto munito della rappresentanza legale (da compilare nel caso di contratto stipulato per conto terzi - es. persona giuridica, tutore, ecc...)

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Prov
Codice fiscale	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Qualifica:	
Indirizzo	<input type="checkbox"/> Rappresentante legale (per aziende e associazioni) <input type="checkbox"/> Delegato/tutore		Prov CAP
Paese estero di residenza	Cittadinanza	Seconda Cittadinanza	
Doc. di riconoscimento (allegato in copia leggibile)	N. documento	Data di rilascio/rinnovo	Data di scadenza
Rilasciato da	Località di rilascio	*Poteri di rappresentanza da verificare tramite attestazione in formato cartaceo o elettronico.	

## Assicurando (compilare solo se diverso dal Contraente)

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Professione (indicare dettagliatamente le mansioni svolte e il settore di attività)		Codice fiscale	
Residenza: via	N.	CAP	Frazione / Comune Prov
Doc. di riconoscimento (allegato in copia leggibile)	N. documento	Data di rilascio/rinnovo	Data di scadenza
Rilasciato da	Località di rilascio		

## Beneficiario (dati del/della ragazzo/a)

Alla scadenza prestabilita la somma assicurata sarà pagata a:	Codice fiscale	Data di nascita	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
---	----------------	-----------------	---

## Caratteristiche contrattuali

Premio annuo iniziale comprensivo dei diritti di quietanza pari a <b>Euro 2,00</b>	Capitale assicurato iniziale	Durata*	*Coincide con la differenza tra l'età del/della ragazzo/a beneficiario/a e il suo 19° anno di età.
Euro (premio minimo Euro 600,00)	Euro		

## Garanzie Complementari

Assicurazione Complementare per l'esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità totale e permanente - Sez. 3/A  SI  NO

## Premio

Premio annuo totale iniziale, eventualmente comprensivo delle Garanzie Complementari scelte, Euro

Da corrispondersi con rateazione:  Mensile  Trimestrale  Semestrale  Annuale

N.B.: Nel caso in cui non venisse indicato il frazionamento, la polizza sarà emessa con frazionamento del premio annuale. Spese di emissione **Euro 5,00**

## Versamenti Integrativi a Premi Unici

Premio Unico Euro (premio minimo Euro 300,00)



**B - Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto**

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, le informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto che intende sottoscrivere in relazione alle Sue esigenze, tenendo presente che la mancanza di tali informazioni non consente una valutazione approfondita. Qualora Lei non intenda fornire tali informazioni, Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste" sotto riportata.

**A. Qual è attualmente il Suo stato occupazionale?**

- occupato con contratto a tempo indeterminato
- autonomo/libero professionista
- pensionato
- occupato con contratto atipico o a tempo determinato, ecc.
- non occupato

**B. Lei ha eventuali soggetti da tutelare (carichi familiari o altri soggetti)?**  SI  NO

**C. Attualmente possiede altri prodotti assicurativi vita?**

- risparmio/investimento
- previdenza/pensione complementare
- protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi)
- nessuna copertura assicurativa vita

**D. Qual è la sua capacità di risparmio annuo?**

- fino a Euro 5.000
- da Euro 5.000 a 15.000
- oltre Euro 15.000

**Eventuali informazioni aggiuntive sulla situazione finanziaria**

Quali delle seguenti affermazioni descrive meglio le Sue aspettative sulla crescita futura dei suoi redditi personali?  in crescita  stazionaria  in diminuzione

**E. Quali sono gli obiettivi assicurativo-previdenziali che intende perseguire con il contratto?**

- risparmio/investimento
- previdenza/pensione complementare
- protezione assicurativa di rischio (morte, invalidità, malattie gravi)

**Intende perseguire i suoi obiettivi assicurativo-previdenziali attraverso:**

- versamenti unici
- versamenti periodici

**Qual è l'orizzonte temporale che si prefigge per la realizzazione degli obiettivi?**

- breve (<= 5 anni)
- medio (6 - 10 anni)
- lungo (> 10 anni)

**Quali sono le sue aspettative di rendimento dell'investimento relativamente al prodotto proposto?**

- nessuna (solo protezione assicurativa)
- bassa (rendimenti modesti ma sicuri nel tempo)
- media (possibili oscillazioni sul valore del contratto purchè con un livello di rischio contenuto)
- alta (massimizzazione della redditività con forti oscillazioni sul valore del contratto)

**Dichiarazione di rifiuto di fornire le informazioni richieste**

Dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative.

