

PersonalWay

Prodotto d'investimento assicurativo

Contratto *Unit linked* (Ramo III)

Set informativo

Edizione aprile 2021

Tariffa 48UR42

Il presente Set informativo che, oltre al Documento contenente le informazioni chiave (KID) dell'opzione di investimento che si intende selezionare, è composto da:

- a) DIP aggiuntivo IBIP;
- b) condizioni di assicurazione, comprensive del glossario;
- c) proposta;

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

Il prodotto è conforme alle Linee guida "Contratti Semplici e Chiari"

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente il presente Set informativo.

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione,
chiarimento o supporto

Assicurazione sulla vita unit linked

Documento Informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

Impresa: Allianz S.p.A.

Prodotto: PersonalWay

Contratto *Unit linked* (Ramo III)

data di realizzazione: 01/04/2021

Il presente DIP aggiuntivo Vita è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto

L'impresa di assicurazione è:

- **Allianz S.p.A.**, società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE – Monaco (Germania)
- Sede legale: Piazza Tre Torri, 3, 20145 Milano (Italia)
- Recapito telefonico: 800.68.68.68
- Sito Internet: www.allianz.it
- Indirizzo di posta elettronica certificata: allianz.spa@pec.allianz.it
- Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 Dicembre 2005 n°2398 ed iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione n°1.00152.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2019 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta:

- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a **2.208** milioni di euro;
 - la parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale, pari a **403** milioni di euro;
 - la parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali, pari a **1.102** milioni di euro.
- Si rinvia alla "Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR)", disponibile sul sito internet dell'Impresa www.allianz.it e si riportano di seguito gli importi:
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a **2.852** milioni di euro;
 - del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a **1.283** milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a **5.207** milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR): pari a **5.207** milioni di euro;
- e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa, pari a **183%**.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Le prestazioni sono espresse in quote del Fondo interno scelto dal Contraente e sono pertanto collegate all'andamento del valore delle quote del fondo stesso.

PRESTAZIONE IN CASO DI VITA

In caso di vita dell'Assicurato e fino a che ci saranno quote nel Fondo interno assegnate al contratto, è prevista l'erogazione al Contraente di prestazioni periodiche ricorrenti a cadenza, mensile, trimestrale, semestrale o annuale, di ammontare fisso (ad eccezione dell'ultima). Il pagamento delle prestazioni periodiche ricorrenti è posticipato, ovvero avviene al termine di ciascun intervallo di tempo.

L'importo fisso delle prestazioni periodiche ricorrenti si determina moltiplicando il premio unico versato per la percentuale di decumulo scelta dal Contraente e dividendo l'importo così ottenuto per la frequenza di erogazione (12 se mensile, 4 se trimestrale, 2 se semestrale e 1 se annuale).

Alla decorrenza del contratto il Contraente sceglie: • la percentuale di decumulo del capitale (4%, 3%, 2% o 1% annuo del premio unico versato); • la frequenza di erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti (mensile, trimestrale, semestrale o annuale); • il periodo di differimento dell'erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti, in anni interi (0, 1, 2, ..., 10, ..., 20 ...). Il Contraente può modificare le sue scelte nel corso della durata del contratto, senza applicazione di alcun costo. Una volta iniziata l'erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti non è più possibile modificare il periodo di differimento mentre è ancora possibile modificare la percentuale di decumulo e la frequenza di erogazione. Le prestazioni periodiche ricorrenti sono erogate tramite riduzione del numero di quote del Fondo interno assegnate al contratto. L'esaurimento delle stesse determina lo scioglimento del contratto.

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso dell'Assicurato, il contratto si scioglie e ai Beneficiari designati dal Contraente sarà liquidato il capitale residuo maturato pari al controvalore delle quote residue assegnate al contratto al momento della richiesta. Il capitale, qualora il decesso avvenga trascorso almeno un anno dalla decorrenza del contratto, è maggiorato dell'1% se, al verificarsi dell'evento, l'Assicurato ha meno di 75 anni, dello 0,5% se ha un'età compresa tra 75 e 80 anni, dello 0,1% se ha più di 80 anni. L'Impresa mette a disposizione sul sito internet www.allianz.it il Regolamento dei fondi interni.



Che cosa non è assicurato?

Rischi esclusi

Non sono assicurabili i soggetti che, alla decorrenza del contratto, abbiano un'età computabile inferiore a 18 anni e superiore a 85 anni.



Ci sono limiti di copertura?

I limiti di copertura sono il decesso dell'Assicurato trascorso almeno un anno dalla decorrenza del contratto e l'esaurimento delle quote del Fondo interno assegnate al contratto.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia: per l'erogazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato o del valore di riscatto dovrai preventivamente inviare all'Impresa tutti i documenti necessari a verificare l'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. La richiesta di liquidazione contenente gli estremi per l'accredito dell'importo dovuto deve sempre pervenire in originale e dev'essere sottoscritta dal Contraente (in caso di riscatto) o dai Beneficiari (in caso di decesso dell'Assicurato) o da coloro che ne hanno la legale rappresentanza. La richiesta di liquidazione potrà essere presentata presso l'Agenzia che ha in gestione il tuo Contratto, o presso una qualsiasi Agenzia dell'Impresa, oppure potrai inviare la documentazione a mezzo posta direttamente ad Allianz S.p.a. - Ufficio Vita – Largo Ugo Irneri, 1 – 34123 Trieste.

All'atto della conclusione del contratto, dovrai fornire gli estremi per l'accredito delle prestazioni periodiche ricorrenti a mezzo bonifico bancario. Potrai modificare gli estremi di accredito delle prestazioni periodiche mediante comunicazione scritta all'Impresa o alla rete di vendita.

In caso di decesso dell'Assicurato, i documenti necessari a verificare l'obbligo di pagamento e la corretta individuazione degli aventi diritto sono i seguenti:

- copia del certificato di morte dell'Assicurato;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, copia della dichiarazione sostitutiva dell'Atto di notorietà con firma autenticata in Comune, dinanzi al Notaio o presso il Tribunale che specifichi se il Contraente ha lasciato o meno testamento e quali sono gli eredi legittimi, i loro dati anagrafici, il grado di parentela e capacità d'agire. In caso di esistenza di testamento, deve essere consegnata copia del relativo verbale di pubblicazione precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido e non è stato impugnato, ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, i loro dati anagrafici e capacità d'agire. Limitatamente ai casi in cui sussista la necessità di svolgere approfondimenti circa la legittimazione dell'avente diritto e/o la corretta erogazione del dovuto, l'Impresa potrà richiedere, la posto della dichiarazione sostitutiva, la copia dell'atto di notorietà redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale.

Per il pagamento delle prestazioni periodiche ricorrenti o in caso di riscatto, l'impresa si riserva di richiedere:

- copia del documento attestante l'esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione, qualora l'Assicurato sia persona diversa dal Contraente.

Qualora il Contraente, in caso di riscatto, o uno dei Beneficiari, in caso di decesso dell'Assicurato, sia minore di età o incapace, è richiesta la copia del Decreto del Giudice Tutelare.

Prescrizione: ai sensi dell'articolo 2952 del codice civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 10 anni da quanto si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda. Si richiama l'attenzione del Contraente sui termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente e sulle conseguenze in caso di omessa richiesta di liquidazione entro detti termini, anche avuto riguardo a quanto previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni (obbligo di devoluzione delle somme prescritte al fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie).