**Firma e/o timbro del Contraente**  
(o del Rappresentante legale/Delegato)

(Da sottoscrivere solo se non si voglia dare risposta alle domande riportate nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto")

**Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza**

Motivi di possibile inadeguatezza \_\_\_\_\_

Dichiaro di essere stato informato dal presente intermediario dei motivi per i quali, sulla base delle informazioni da me fornite e di eventuali altre informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle mie esigenze assicurative. Dichiaro altresì di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto.

**Firma e/o timbro del Contraente**  
(o del Rappresentante legale/Delegato)

**Firma dell'Intermediario**

(Da sottoscrivere solo se il contratto, sulla base delle risposte fornite o no dal cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, non risulta o potrebbe non risultare adeguato)

**Revocabilità della proposta e diritto di recesso del contraente - Art. 3 e Art. 4 delle Condizioni Contrattuali**

**Modalità di pagamento del premio consentite dalla Compagnia**

Il pagamento dei premi - che deve avvenire con mezzi diversi dal denaro contante - può essere effettuato tramite una delle seguenti modalità:

- bonifico a favore di UNIQA Previdenza SpA sul c/c bancario Codice IBAN IT3000308912711100000011526 intestato a UNIQA Previdenza SpA presso INTESA SANPAOLO - Filiale Financial Institutions - Via Langhirano, 1 - 43125 PARMA;
- assegno bancario o circolare non trasferibile intestato a UNIQA Previdenza SpA;

- attivazione della procedura SDD solo per le rate successive alla prima;
- assegno bancario o circolare non trasferibile intestato all'Agenzia, solo per importi inferiori a 15.000,00 Euro;
- bancomat/Carta di credito;
- bollettino e Vaglia postale.

**Attenzione:** nel caso di pagamento del premio con mezzi non direttamente indirizzati all'impresa, ovvero all'agente nella sua qualità di intermediario dell'impresa, la prova dell'avvenuto pagamento del premio alla compagnia è rappresentata dalla indicazione dell'importo pagato e dalla apposizione della firma del soggetto che provvede materialmente alla riscossione delle somme e alla raccolta della presente proposta.

**SDD - SEPA DIRECT DEBIT - Autorizzazione permanente di addebito in conto per richieste di incasso**

**Dati relativi al soggetto pagante**

Intestatario del conto: nome e cognome / ragione sociale \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Codice fiscale (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Istituto di Credito \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

Codice SWIFT/BIC \_\_\_\_\_

**Codice identificativo del creditore: IT76ZZZ000009493200159**

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a UNIQA Previdenza SpA a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da UNIQA Previdenza SpA. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso alla propria banca secondo gli accordi e alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto. I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

Il sottoscritto prende pure atto che ove intenda sospendere il versamento periodico dovrà darne immediato avviso all'Azienda di Credito entro la data di scadenza dell'obbligazione.