Erogazione della prestazione: verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento l'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto:

- entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa su indicata, nel caso di riscatto o di decesso dell'Assicurato;

	<ul style="list-style-type: none"> entro 30 giorni dalla ricorrenza, mensile, trimestrale, semestrale o annuale del contratto, per quanto riguarda il pagamento delle prestazioni periodiche ricorrenti. <p>Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi legali a favore degli aventi diritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione (ad esempio dichiarazione non veritiera riguardo alla residenza).



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>Il contratto prevede il versamento di un premio unico di importo minimo pari a 50.000,00 euro. In caso di versamento di importo superiore, esso deve essere pari a un multiplo di 50.000,00 euro. Non è possibile effettuare versamenti aggiuntivi.</p> <p>Il premio potrà essere pagato con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> assegno bancario non trasferibile, intestato all'Agente in qualità di Agente di Allianz S.p.A.; bonifico bancario intestato all'agente in qualità di Agente di Allianz S.p.A.; bollettino postale; carta di debito/credito; SDD (Sepa Direct Debit) su conto corrente direzionale; reinvestimento del capitale proveniente da un contratto Vita preesistente. <p>Non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle suddette.</p>
Rimborso	In caso di revoca della proposta o di recesso del contratto, entro 30 giorni, dalla data di ricezione della comunicazione di revoca o recesso, l'Impresa è tenuta a rimborsare il premio corrisposto che, in caso di recesso sarà al netto dell'imposta di bollo e dell'imposta sull'eventuale rendimento.
Sconti	L'intermediario può applicare sconti di premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto è a vita intera, la durata dello stesso coincide con la vita dell'Assicurato, a meno che non si verifichi l'esaurimento delle quote del Fondo interno assegnate al contratto.
Sospensione	Non è prevista.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	<p>Puoi revocare la proposta di assicurazione fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto. La revoca può essere esercitata mediante l'invio di una lettera raccomandata all'Impresa, contenente gli elementi identificativi della proposta e le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso.</p> <p>Entro 30 giorni, dal ricevimento della comunicazione, l'Impresa provvederà a rimborsarti il premio versato.</p>
Recesso	<p>Puoi recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto. A tal fine è necessario l'invio all'Impresa di una comunicazione contenente gli elementi identificativi del contratto indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso.</p> <p>Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso l'Impresa provvederà a rimborsare:</p> <ul style="list-style-type: none"> il premio versato al netto dell'imposta di bollo, se la richiesta di recesso perviene entro il giorno lavorativo antecedente il giorno di conversione del premio in quote; il controvalore delle quote del Fondo interno scelto dal Contraente, a cui si sommano i costi di caricamento riportati nella proposta, al netto dell'imposta sull'eventuale rendimento e dell'imposta di bollo, se la richiesta di recesso perviene il giorno lavorativo coincidente o successivo al giorno di conversione del premio in quote.
Risoluzione	Non è prevista.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	<p>Il Contraente ha la facoltà di riscattare il capitale residuo maturato dal momento in cui è decorso il termine per l'esercizio del diritto di recesso dal contratto, 30 giorni, purché l'Assicurato sia in vita.</p> <p>L'esercizio del diritto di riscatto avviene mediante richiesta scritta da formulare presso la rete di</p>
---------------------------------------	--

	<p>vendita dell'impresa o inviare ad Allianz S.p.A., Ufficio Vita, Largo Ugo Irneri, 1 34123 Trieste.</p> <p>Il valore di riscatto totale è pari al controvalore delle quote residue del Fondo interno assegnate al contratto al netto dell'eventuale costo per riscatto. Il controvalore delle quote è pari al numero delle quote residue del Fondo interno assegnate al contratto moltiplicato per il valore unitario delle stesse, entrambi rilevati alla data di riferimento per l'operazione di riscatto.</p> <p>Il costo per riscatto è pari allo 0,50% del controvalore delle quote se il riscatto viene esercitato nel corso dei primi dei 6 mesi di contratto. Successivamente non è applicato alcun costo per riscatto. Non è prevista la facoltà di esercitare il riscatto parziale.</p>
Richiesta di informazioni	<p>Puoi richiedere informazioni sul tuo contratto all'Agenzia di riferimento oppure a:</p> <p>Allianz S.p.A. Pronto Allianz – Servizio Clienti Piazza Tre Torri, 3 20145 Milano Numero Verde: 800.68.68.68 Pronto Allianz Online: allianz.it/prontoallianz</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

PersonalWay è un prodotto di investimento assicurativo a premio unico e a vita intera che prevede diverse opzioni di investimento, con l'obiettivo di offrire delle prestazioni periodiche ricorrenti grazie alla liquidazione programmata del capitale a favore del Contraente (percentuale del premio versato). È prevista una soglia di ingresso di almeno € 50.000 o suoi multipli.

In relazione alle diverse opzioni di investimento, il prodotto è destinato ad investitori che ricercano rendimenti medio/alti, prevedono di tenere l'investimento per un periodo che può variare da 10 a 15 anni, hanno una propensione al rischio medio/bassa, una capacità di sostenere perdite moderata e una conoscenza ed esperienza finanziaria adeguata.

Il premio per il rischio biometrico (maggiorazione dell'1%, 0,5% o 0,1%) è posto a carico della Compagnia e pertanto non ha impatto sulla possibile performance del tuo investimento.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, ti forniamo il dettaglio dei seguenti costi a tuo carico.

Costi gravanti direttamente sul Contraente:

- spese di emissione: non previste;
- costi di caricamento: 3,00% del premio versato;
- costi per riscatto: 0,50% del capitale residuo maturato per i primi 6 mesi di contratto e 0% successivamente;
- costi per Switch: per ogni anno di contratto, la prima operazione di Switch è gratuita. Ogni Switch successivo al primo effettuato nel corso della stessa annualità contrattuale, prevede il pagamento di un costo fisso di 25,00 euro.

Costi gravanti sui fondi interni:

- *Commissione di gestione*: pari all'1,80% annuo per tutti i fondi interni collegati al contratto. È calcolata e imputata settimanalmente al patrimonio netto del Fondo interno;
- *Commissione di performance*: è applicata ad ogni valorizzazione solo quando il valore della quota del Fondo interno Allianz Personal Selection raggiunge il valore storico massimo ed è pari al 10,00% della differenza tra il valore raggiunto dalla quota ed il valore storico massimo precedente, moltiplicato per il numero delle quote in circolazione. Per gli altri Fondi interni non è prevista la commissione di performance.

Costi di intermediazione:

La quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 31,1%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

L'Impresa di assicurazione non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo.

Pertanto, il Contraente si assume i rischi finanziari dell'investimento effettuato nel fondo interno scelto, che sono riconducibili all'andamento delle quote del fondo scelto.

I rischi finanziari a carico del Contraente sono:

- ottenere delle prestazioni periodiche ricorrenti il cui ammontare complessivamente corrisposto, una volta esaurite le quote assegnate al contratto, è inferiore al premio investito nel fondo interno;
- ottenere un valore di riscatto (considerando anche le prestazioni periodiche già liquidate) inferiore al premio investito nel fondo interno;
- ottenere un capitale in caso di morte dell'Assicurato (considerando anche le prestazioni periodiche già liquidate) inferiore al premio investito nel fondo interno.