**Luogo e data**

**Firma dell'Intestatario**

X

**Dichiarazioni finali**

Io sottoscritto

- DICHIARO ad ogni effetto di legge che le informazioni e le risposte da me rese - anche se materialmente scritte da altri - sono veritiere ed esatte e che non è stata taciuta, omessa o alterata alcuna circostanza, facendomi carico di comunicare alla Compagnia eventuali variazioni dei dati da me forniti. Riconosco altresì che le dichiarazioni di cui al questionario A sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione dei rischi da parte della Società (ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile);
- PROSCIOLGO dal segreto professionale e legale i medici e gli Enti che possono o potranno avermi curato o visitato e le altre persone alle quali la Società credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni, ed acconsento che tali informazioni siano dall'assicuratore stesso o da chi per lui comunicate ad altre persone od Enti per le necessità tecniche, statistiche assicurative e riassicurative;
- PRENDO ATTO che la Società in qualsiasi momento ha la facoltà di richiedere ulteriori accertamenti sanitari e/o eventuali dichiarazioni che possano essere utili alla Società stessa sia per la valutazione del rischio sia per la definizione del sinistro;
- PRENDO ATTO che la Società non sarà tenuta ad indicare i motivi delle proprie decisioni nel caso di applicazione di condizioni restrittive, rinvio o rifiuto della presente proposta che resterà comunque presso la Società, unitamente ad eventuale altra modulistica della Società stessa;
- PRENDO ATTO che la sottoscrizione della presente proposta ed il contestuale pagamento dell'importo sopra indicato non determina l'operatività della garanzia assicurativa. Il contratto s'intenderà perfezionato nel momento in cui il proponente verrà a conoscenza dell'accettazione da parte della Società della presente proposta, mediante ricevimento di specifica comunicazione scritta con conferma della copertura assicurativa, che decorrerà dal giorno della sottoscrizione della proposta, ovvero mediante ricevimento dell'originale di polizza emesso dalla Società stessa. L'importo corrisposto contestualmente alla sottoscrizione della presente proposta sarà trattenuto dalla Società a titolo di deposito e, in caso di accettazione della stessa, con conseguente perfezionamento del contratto, sarà imputato a titolo di premio. In caso di mancata accettazione, la Società restituirà al Contraente, la somma trattenuta a titolo di deposito.

- PRENDO ATTO che:
  - le dichiarazioni sanitarie non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
  - prima della sottoscrizione dei questionari A e B, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
  - anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

Firma e/o timbro del Contraente (o del Rappresentante legale/Delegato)

Firma dell'Assicurando (se diverso dal Contraente)

**Consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico** (Il consenso non è riferibile all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali e può essere revocato in ogni momento)

Con riferimento al presente contratto, il sottoscritto Contraente dichiara di **dare il proprio consenso** alla Compagnia affinché, nel corso del rapporto contrattuale, la stessa possa inviare la documentazione disponibile in formato elettronico (o le specifiche informazioni per il relativo recupero) al seguente indirizzo di posta elettronica, attualmente valido e regolarmente in uso. A tale proposito, il medesimo Contraente si impegna a comunicare ad UNIQA Previdenza o all'Intermediario ogni eventuale variazione dell'indirizzo e-mail sotto indicato e prende atto che la Compagnia, a suo insindacabile giudizio, potrà comunque sempre provvedere alla spedizione della documentazione anche in formato cartaceo.

Indirizzo e mail \_\_\_\_\_

Firma del Contraente

**Autocertificazione Trasparenza Fiscale**

**DA COMPILARE A CURA DELLE PERSONE FISICHE**

- Il Contraente dichiara di **"NON avere** la residenza fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA".
- Il Contraente dichiara di **"avere** la residenza fiscale negli Stati Uniti ai fini FATCA" ed è consapevole del fatto che la società provvederà, in conformità alla normativa FATCA e alle leggi vigenti in Italia, a riportare determinate informazioni a lui riferibili alla competente Autorità Fiscale.

Codice fiscale identificativo \_\_\_\_\_

(TIN - Federal Taxpayer Identification Number - se Residenza ai fini Fiscali US)

Firma del Contraente

**DA COMPILARSI A CURA SIA DELLE PERSONE FISICHE CHE DELLE PERSONE GIURIDICHE**

Da compilarsi esclusivamente in caso di ulteriori residenze fiscali oltre a quelle già dichiarate:

Residenza fiscale \_\_\_\_\_ NIF (Numero Identificativo fiscale) \_\_\_\_\_

Il Contraente dichiara di avere ulteriori residenze fiscali oltre a quelle sopra indicate:  SI  NO  
(Se SI, compilare il modulo "Autocertificazione Trasparenza fiscale FATCA e CRS" disponibile presso l'Intermediario)

Firma del Contraente

**DA COMPILARSI A CURA DELLE SOLE PERSONE GIURIDICHE**

- Il Contraente rientra in una delle seguenti categorie:  SI  NO (Se SI, compilare il modulo "Autocertificazione Trasparenza fiscale FATCA e CRS" disponibile presso l'Intermediario)
- Società con sede legale/luogo di costituzione o indirizzo in USA, o
- è un'Istituzione Finanziaria, o
- il proprio reddito deriva, per una quota maggiore del 50%, dallo svolgimento di attività finanziaria

Firma del Rappresentante legale/Delegato

**Informazioni per l'adeguata verifica della clientela**

Il cliente dovrà fornire risposte precise ai quesiti sotto elencati. La mancata risposta comporta l'impossibilità da parte della Compagnia, a dar seguito all'operazione richiesta.