I fondi interni collegati al contratto sono fondi flessibili che non hanno vincoli sulla composizione degli investimenti nei limiti

della volatilità media annua attesa del fondo indicata nella seguente tabella:

Fondo interno	Volatilità media annua attesa
Allianz Personal Selection	4% - 8%
AllianzGI Personal Strategy 30	2% - 8%
AllianzGI Personal Strategy 50	5% - 11%
AllianzGI Personal Strategy 75	9% - 15%

La volatilità media annua attesa esprime di quanto il rendimento del fondo può scostarsi in un anno, in positivo o in negativo, rispetto al rendimento atteso del fondo medesimo.

Nel caso in cui i fondi possano investire, in base alle proprie politiche di investimento, in titoli emessi da enti creditizi, gli stessi potrebbero risultare esposti a rischi derivanti dall'eventuale attivazione di misure straordinarie di risanamento degli enti medesimi da parte delle Autorità competenti, compreso il c.d. bail-in (per effetto del quale i titoli emessi da un ente creditizio possono essere soggetti a riduzione di valore nominale o a conversione in capitale).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'IVASS</p>	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato ad Allianz S.p.A. abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte dell'Impresa. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER I CONSUMATORI – RECLAMI - Guida", nonché sul sito dell'Impresa www.allianz.it alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS. I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; - copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; - ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
<p>Alla CONSOB</p>	<p>Qualora l'esponente, per questioni relative alla corretta redazione del documento contenente le informazioni chiave (KID), non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi alla CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa), secondo le modalità indicate su www.consob.it corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa al seguente indirizzo:</p> <p>CONSOB - Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma telefono 06.84771 fax: 06.8416703 o 06.8417707 Via Broletto, 7 - 20123 Milano telefono 02.724201 fax: 02.89010696</p> <p>Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
<p>Mediazione (OBBLIGATORIA)</p>	<p>Può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Presso la CONSOB è stato istituito l'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF). Potranno essere sottoposte all'Arbitro le controversie (fino ad un importo richiesto di Euro 500.000) relative alla violazione degli obblighi di informazione, diligenza, correttezza e trasparenza cui sono tenuti gli intermediari bancari nei loro rapporti con gli investitori nella prestazione dei servizi di investimento e di gestione collettiva del risparmio. Le informazioni di dettaglio sulla procedura di predisposizione e trasmissione del ricorso all'Arbitro per le Controversie Finanziarie sono disponibili accedendo ai siti internet www.consob.it oppure www.allianz.it (alla sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di Consob). Si informa inoltre che il diritto di ricorrere all'Arbitro non può formare oggetto di rinuncia da parte dell'investitore ed è sempre esercitabile anche in presenza di clausole di devoluzione delle controversie ad altri organismi di risoluzione extragiudiziale contenute nei contratti. - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto*Imposta sui premi*

Il premio pagato per la presente assicurazione sulla vita non è soggetto ad alcuna imposta.

Detraibilità fiscale dei premi

Nel presente contratto la copertura del rischio caso morte è finanziata tramite una parte dei costi posti indirettamente a carico del Contraente. Pertanto, non esistendo una quota di premio destinata a tale copertura, il Contraente non ha diritto alla detrazione IRPEF riconosciuta dalla normativa fiscale vigente a favore dei premi di assicurazione corrisposti con riguardo al rischio di morte o di invalidità permanente.

Imposta di bollo

Le comunicazioni alla clientela sono soggette ad imposta di bollo annuale secondo quanto previsto dalla normativa vigente. L'imposta di bollo, calcolata annualmente, sarà complessivamente trattenuta al momento dell'esaurimento delle quote assegnate al contratto o del rimborso dell'investimento (per recesso, per riscatto o decesso dell'Assicurato).

Tassazione delle somme assicurate

Le somme dovute dalla Società in dipendenza del contratto, se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, non sono soggette all'imposta sulle successioni e - relativamente alla quota riferibile alla copertura del rischio demografico - all'imposta sul reddito delle persone fisiche.

Negli altri casi, sempreché il Beneficiario sia una persona fisica, sono soggette ad imposta a titolo di ritenuta definitiva (imposta sostitutiva) nella misura del 26% della differenza se positiva (plusvalenza) tra il capitale maturato e l'ammontare del premio pagato. Tale tassazione è ridotta in relazione alla percentuale di titoli di Stato ed equiparati presenti negli attivi, in quanto tali titoli sono tassati al 12,5%. Tale tassazione è applicata alle prestazioni periodiche ricorrenti solo dal momento in cui le stesse eccedono il premio pagato, poiché il contratto non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo. La ritenuta fiscale non sarà pertanto applicata sulle prestazioni periodiche ricorrenti fino a concorrenza del premio pagato. In caso di riscatto totale si terrà conto delle prestazioni periodiche ricorrenti già liquidate e delle eventuali imposte già trattenute sulle prestazioni periodiche ricorrenti liquidate.

Nel caso in cui il Beneficiario risulti essere una società commerciale (società od enti commerciali di cui alle lettere a) e b) del comma 1 dell'art. 73 DPR 22/12/1986, 917), l'Impresa non opera la suddetta imposta sostitutiva trattandosi di soggetti c.d. "lordisti"; anche in ipotesi di somme corrisposte a persone fisiche o ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati però nell'ambito di attività commerciale, l'Impresa non opera alcuna ritenuta qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito.

Il regime fiscale sopra descritto si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione del presente documento e non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto fiscale che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO DI OGNI ANNO, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

INDICE

Pagina

PAGINA DI PRESENTAZIONE	2
Quali sono le prestazioni?	
Art. 1 Prestazioni assicurative	3
Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?	
Art. 2 Denuncia di Sinistro.....	4
Art. 3 Pagamenti dell'Impresa.....	5
Art. 4 Prescrizione	5
Art. 5 Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato	5
Quando e come devo pagare?	
Art. 6 Premi	5
Art. 7 Attribuzione delle quote e riduzione delle stesse	6
Art. 8 Data di riferimento	6
Art. 9 Fondi interni.....	6
Art. 10 Istituzione di nuovi fondi/fusione di fondi/modifiche del Regolamento	7
Art. 11 Valore unitario delle quote del Fondo interno.....	7
Art. 12 Operazioni di Switch	7
Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Art. 13 Conclusione del contratto – Entrata in vigore dell'assicurazione.....	7
Art. 14 Durata e limiti di età.....	7
Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Art. 15 Revoca della Proposta.....	7
Art. 16 Diritto di recesso	8
Sono previsti riscatti e riduzioni?	
Art. 17 Riscatto	8
Art. 18 Opzioni di contratto	8
Altre informazioni	
Art. 19 Beneficiari	8
Art. 20 Non pignorabilità e non sequestrabilità	8
Art. 21 Cessione, pegno e vincolo	9
Art. 22 Prestito.....	9
Art. 23 Tasse e imposte.....	9
Art. 24 Foro competente	9
Art. 25 Legge applicabile al contratto	9
GLOSSARIO	10

Condizioni di assicurazione

PAGINA DI PRESENTAZIONE

Gentile Contraente,

in questa pagina troverai una breve illustrazione del Prodotto.

Il contratto prevede l'investimento in quote del Fondo interno selezionato tra quelli disponibili, dal cui andamento dipendono le prestazioni previste dal contratto (la durata delle prestazioni periodiche ricorrenti e l'ammontare della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato) nonché l'ammontare del capitale rimborsato in caso di riscatto.

La finalità del contratto è quella di corrisponderti delle prestazioni periodiche ricorrenti di importo fisso la cui durata di corresponsione è commisurata ai proventi che l'investimento nel Fondo interno scelto si propone di ottenere nel corso del tempo.

L'importo fisso delle prestazioni periodiche ricorrenti varia in funzione:

- dell'ammontare del premio unico versato;
- della percentuale di decumulo del capitale scelta tra il 4%, 3%, 2% o l'1% annuo del premio unico versato;
- della frequenza di erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti (mensile, trimestrale, semestrale o annuale).

Le prestazioni periodiche ricorrenti sono erogate tramite riduzione del numero di quote del Fondo interno assegnate al contratto e dureranno fintantoché ci saranno quote del Fondo interno assegnate al contratto.

Il contratto è a vita intera, la durata dello stesso coincide con la vita dell'Assicurato, a meno che non si verifichi l'esaurimento delle quote del Fondo interno assegnate al contratto, in questo caso il contratto termina al momento dell'esaurimento delle quote. L'età minima/massima dell'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto è di 18/85 anni.

Il contratto prevede il versamento di un premio unico di importo minimo pari a 50.000,00 euro. In caso di versamento di un importo superiore, esso deve essere pari a un multiplo di 50.000,00 euro (es. 100.000,00 euro, 150.000,00 euro).

Non è prevista la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi.

Hai la possibilità di riscattare il capitale residuo maturato dal momento in cui è decorso il termine per l'esercizio del diritto di recesso e purché l'Assicurato sia in vita.

Alla fine delle Condizioni di assicurazione troverai le definizioni dei termini tecnici più importanti utilizzati nel testo.

Per chiarimenti o per una consulenza qualificata sulle tue esigenze assicurative, d'investimento assicurativo, puoi contare sempre su un Agente di Allianz S.p.A.

Condizioni di assicurazione

Quali sono le prestazioni?

Art. 1. Prestazioni assicurative

PersonalWay è un contratto di assicurazione sulla vita di tipo unit linked, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo interno scelto dal Contraente e sono, pertanto, collegate all'andamento del valore delle quote del fondo stesso.

Da tale andamento dipendono:

- la durata delle prestazioni periodiche ricorrenti;
- l'ammontare della prestazione in caso di decesso;
- l'ammontare del capitale rimborsato in caso di riscatto.

Scopo di ciascun Fondo interno è di realizzare l'incremento di valore delle quote senza vincoli sulla composizione degli investimenti (comparto azionario/obbligazionario) nei limiti della volatilità media annua attesa del fondo indicata all'articolo 9 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Il contratto non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo, pertanto, le prestazioni corrisposte e il valore di riscatto potrebbero risultare inferiori al premio versato.

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazione in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato e fino a che ci saranno quote del Fondo interno assegnate al contratto è prevista l'erogazione al Contraente di prestazioni periodiche ricorrenti, a cadenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale, di ammontare fisso (ad eccezione dell'ultima). Il pagamento delle prestazioni periodiche ricorrenti è posticipato, ossia avviene al termine di ciascun intervallo di tempo.

Al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione il Contraente sceglie:

- la percentuale di decumulo del capitale (4%, 3%, 2% o 1% annuo del premio unico versato);
- la frequenza di erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti (mensile, trimestrale, semestrale o annuale);
- il periodo di differimento, in anni interi (0, 1, 2, ..., 10, ..., 20 ...). Qualora il Contraente selezioni un periodo diverso da 0, la data di inizio erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti verrà differita di un numero di anni interi pari a quelli indicati.

L'importo fisso delle prestazioni periodiche ricorrenti si determina moltiplicando il premio unico versato per la percentuale di decumulo scelta dal Contraente e dividendo l'importo così ottenuto per la frequenza di erogazione (12 se mensile, 4 se trimestrale, 2 se semestrale e 1 se annuale). A titolo di esempio, si riportano le seguenti due tabelle:

Percentuale di decumulo del capitale: 4% annuo

Premio unico versato	Prestazioni periodiche ricorrenti			
	mensili	trimestrali	semestrali	annuali
50.000,00 euro	166,67 euro	500,00 euro	1.000,00 euro	2.000,00 euro
100.000,00 euro	333,33 euro	1.000,00 euro	2.000,00 euro	4.000,00 euro
150.000,00 euro	500,00 euro	1.500,00 euro	3.000,00 euro	6.000,00 euro

Percentuale di decumulo del capitale: 3% annuo

Premio unico versato	Prestazioni periodiche ricorrenti			
	mensili	trimestrali	semestrali	annuali
50.000,00 euro	125,00 euro	375,00 euro	750,00 euro	1.500,00 euro
100.000,00 euro	250,00 euro	750,00 euro	1.500,00 euro	3.000,00 euro
150.000,00 euro	375,00 euro	1.125,00 euro	2.250,00 euro	4.500,00 euro

Il Contraente può modificare le sue scelte nel corso della durata del contratto, senza applicazione di alcun costo. Una volta iniziata l'erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti non è più possibile modificare il periodo di differimento mentre è ancora possibile modificare la percentuale di decumulo e la frequenza di erogazione.

La richiesta di modifica del periodo di differimento deve pervenire all'Impresa almeno 30 giorni prima della fine del periodo di differimento stesso. Il nuovo periodo di differimento è calcolato sempre dalla decorrenza di contratto.

La richiesta di modifica della percentuale di decumulo o della frequenza di erogazione avrà effetto dalla prima ricorrenza (mensile, trimestrale, semestrale o annuale) di contratto successiva alla data della richiesta.

L'ammontare complessivo delle prestazioni periodiche ricorrenti corrisposte è commisurato ai proventi che l'investimento nel Fondo interno scelto dal Contraente si propone di ottenere nel corso del tempo.

Le prestazioni periodiche ricorrenti sono erogate tramite riduzione del numero di quote del Fondo interno assegnate al contratto. Il numero di quote da prelevare dal contratto si determina mensilmente, trimestralmente, semestralmente o

Condizioni di assicurazione

annualmente dividendo l'importo fisso delle prestazioni periodiche ricorrenti per il valore unitario delle quote rilevato alla data di riferimento definita all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Le prestazioni periodiche ricorrenti saranno erogate fino a che ci saranno quote del Fondo interno assegnate al contratto, a seguito della corresponsione degli importi liquidati e del pagamento delle imposte dovute.

L'ultima prestazione periodica ricorrente sarà di ammontare variabile, inferiore all'importo fisso delle precedenti prestazioni ricorrenti, pari al controvalore delle quote residue assegnate al contratto al netto delle imposte dovute.

L'esaurimento delle quote assegnate al contratto determina lo scioglimento del contratto.

b) Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato, il contratto si scioglie e ai Beneficiari designati dal Contraente sarà liquidato il capitale residuo maturato pari al controvalore delle quote residue assegnate al contratto al momento della richiesta.

Il capitale, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga trascorso almeno un anno dalla decorrenza del contratto (periodo di **carezza**), è maggiorato dell'1% se, al verificarsi dell'evento, l'Assicurato ha un'età (in anni interi) inferiore a 75 anni, dello 0,5% se ha un'età compresa tra 75 e 80 anni, dello 0,1% se ha un'età superiore a 80 anni. Il controvalore delle quote residue assegnate al contratto è pari al numero delle quote residue del Fondo interno assegnate al contratto moltiplicato per il valore unitario delle stesse, entrambi rilevati alla data di riferimento indicata all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione.