- Indicare l'area geografica ove si svolge prevalentemente la propria attività professionale:  Italia;  Unione Europea (UE);  Area extra UE.
- Indicare lo scopo prevalente e la natura dell'operazione:  Risparmio;  Investimento;  Tutela personale/familiare/previdenziale.
- Indicare la prevalente provenienza dei fondi utilizzati per la realizzazione della presente operazione:
  - Attività lavorativa;  Smobilizzo fondi, azioni, titoli di stato o altri investimenti;  Vendita/locazione beni mobili/immobili;
  - Eredità e/o liberalità;  Vincite al gioco;  Risarcimenti assicurativi;  Assegni da coniuge.

Firma del Contraente

**Consenso al trattamento dei dati personali**

Preso atto dell'informativa a me rilasciata

- acconsento al trattamento dei miei dati personali, anche sensibili qualora gli stessi siano richiesti dalla tipologia del contratto assicurativo in via di sottoscrizione, nell'ambito delle finalità indicate all'art. 2 lettera a) dell'informativa ricevuta. Il mancato consenso comporta per la Compagnia l'impossibilità di emettere e/o gestire il contratto assicurativo.
- acconsento al trattamento dei miei dati personali nell'ambito delle finalità indicate all'art. 2 lettera b) dell'informativa ricevuta.

Firma dell'Assicurando

Firma del Contraente

(o del Rappresentante legale/Delegato)

**Spazio riservato all'Intermediario**

Contestualmente alla firma della presente proposta il sottoscritto (nome e cognome in chiaro di chi ritira effettivamente il mezzo di pagamento) \_\_\_\_\_

ritira:  assegno bancario/circolare  ordine di bonifico  altro \_\_\_\_\_

Intestato a:  UNIQA Previdenza SpA  \_\_\_\_\_

dell'importo di Euro \_\_\_\_\_

BARRARE SE NON SI EFFETTUA ALCUN INCASSO

Firma dell'Intermediario

NOTA BENE: qualora il pagatore differisca dal contraente o dal soggetto munito di legale rappresentanza, compilare l'apposita "Scheda di rilevazione dati".

DICHIARO che i dati relativi al Contraente sono stati da me raccolti e di aver rilasciato copia della documentazione prevista nell'art. 49 comma 2 Reg. IVASS 5/2006 (allegati 7A e 7B).  
DICHIARO altresì di avere raccolto le informazioni ai fini FATCA.

Firma dell'Intermediario

\_\_\_\_\_

DICHIARO:

- di aver ricevuto e preso visione del Fascicolo Informativo conforme a quanto disposto del Regolamento IVASS 35/2010;
- di aver ricevuto copia del documento ex art. 49 comma 2 lettera a) bis) del Regolamento IVASS 5/2006 riepilogativo dei principali obblighi di comportamento a cui gli intermediari sono tenuti (conforme al modello di cui all'allegato n. 7A);
- di aver ricevuto copia della dichiarazione ex art. 49 comma 2 lett. a) del Regolamento IVASS 5/2006 contenente i dati essenziali sull'intermediario e sull'attività svolta (conforme al modello di cui all'allegato n. 7B).

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma e/o timbro del Contraente

(o del Rappresentante legale/Delegato)

**Comportamento tenuto in fase di sottoscrizione della presente proposta**

L'Intermediario è tenuto a fornire una sintetica valutazione sul comportamento tenuto dal cliente nel corso della trattativa:

- Comportamento che non denota anomalie;  Reticenza nel fornire le informazioni richieste;  Interposizione di soggetti terzi senza apparente giustificazione.