In caso di decesso dell'Assicurato in coincidenza con una ricorrenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale del contratto, sarà comunque erogata la prestazione periodica ricorrente.

Il decesso dell'Assicurato è coperto qualunque sia la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Art. 2. Denuncia di Sinistro

Al fine di ottenere il pagamento della prestazione assicurativa o del valore di riscatto, gli aventi diritto dovranno **far pervenire all'Impresa stessa tutti i documenti necessari** a verificare l'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

La richiesta di liquidazione – unitamente ai documenti necessari – potrà essere presentata **presso l'Agenzia che ha in gestione il contratto o comunque presso una qualsiasi Agenzia dell'Impresa, facendo espresso riferimento alla polizza ed unitamente alla richiesta di liquidazione. È altresì consentito l'invio** della documentazione a mezzo posta stessa indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Inzeri, 1 - 34123 Trieste.

La richiesta di liquidazione deve sempre pervenire all'Impresa in originale, sottoscritta dal Contraente (in caso di riscatto) o dai Beneficiari (in caso di decesso dell'Assicurato) o da coloro che ne hanno la rappresentanza legale, unitamente a **copia fronte-retro di un valido documento di identità** di ciascuno di essi riportante firma visibile, e alla documentazione attestante il conferimento dei poteri di firma e rappresentanza in capo al soggetto indicato quale rappresentante legale.

Deve contenere, inoltre, gli estremi per l'accredito dell'importo dovuto dall'Impresa e – al fine di agevolare gli aventi diritto nel fornire in modo completo tutte le informazioni necessarie – può essere formulata utilizzando la modulistica disponibile presso la rete di vendita dell'Impresa.

All'atto della conclusione del contratto, devono essere forniti dal Contraente all'Impresa gli estremi per l'accredito delle prestazioni periodiche ricorrenti a mezzo bonifico bancario, che viene effettuato automaticamente entro il termine massimo di 30 giorni da ogni ricorrenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale del contratto. Il Contraente può modificare gli estremi di accredito delle prestazioni periodiche ricorrenti mediante comunicazione scritta all'Impresa o alla rete di vendita. In tal caso, il pagamento delle prestazioni periodiche ricorrenti sulla base dei dati aggiornati viene effettuata a partire dalla ricorrenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale immediatamente successiva alla data di ricevimento della suddetta comunicazione, a condizione che quest'ultima pervenga all'Impresa o alla rete di vendita con un preavviso di almeno 60 giorni.

In caso di decesso dell'Assicurato, i documenti necessari a verificare l'obbligo di pagamento e la corretta individuazione degli aventi diritto sono i seguenti:

- copia del certificato di morte dell'Assicurato , rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, copia della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata in Comune, dinanzi al Notaio o presso il Tribunale che specifichi se il Contraente ha lasciato o meno testamento. In caso di esistenza di testamento, deve essere consegnata copia del verbale di pubblicazione e la suddetta dichiarazione sostitutiva deve riportarne gli estremi identificativi precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido e non è stato impugnato, ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, i loro dati anagrafici e capacità d'agire.

Limitatamente ai casi in cui sussista la necessità di svolgere approfondimenti circa la legittimazione dell'avente diritto e/o la corretta erogazione del dovuto, l'Impresa potrà richiedere, al posto della dichiarazione sostitutiva, la

Condizioni di assicurazione

copia dell'atto di notorietà redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale.

Qualora il Contraente, in caso di riscatto, o uno dei Beneficiari, in caso di decesso dell'Assicurato, sia minore di età o incapace, è richiesta la copia del Decreto del Giudice Tutelare contenente l'autorizzazione in capo al rappresentante legale dei minori di età o incapace a riscuotere la somma dovuta con esonero dell'Impresa da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché al reimpiego della somma stessa.

L'Impresa, anche nell'interesse degli effettivi aventi diritto, si riserva altresì di richiedere ulteriore documentazione (es. cartelle cliniche, verbale 118, ecc.) in caso di particolari e circostanziate esigenze istruttorie e per una corretta erogazione della prestazione assicurativa (a titolo esemplificativo e non esaustivo: decesso dell'assicurato avvenuto al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, discordanza tra i dati anagrafici del beneficiario indicati in polizza e i documenti prodotti dallo stesso, etc.).

Resta inteso che, l'Impresa si riserva la facoltà di richiedere agli aventi diritto o ai loro rappresentanti legali, in qualsiasi momento, gli originali, al fine di verificare che le copie siano conformi agli stessi. Gli originali dovranno, in ogni caso, essere consegnati all'Impresa a seguito di richiesta delle Autorità Competenti.

L'Impresa provvederà a proprie spese alla restituzione degli originali agli aventi diritto o ai loro rappresentanti legali, una volta cessata l'esigenza di trattenerli.

Art. 3 Pagamenti dell'Impresa

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto:

- entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa su indicata presso la propria sede (ovvero dalla data di ricevimento presso la rete di vendita, se anteriore) in caso di riscatto o decesso dell'Assicurato;
- entro 30 giorni dalla ricorrenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale del contratto per quanto riguarda il pagamento delle prestazioni periodiche ricorrenti.

Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi legali a favore degli aventi diritto.

L'Impresa pagherà mediante accredito sul conto corrente intestato o cointestato ai Beneficiari, salvo i casi di pagamenti effettuati ai legali rappresentanti di minori o incapaci.

Art. 4 Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione, ai sensi dell'articolo 2952 del codice civile, si prescrivono in **10 anni** da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

Qualora il Contraente o i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 5 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

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

Le **dichiarazioni inesatte e le reticenze**, relative a circostanze tali che l'Impresa non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, **possono comportare**, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del codice civile, **l'annullamento del contratto ovvero il mancato riconoscimento**, in tutto o in parte, **delle prestazioni** di cui all'articolo 1 delle presenti Condizioni contrattuali.

In ogni caso l'inesatta indicazione della data di nascita dell'Assicurato comporta la rettifica delle prestazioni assicurate in base alla data corretta.

Quando e come devo pagare?

Art. 6 Premi

Il contratto, a fronte delle prestazioni di cui all'articolo 1 delle presenti Condizioni di assicurazione, prevede il pagamento di un premio unico di importo minimo pari a **50.000,00 euro**. In caso di versamento di un importo superiore, esso deve essere pari a un multiplo di 50.000,00 euro (es. 100.000,00 euro, 150.000,00 euro, etc.).

Il premio deve essere versato all'atto della sottoscrizione del contratto.

Non è prevista la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi.

Su ogni premio pagato l'Impresa applica un costo (caricamento) del 3,00%.

L'impresa di assicurazione o l'intermediario possono applicare sconti di premio.

Il caricamento applicato è riportato sul documento di polizza. Di conseguenza il capitale investito nel Fondo interno scelto dal Contraente è pari al premio versato al netto del costo di caricamento. Il costo della copertura assicurativa per il rischio demografico (copertura caso morte) è posto a carico dell'Impresa, pertanto, tale costo non riduce il capitale investito.

I premi potranno essere pagati con le seguenti modalità:

- assegno bancario non trasferibile, intestato all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente di Allianz S.p.A.;
- bonifico bancario intestato all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente di Allianz S.p.A., fermo restando che per specifiche esigenze procedurali l'Impresa si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato ad Allianz S.p.A.;

Condizioni di assicurazione

- bollettino postale (in tal caso verrà considerata come data di pagamento del premio quella apposta dall'ufficio postale);
- carta di debito/credito;
- SDD (Sepa Direct Debit) su conto corrente direzionale;
- reinvestimento del capitale proveniente da un contratto Vita preesistente.

Le spese relative ai mezzi di pagamento gravano direttamente sul Contraente.

Non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle suddette.

Art. 7 Attribuzione delle quote e riduzione delle stesse

Il premio versato dal Contraente al netto del costo di caricamento, diviso per il valore unitario delle quote del Fondo interno scelto dal Contraente, dà luogo al numero di quote del fondo assegnate al contratto.

Il valore unitario delle quote utilizzato per il calcolo è quello della data di riferimento definita all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione.

L'Impresa dà comunicazione al Contraente dell'avvenuta conversione in quote del premio unico versato entro 10 giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote definita all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione, mediante lettera riportante: l'ammontare del premio versato e di quello investito, la data di decorrenza del contratto, la data di pagamento del premio, il numero delle quote assegnate al contratto, il loro valore unitario nonché la data di valorizzazione. Il numero delle quote assegnate al contratto è ridotto mensilmente, trimestralmente, semestralmente o annualmente per consentire l'erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti descritte all'articolo 1 lettera a) delle presenti Condizioni di assicurazione.

Il numero di quote da prelevare dal contratto si determina dividendo l'importo fisso delle prestazioni periodiche ricorrenti per il valore unitario delle quote rilevato alla data di riferimento definita all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Art. 8 Data di riferimento

La data di riferimento è il giorno di valorizzazione delle quote come di seguito definito.

Per la determinazione del numero di quote assegnate al contratto in relazione al premio unico versato, la data di riferimento è il giovedì della settimana successiva alla data di decorrenza del contratto (o alla data di pagamento del premio, se successiva).

Per la determinazione del numero di quote da prelevare dal contratto per l'erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti, la data di riferimento è il primo giovedì coincidente o successivo alla ricorrenza mensile, trimestrale, semestrale o annuale della data di decorrenza del contratto.

Per la determinazione del controvalore delle quote in caso di Switch, di riscatto o di decesso dell'Assicurato, la data di riferimento è il primo giovedì successivo al giorno di ricevimento, da parte dell'Impresa, della relativa richiesta (corredata in caso di decesso della documentazione di cui all'articolo 3 presenti Condizioni di assicurazione).

Nel caso in cui l'operazione di Switch si verifichi alla stessa data di riferimento prevista per l'erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti, l'operazione di Switch sarà effettuata il giovedì della settimana successiva.

Se il giovedì cade in un giorno festivo, la data di riferimento è il primo giorno lavorativo successivo.

Art. 9 Fondi interni

Le caratteristiche dei fondi interni Allianz Personal Selection, AllianzGI Personal Strategy 30, AllianzGI Personal Strategy 50 e AllianzGI Personal Strategy 75 sono riportate nel Regolamento dei fondi interni pubblicato sul sito internet www.allianz.it.

I fondi interni sono fondi **flessibili** che non hanno vincoli sulla composizione degli investimenti (comparto azionario/obbligazionario) nei limiti della volatilità media annua attesa del fondo indicata nella seguente tabella:

Fondo interno	Volatilità media annua attesa
Allianz Personal Selection	4% - 8%
AllianzGI Personal Strategy 30	2% - 8%
AllianzGI Personal Strategy 50	5% - 11%
AllianzGI Personal Strategy 75	9% - 15%

Allianz S.p.A. si riserva, in qualunque momento, la possibilità di ampliare la gamma dei fondi disponibili all'investimento.

Art. 10 Istituzione di nuovi fondi / fusione di fondi / modifiche del Regolamento

L'Impresa ha la facoltà di:

- istituire nuovi fondi interni;
- determinare la fusione tra uno o più fondi esistenti che abbiano caratteristiche omogenee, stessa politica di investimento, stessa finalità e grado di rischio, secondo quanto indicato all'articolo 13 del Regolamento dei fondi interni;

Condizioni di assicurazione

- modificare il Regolamento dei fondi interni, a seguito di variazioni della legge e/o della normativa secondaria di attuazione oppure a fronte di mutati criteri gestionali, secondo quanto indicato all'articolo 15 del Regolamento dei fondi interni.

In tali casi, il Contraente verrà opportunamente informato:

- dell'intervenuta istituzione di un nuovo Fondo interno, delle caratteristiche dello stesso e della possibilità di accedervi con operazioni di Switch. Il nuovo fondo interno verrà disciplinato da apposito Regolamento;
- dell'intenzione di procedere alla fusione tra uno o più fondi interni;
- dell'intenzione di procedere alla modifica del Regolamento dei fondi interni.

Art. 11 Valore unitario delle quote dei fondi interni

Il valore unitario delle quote dei fondi interni è determinato settimanalmente dall'Impresa (il giovedì di ogni settimana), ai sensi del relativo Regolamento, e pubblicato giornalmente sul sito internet www.allianz.it.

Il valore unitario delle quote si ottiene dividendo il patrimonio netto di ciascun fondo interno rilevato il giorno precedente la data di valorizzazione per il numero delle quote in cui è ripartito, allo stesso giorno, il fondo stesso.

Per le attività e passività di pertinenza del Fondo interno per le quali - per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore corrente di mercato nel giorno settimanale di calendario, l'Impresa considererà, ai fini della determinazione del valore unitario delle quote del Fondo interno, il valore corrente di mercato quale risultante il primo giorno utile precedente.

Art. 12 Operazioni di Switch

Il Contraente può chiedere all'Impresa di disinvestire totalmente le quote del Fondo interno assegnate al contratto per reinvestirle contestualmente in un altro Fondo interno collegato al presente prodotto PersonalWay.

Non è possibile effettuare operazioni di Switch parziale.

Il valore unitario delle quote utilizzato per il calcolo è quello della data di riferimento definita all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione.

L'operazione di Switch totale è possibile a condizione che **le quote disinvestite** abbiano un **controvalore minimo di 3.000,00 euro**, calcolato in base all'ultima valorizzazione disponibile al momento della richiesta dell'operazione di Switch.

Per ogni anno di contratto, la prima di tali operazioni è gratuita. **Ogni Switch successivo al primo** effettuato nel corso della stessa annualità contrattuale, prevede il pagamento di un **costo fisso pari a 25,00 euro**, che viene **detrato dal Controvalore delle quote trasferite**.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Art. 13 Conclusione del contratto - Entrata in vigore del contratto

Il contratto si considera concluso, a condizione che sia stato pagato il premio di perfezionamento, nel momento in cui:

- a seguito della sottoscrizione del modulo di proposta, Allianz S.p.A. abbia rilasciato al Contraente il documento di polizza insieme alla comunicazione di avvenuta conclusione del contratto.

In caso di **mancata accettazione** della proposta di assicurazione, l'Impresa ne darà comunque comunicazione al Contraente e provvederà entro 30 giorni alla restituzione delle somme versate.

A condizione che sia intervenuta la conclusione del contratto, le prestazioni assicurative hanno effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella proposta e nella polizza quale data di decorrenza.

La maggiorazione caso morte prevista dal contratto decorre **trascorso un anno** dalla decorrenza.