Firma dell'Intermediario

Al fine di consentire la corretta emissione del contratto sottoscritto, prima di inviare il documento in Società verificare che tutti i campi siano stati compilati e le firme richieste siano state raccolte.



# Informativa resa all'interessato per il trattamento di dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" - (di seguito il "Codice") ed in relazione ai dati personali che Le vengono richiesti nella predisposizione e nella successiva amministrazione del contratto di assicurazione con UNIQA Previdenza SpA (di seguito la "Società" o il "Titolare"), La informiamo di quanto segue:

## 1. Fonte dei dati personali

I dati personali in possesso della Società sono raccolti presso l'Interessato prima di procedere alla stipula del contratto. Tutti i dati personali vengono trattati in modo lecito e secondo correttezza cui si è sempre ispirata l'attività della Società.

## 2. Finalità del trattamento dei dati

I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività della Società e secondo le seguenti finalità:

- per esigenze preliminari alla stipulazione dei contratti; per la conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti assicurativi nonché per la gestione e liquidazione dei sinistri, attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; per l'adempimento degli obblighi previsti da leggi e regolamenti e dalla normativa comunitaria, ovvero da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge; per esigenze di tipo operativo e gestionale; per finalità di tutela del credito per la prevenzione e l'individuazione di frodi assicurative. La informiamo che in relazione a specifiche operazioni o ai prodotti da Lei richiesti, la Società potrà venire in possesso di dati che il Codice, all'art. 4 comma 1, lett. d) definisce come "sensibili" (quali ad es. i dati inerenti lo stato di salute dell'Assicurato/Danneggiato). Per il trattamento di tali dati la normativa richiede una manifestazione scritta del consenso di cui Le verrà fatta richiesta;
- per effettuare promozioni e/o vendita di nuovi prodotti della Società o di società del gruppo, monitorare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti e sui servizi offerti dalla Società ed effettuare indagini di mercato.

## 3. Modalità del trattamento dei dati

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei dati personali può avvenire anche con l'ausilio di mezzi elettronici, telematici o comunque automatizzati ed attraverso qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate all'art. 4 comma 1, lett. a) del Codice e con logiche strettamente correlate alle finalità stesse e, comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. I dati sono trattati da soggetti incaricati nei confronti dei quali è stata effettuata una specifica formazione e sono state fornite puntuali indicazioni operative.

## 4. Natura del conferimento dei dati ed effetti del rifiuto del consenso

Il conferimento dei Suoi dati personali è facoltativo, salvo che sia richiesto da specifiche leggi o normative, quali ad esempio quelle sul trasferimento valori e antiriciclaggio, sull'antiriciclaggio - Banca Dati IVASS, Casellario centrale infortuni. L'eventuale Suo rifiuto a fornirci i dati specificati comporterebbe:

- per le finalità di cui al precedente punto 2.a) l'impossibilità per la Società di formalizzare il rapporto contrattuale, assicurativo o previdenziale, ed eseguire i contratti e gestire e liquidare i sinistri attinenti l'attività assicurativa;
- per le finalità di cui al precedente punto 2.b) l'impossibilità per Lei di venire a conoscenza di ulteriori prodotti e servizi forniti dalla Società, senza per nulla incidere sul rilascio del prodotto assicurativo richiesto.

## 5. Categorie di soggetti alle quali i dati possono essere comunicati

Ferme restando le comunicazioni eseguite in adempimento di obblighi di legge, tutti i dati raccolti ed elaborati per la finalità di cui al precedente punto 2.a) potranno essere comunicati, per la medesima finalità ed in relazione alle specifiche caratteristiche del contratto da Lei sottoscritto, a:

- altri soggetti appartenenti al settore assicurativo, quali ad es. assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia;
- mediatori di assicurazione (broker) ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad es. banche, SIM);

- altri soggetti coinvolti nello specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, danneggiati, coobbligati, tutori, ecc.);
- legali, periti, autofficine, medici, professionisti, consulenti esterni e loro incaricati;
- società di servizi ed altri incaricati cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi, incluse quelle cui sono affidate le attività riguardanti l'informatica, le procedure di archiviazione, la stampa della corrispondenza e la gestione della posta in arrivo ed in partenza;
- organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, imprese di assicurazioni associate per la tutela dei diritti delle compagnie di assicurazioni contro le frodi;
- tutti gli enti, istituti ed istituzioni nei riguardi dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria in virtù di norme di legge o di regolamenti;
- società di recupero crediti;
- istituti di credito;
- società nostre controllanti, controllate e collegate;
- organismi di certificazione e controllo amministrativo-contabile;
- organi dell'Autorità Giudiziaria di ogni ordine e grado civile e penale e da altri organi dello Stato o Enti Pubblici nonché da soggetti deputati a dirimere controversie di qualsiasi natura (ad es. procedure di conciliazione, arbitrati, mediazione, ecc.).

Per la finalità di cui al precedente punto 2.b), tutti i dati raccolti e trattati potranno essere comunicati, per la medesima finalità, a:

- società del Gruppo di appartenenza, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- società di fornitura di servizi informatici o di servizi di impiantistica e smistamento di corrispondenza ed archiviazione;
- società di fornitura di servizi di assistenza e informazione commerciale, anche tramite call center.

I soggetti appartenenti alle categorie alle quali i dati possono essere comunicati utilizzeranno i dati secondo le disposizioni impartite dal Titolare del trattamento operando essi stessi in qualità di "Titolari o Responsabili del Trattamento" ai sensi della legge, in piena autonomia e nel rispetto del vigente disposto normativo. Un elenco dettagliato dei suddetti soggetti è disponibile presso la Direzione della Società.

## 6. Diffusione dei dati

I dati personali non saranno oggetto di diffusione.

## 7. Trasferimento dei dati all'estero

Per le medesime finalità di cui al precedente punto 2.a) i dati personali possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale anche in paesi non aderenti all'Unione Europea. Per le finalità di cui al precedente punto 2.b) i dati personali possono essere trasferiti in paesi aderenti all'Unione Europea.

## 8. Diritti dell'Interessato

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

In qualsiasi momento l'interessato potrà rivolgersi al Titolare per l'esercizio dei propri diritti.

## 9. Il Titolare del trattamento

Il Titolare del Trattamento è UNIQA Previdenza SpA, nella persona dei legali rappresentanti, con Sede in Via Carnia, 26 - 20132 Milano. L'interessato, per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per ricevere informazioni più dettagliate sui trattamenti e/o sui soggetti o le categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati o ai quali i dati sono comunicati, si potrà rivolgere al Titolare tramite richiesta scritta da inviare all'Ufficio Affari Legali Societari e Segreteria Generale Area Supporto Organizzativo Privacy, Via Carnia, 26 - 20132 Milano, tel. 02-28189293, fax 02-28189325 e/o consultare il sito web [www.uniqaigroup.it](http://www.uniqaigroup.it).

INDICARE LA TIPOLOGIA DI RAGIONE SOCIALE DI PAGINA 2 IN BASE AI RELATIVI CODICI:

0 Ditta Individuale; 1 Società in nome collettivo (Snc); 2 Società in accomandita semplice (Sas); 3 Società a Responsabilità limitata (Srl); 4 Società per Azioni (Spa); 5 Società in accomandita per Azioni (Sapa); 6 Società cooperativa per azioni (Scpa); 7 Cooperativa; 8 Consorzio; 9 Associazione di professionisti; 10 Associazione No profit; 11 Enti previdenziali e assistenziali; 12 Fondazioni; 13 Altri Enti ed Istituti con personalità giuridica.

# Informazioni in materia di obblighi di adeguata verifica della clientela per l'apertura di un rapporto continuativo (Titolo II, art. 15 e ss. D.Lgs. 231/2007 e successive modificazioni e integrazioni e Sezione II, art. 7 e ss. del Regolamento IVASS n. 5 del 21/07/2014)

I dati identificativi e le informazioni personali da riportare nel presente modulo di proposta sono raccolti altresì per adempiere agli obblighi di adeguata verifica della clientela previsti dalle normative vigenti in materia di prevenzione del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.