Art. 14 Durata e limiti di età

Il contratto è a vita intera; la durata dello stesso coincide quindi con la vita dell'Assicurato, a meno che non si verifichi l'esaurimento delle quote del Fondo interno assegnate al contratto. In tal caso il contratto termina al momento dell'esaurimento delle quote, come descritto all'articolo 1 lettera a) delle presenti Condizioni di assicurazione.

Il contratto può essere stipulato sulla vita di soggetti assicurati che, alla decorrenza dello stesso, abbiano un'età computabile non inferiore a 18 anni e non superiore a 85 anni.

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Art. 15 Revoca della proposta

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha la facoltà di **revocare la proposta** di assicurazione, mediante comunicazione scritta all'Impresa da inviarsi a mezzo lettera raccomandata A.R., indirizzata a: Allianz S.p.A., Ufficio Vita, Largo Ugo Imeri 1, 34123 Trieste, contenente gli elementi identificativi della proposta e indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso. Le somme versate dal Contraente verranno restituite dall'Impresa entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

La revoca ha l'effetto di liberare il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione derivante dalla proposta con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Condizioni di assicurazione

Art. 16 Diritto di Recesso

Il Contraente ha **diritto di recedere** dal contratto **entro 30 giorni** dalla conclusione del contratto.

Per l'esercizio del recesso il Contraente deve inviare una comunicazione scritta all'Impresa, mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata a Allianz S.p.A., Ufficio Vita, Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste, contenente gli elementi identificativi del contratto e indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'Impresa rimborsa al Contraente il controvalore delle quote del fondo assegnate al contratto aggiunti i caricamenti, al netto dell'imposta sull'eventuale rendimento e dell'imposta di bollo. Qualora la richiesta di recesso pervenga entro il giorno lavorativo antecedente il giorno di conversione del premio in quote indicato all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione, l'Impresa rimborsa al Contraente il premio versato al netto dell'imposta di bollo.

Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Sono previsti riscatti e riduzioni?

Art. 17 Riscatto

Il Contraente ha la facoltà di riscattare il capitale residuo maturato dal momento in cui è decorso il termine per l'esercizio del diritto di recesso dal contratto (30 giorni dalla data di conclusione del contratto), purché l'Assicurato sia in vita.

L'esercizio del diritto di riscatto avviene mediante richiesta scritta da formulare presso la rete di vendita dell'Impresa o inviare a Allianz S.p.A., Ufficio Vita, Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste.

Il valore di riscatto totale è pari al controvalore delle quote residue del Fondo interno assegnate al contratto al netto dell'eventuale costo per riscatto.

Il controvalore delle quote è pari al numero delle quote residue del Fondo interno assegnate al contratto moltiplicato per il valore unitario delle stesse, entrambi rilevati alla data di riferimento definita all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione. Il **costo per riscatto** è pari **allo 0,50%** del controvalore delle quote se il riscatto viene esercitato **nel corso dei primi 6 mesi di contratto**. Successivamente non viene applicato alcun costo per riscatto.

Il Contraente non ha la facoltà di esercitare parzialmente il diritto di riscatto.

Il valore di riscatto viene corrisposto al netto delle imposte dovute.

Art. 18 Opzioni di contratto

Non previste.

Altre informazioni

Art. 19 Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare e modificare tale designazione, come previsto dall'articolo 1921 del codice civile.

La designazione dei Beneficiari e le eventuali revoche e modifiche di essa devono essere comunicate per iscritto all'Impresa. Revoche e modifiche sono efficaci, tuttavia, anche se contenute nel testamento del Contraente, purché la relativa clausola faccia espresso riferimento alle polizze vita o sia specificamente attributiva delle somme con tali polizze assicurate.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata dal Contraente o dai suoi eredi nei seguenti casi (articolo 1921 del codice civile):

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto per la liquidazione delle prestazioni, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo di polizza, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Ai sensi dell'articolo 1920 del codice civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti dell'Impresa. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Art. 20 Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'articolo 1923 del codice civile le somme dovute dall'impresa, in virtù dei contratti di assicurazione sulla vita, non sono pignorabili né sequestrabili. Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni (articolo 1923, comma 2 del codice civile).

Condizioni di assicurazione

Art. 21 Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo nel momento in cui l'Impresa ne faccia annotazione sul documento di polizza o su apposita appendice, che diviene parte integrante del contratto.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

Art. 22 Prestito

L'Impresa non prevede la concessione di prestiti sul presente contratto.

Art. 23 Tasse e imposte

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

Art. 24 Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o del soggetto che intende far valere i diritti derivanti dal contratto.

Art. 25 Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Condizioni di assicurazione

GLOSSARIO

I termini riportati in maiuscolo (come appresso indicato) nelle Condizioni di assicurazione hanno il seguente significato.

Assicurato

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

Beneficiario

Persona fisica o giuridica designata dal Contraente, che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato. Può coincidere o meno con il Contraente stesso.

Carenza

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione sono sospese e quindi non sono efficaci. Il periodo di Carenza intercorre dal momento della stipulazione del contratto ed è di 12 mesi. Qualora l'evento assicurato si verifichi in tale periodo l'Impresa corrisponde una prestazione inferiore.

Caricamento

Parte del Premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa.

Condizioni di assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente

Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi all'Impresa. Può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario.

Contratto unit linked

Contratto di assicurazione sulla vita in cui sono presenti prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un fondo interno detenuto dall'impresa di assicurazione oppure al valore delle quote di OICR.

Controvalore delle quote

L'importo in euro ottenuto moltiplicando il valore unitario delle quote dei fondi interni per il numero delle quote attribuite al contratto ad una determinata data.

Costi (o spese)

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o sulle risorse finanziarie gestite dall'Impresa.

Decorrenza

Momento in cui il contratto produce i suoi effetti e le garanzie diventano efficaci, previo pagamento del Premio. La data di Decorrenza è indicata nella Proposta di assicurazione e nella Polizza.

Documento di polizza (o Polizza)

Documento cartaceo attestante l'esistenza del contratto di assicurazione.

Età computabile

Età determinata trascurando le frazioni d'anno fino a sei mesi ed arrotondando per eccesso ad un anno intero le frazioni d'anno superiori a sei mesi.

Età in anni interi

Età in anni interi determinata arrotondando per difetto le frazioni d'anno.

Fondo interno

Il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall'impresa di assicurazione ed espresso in quote.

Giorno di valorizzazione

Giorno in cui si calcola il valore unitario delle quote del fondo. La valorizzazione delle quote dei fondi interni sottostanti il contratto è settimanale.

Impresa

Allianz S.p.A., società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita anche impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

OICR

Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, in cui sono compresi i Fondi comuni d'investimento e le SICAV.

Condizioni di assicurazione

Premio unico

Importo che il Contraente corrisponde in un'unica soluzione all'Impresa al momento della sottoscrizione della Proposta di assicurazione a fronte delle prestazioni assicurate.

Premio investito (o Capitale investito)

Premio, al netto del caricamento, investito nel Fondo interno. Le prestazioni periodiche ricorrenti diminuiscono l'importo del capitale investito.

Proposta

Modulo sottoscritto dal contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta all'Impresa la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Quota

Unità di misura del Fondo interno. Rappresenta la "quota" parte in cui è suddiviso il patrimonio del fondo interno. Quando si sottoscrive un Fondo interno si acquista un certo numero di quote (tutte aventi il medesimo valore unitario) ad un determinato prezzo.