Le normative vigenti impongono alla Compagnia specifici obblighi di adeguata verifica della clientela da espletarsi mediante l'acquisizione delle informazioni utili ad identificare il cliente stesso (o l'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi ovvero l'esecutore); tali informazioni devono essere raccolte con lo scopo di verificarne l'identità, sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente di cui va acquisita copia leggibile in formato cartaceo o elettronico prontamente disponibile su richiesta della Compagnia.

In aggiunta la normativa prevede ulteriori informazioni da raccogliere in fase di stipula e di apertura del rapporto continuativo inerenti:

- l'identificazione del titolare effettivo (o dei titolari se più di uno) e la verifica dell'identità degli stessi sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente di cui va acquisita copia leggibile in formato cartaceo o elettronico prontamente disponibile su richiesta della compagnia;
- la raccolta di informazioni sullo scopo prevalente e sulla natura del rapporto continuativo, di cui alla Sezione "Informazioni per l'adeguata verifica della clientela";
- l'identificazione di eventuali persone politicamente esposte;
- la raccolta delle informazioni sulla provenienza dei fondi utilizzati per l'operazione, di cui alla Sezione "Informazioni per l'adeguata verifica della clientela";
- il comportamento tenuto dal cliente (o dall'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi) in occasione dell'instaurazione del rapporto continuativo, mediante la compilazione dell'apposita sezione "Comportamento tenuto in fase di sottoscrizione della presente proposta".

**A tal fine l'art. 21 del citato decreto impone ai clienti (o l'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi ovvero all'esecutore) di fornire, sotto la propria responsabilità, le informazioni necessarie per consentire l'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela sopra indicati.**

**PER ULTERIORI APPROFONDIMENTI IN MATERIA SI PREGA DI CONSULTARE IL MANUALE ANTIRICICLAGGIO IN USO E/O LE CIRCOLARI INTEGRATIVE SUCCESSIVAMENTE EMANATE DALLA COMPAGNIA PER LA RETE DISTRIBUTIVA**

## Persona fisica

Per gli obblighi previsti in materia di adeguata verifica della clientela, le informazioni necessarie per l'identificazione del contraente, dell'esecutore ovvero dell'eventuale soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi sono quelle contenute nella presente proposta di polizza, rispettivamente, nella sezione "Contraente" e nella sezione "Soggetto munito della rappresentanza legale".

Nei casi di rapporto continuativo instaurato per conto di terzi (ad esempio le persone giuridiche) il cosiddetto "Soggetto munito della rappresentanza legale" è colui che, in forza dei poteri conferiti a mezzo di procura o delega, instaura "de visu" il rapporto continuativo in nome e per conto altrui.

Rientra nella presente fattispecie anche il caso di persona fisica a sua volta rappresentata da un soggetto terzo da lui delegato o rappresentato in forza di legge (si pensi al tutore del minore o dell'inabile) e comunque qualsiasi soggetto delegato dal Contraente in forza di Procura.

## P.E.P.: Persona politicamente esposta

Le persone fisiche quando instaurano un rapporto continuativo ai sensi dell'art. 15 comma 1 lettera a), devono indicare nella sezione del "Contraente" e del "Titolare effettivo" (ove presente) se risultano politicamente esposte, ovvero se rientrano nelle categorie sotto indicate e previste dall'art. 1 dell'allegato tecnico del D.Lgs. 231/2007.

Sono persone politicamente esposte (cosiddetti PEPs) i soggetti residenti in Italia, in altri Stati comunitari o in Stati extracomunitari che rivestono o hanno rivestito importanti cariche pubbliche quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- i capi di Stato, i capi di Governo, i Ministri e i Vice Ministri o Sottosegretari;
- i parlamentari;
- i membri delle corti supreme, delle corti costituzionali e di altri organi giudiziari di alto livello le cui decisioni non sono generalmente soggette a ulteriore appello, salvo in circostanze eccezionali;
- i membri delle Corti dei conti e dei consigli di amministrazione delle banche centrali;
- gli ambasciatori, gli incaricati d'affari e gli ufficiali di alto livello delle forze armate;
- i membri degli organi di amministrazione, direzione o vigilanza delle imprese possedute dallo Stato.

In nessuna delle categorie sopra specificate rientrano i funzionari di livello medio o inferiore.

**NOTA BENE:** in questa sezione barrare la casella SI se, ai sensi dell'art. 1 comma 2 lettera o) del suddetto decreto, i soggetti come sopra definiti, occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche nonché i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base dei criteri di cui all'art. 1 dell'allegato tecnico al suddetto decreto, se non occupano o non hanno occupato importanti cariche pubbliche in passato.

Per familiari diretti si intendono:

- Il coniuge;
- i figli ed i loro coniugi;
- coloro che nell'ultimo quinquennio hanno convissuto con i soggetti di cui alle precedenti lettere;
- i genitori;

## Cliente Persona giuridica e titolare effettivo

Per le modalità di adempimento degli obblighi previsti dall'art. 19 comma 1 lettera a) in materia di adeguata verifica della clientela, le informazioni necessarie per l'identificazione del cliente persona giuridica devono essere integrate con:

- le informazioni del soggetto che effettua l'operazione per conto di terzi, che deve essere munito dei poteri di rappresentanza legale (deleghe o procure) verificate mediante riscontro con una fonte affidabile e indipendente di cui va acquisita copia leggibile in formato cartaceo o elettronico prontamente disponibile su richiesta della compagnia;
- le informazioni relative al "titolare effettivo" rappresentato dalla persona o dalle persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllano il cliente persona giuridica secondo i criteri previsti dalla legge, ai sensi dell'art. 1 comma 2 lettera u) del suddetto decreto.

L'identificazione del titolare effettivo deve essere sempre effettuata contestualmente all'identificazione del cliente e impone, per le persone giuridiche, i trusts ed i soggetti giuridici analoghi, l'adozione di misure adeguate e commisurate alla situazione giuridica, al fine di comprendere la struttura proprietaria e di controllo del cliente con personalità giuridica. Ai fini dell'identificazione del titolare effettivo, i clienti sono quindi tenuti a fornire, per iscritto e sotto la propria responsabilità, le informazioni necessarie ad attestarne lo "status" di titolare/i effettivi, mediante l'utilizzo di informazioni attendibili e provenienti da fonti affidabili, atti pubblici, visure camerali o simili, dei quali va acquisita copia in formato cartaceo od elettronico prontamente disponibile su richiesta della compagnia.

**NOTA BENE:** da compilare e sottoscrivere a cura del Rappresentante Legale/Procuratore se trattasi di Società NON ammessa alla quotazione in mercati regolamentati e sottoposta a obblighi di comunicazione conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti.

L'identificazione dei titolari effettivi, deve essere effettuata compilando l'apposito modulo da allegare alla presente proposta.

Per titolare effettivo s'intende:

- in caso di società:
  - la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica, anche tramite azioni al portatore, purché non si tratti di una società ammessa alla quotazione su un mercato regolamentato e sottoposta a obblighi di comunicazione conformi alla normativa comunitaria o a standard internazionali equivalenti; tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale corrisponda al 25 per cento più uno di partecipazione al capitale sociale;
  - la persona fisica o le persone fisiche che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica;
- in caso di entità giuridiche quali le fondazioni e di istituti giuridici quali i trust, che amministrano e distribuiscono fondi:
  - se i futuri beneficiari sono già stati determinati, la persona fisica o le persone fisiche beneficiarie del 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica;
  - se le persone che beneficiano dell'entità giuridica non sono ancora state determinate, la categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce l'entità giuridica;
  - la persona fisica o le persone fisiche che esercitano un controllo sul 25 per cento o più del patrimonio di un'entità giuridica.

Il presente documento di proposta, per le finalità di cui sopra connesse all'adeguata verifica della clientela DEVE ESSERE INVIATO TEMPESTIVAMENTE ALLA COMPAGNIA, debitamente sottoscritto e firmato completo in tutte le sue parti AL FINE DI ADEMPIERE AGLI OBBLIGHI DI REGISTRAZIONE PREVISTI DALLA LEGGE E COMUNQUE NON OLTRE IL TRENTESIMO GIORNO SUCCESSIVO AL COMPIMENTO DELL'OPERAZIONE ovvero all'apertura, alla variazione e alla chiusura del rapporto continuativo.

FAC - SIMILE