Recesso (o ripensamento)

Diritto del Contraente di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione e farne cessare gli effetti.

Regolamento del fondo

Documento che riporta la disciplina contrattuale del fondo, e che include informazioni sull'attività di gestione, la politica d'investimento, la denominazione e la durata del fondo ed altre caratteristiche relative al fondo.

Revoca

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

Riscatto

Facoltà del Contraente di chiedere la liquidazione totale del capitale residuo maturato.

Ricorrenza annuale del contratto

Giorno e mese di ogni anno corrispondenti alla data di decorrenza del contratto.

Sinistro

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

Società di gestione del risparmio (SGR)

Società di diritto italiano autorizzate cui è riservata la prestazione del servizio di gestione collettiva del risparmio e degli investimenti.

Switch

Operazione con cui il Contraente effettua il disinvestimento delle quote del fondo interno e il contestuale reinvestimento di quanto ricevuto in quote di un altro fondo interno.

Tasso di interesse legale

Tasso determinato dal Ministro del Tesoro, con proprio decreto pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana non oltre il 15 dicembre dell'anno precedente a quello cui il tasso si riferisce. Qualora entro il 15 dicembre non sia stata fissata una nuova misura del tasso, questo rimane invariato per l'anno successivo.

Valore delle quote

Il valore unitario della quota di un Fondo interno, determinato dividendo il valore del patrimonio netto del Fondo interno per il numero delle quote in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione,
chiarimento o supporto

PersonalWay

Investi oggi per il tuo futuro

La tua proposta

Numero: [numero]
Contraente: [contraente]

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di [CITTÀ]
[VIA] - [CAP] [CITTÀ] [(PR)]
Telefono: [numero]
Fax: [numero]
Email: [mail]
www.sitoagenzia.it

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative
alla tua posizione assicurativa

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Telefono +39 02 7216.1 - Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, Reg. Imprese MI n.05032630963 - Rapp. Gruppo IVA Allianz P. IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v. - Albo Imprese Assicurazione n.1.00152 - Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direz. e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.01

Ndr: PV e Bar Code solo per la copia per la Direzione

PV

[BAR CODE di archiviazione]



Allianz 

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- Set informativo (KID, DIP aggiuntivo IBIP, Condizioni di assicurazione comprensive di Glossario e Proposta)
- Informativa sul distributore (allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informazioni sulla distribuzione del prodotto di investimento assicurativo (allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza, da consegnare a ciascun beneficiario o referente terzo designato nominativamente <se presente>

FAC - SIMILE

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata, per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa, e i principali documenti contrattuali.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

Proposta

Data ultimo aggiornamento: 12/04/2021

Il sottoscritto Contraente formula la seguente proposta di assicurazione sulla vita di tipo unit linked.
Lo scopo prevalente del rapporto è di investimento.

Contraente

Nome Cognome: [Contraente] oppure Ragione Sociale: [Contraente]
Codice fiscale o Partita IVA: [CF_contr_PI]
Residenza: [ind_res] oppure Sede legale: [sede_leg]
C.A.P.: [cap_res] Città: [citta_res] ([Prov_res])
Recapito di corrispondenza:
■ l'indirizzo di residenza

Assicurato

Nome Cognome: [Assicurato]
Codice fiscale: [CF_ass] Data di nascita: [Nascita] Età computabile: [Età_comp]

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del [decorrenza] *
Durata: fino all'esaurimento delle quote del fondo interno assegnate al contratto e finché l'Assicurato è in vita.
Data inizio erogazione delle prestazioni periodiche ricorrenti: gg/mm/aaaa
Periodo di differimento: anni ____

* L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato a condizione che sia stato corrisposto il premio e la Società accetti la presente proposta, come disciplinato nella sezione "Conclusione del contratto" della presente proposta.

La presente proposta è disciplinata dalle Condizioni di assicurazione contenute nel Set informativo del prodotto PersonalWay Edizione aprile 2021.

Premio

Premio unico: [premio] euro.
Spese di emissione: 0,00 euro.
Importo pagato alla firma (premio di perfezionamento): [premio+sp_emiss] euro.
Il caricamento applicato al premio è pari al __, __%.

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'Impresa di assicurazione oppure all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente dell'impresa di assicurazione;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;
 3. reinvestimenti di capitali provenienti da contratti Vita preesistenti;
- fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Società si riserva di richiedere che il pagamento venga effettuato tramite bonifico bancario, o sistema di pagamento elettronico, su conto corrente intestato all'Impresa di assicurazione.

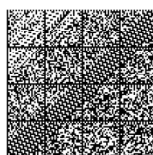
La valuta riconosciuta dalla Società, ai mezzi di pagamento sopra indicati, coincide con il giorno in cui viene effettuato il pagamento da parte del Contraente.

Destinazione del premio versato

100,00% Fondo: _____

Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

Prestazioni periodiche ricorrenti, a cadenza [ANNUALE]/[SEMESTRALE]/[TRIMESTRALE]/[MENSILE], di importo fisso di Euro __.____, __ - pari al ____% annuo del premio unico - erogate al Contraente a partire da [data erogazione] fino all'esaurimento delle quote del fondo interno assegnate al contratto e finché l'Assicurato è in vita. L'erogazione al



Proposta n. [numero]

Proposta

Contraente delle prestazioni periodiche ricorrenti avviene tramite riduzione del numero di quote del fondo interno assegnate al contratto.

Il Contraente chiede che le prestazioni periodiche ricorrenti vengano liquidate a mezzo bonifico bancario sulla base degli estremi di seguito indicati:

Banca: [Nome Banca]

Codice IBAN: [Codice IBAN]

Intestatario conto: [Intestatario]

Cointestatario conto: [Cointestatario] eventuale

Relazione tra intestatario e cointestatario: [Relazione] eventuale

N.B.: la Società si riserva di effettuare la verifica dell'IBAN tramite sistema interbancario.

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Liquidazione del capitale residuo maturato pari al controvalore delle quote residue del fondo interno assegnate al contratto. Tale capitale, qualora il decesso avvenga **trascorso almeno un anno** dalla decorrenza del contratto, sarà maggiorato dell'1%, 0,5% o 0,1% a seconda dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.

Beneficiari

Beneficiari in caso di decesso dell'assicurato

Il Contraente → solo se diverso dall'Assicurato _____%

[Nome Cognome] / [Ragione Sociale]: [_____] _____%

Codice fiscale: [_____] Partita IVA: [_____] Data di nascita: [gg/mm/aaaa]

Sesso: [__] Luogo di nascita: [_____]

[Residenza] / [Sede legale]: [ind_res_] C.A.P.: [cap_res] Città: [citta_res_] ([Prov_res_]) Nazione: [_____]

Tipologia societaria: [_____] Descrizione attività: [_____]

Indirizzo e-mail: [_____]

Il Beneficiario **[non è] / [è]** Persona Politicamente Esposta¹ in quanto {il titolare effettivo [Nome Cognome] → se Persona giuridica} [variabile per raccogliere "relazione" e "tipologia PEP"].

La relazione che lega il Beneficiario al Contraente è: [descrizione o spazio per scrivere in caso di "altro"].

[Gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali] _____%

[I figli nati e natiuri dell'Assicurato in parti uguali, con diritto di accrescimento ai superstiti] _____%

[I genitori dell'Assicurato in parti uguali con diritto di accrescimento al superstite o, in mancanza di entrambi, gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali] _____%

[Il coniuge vivente dell'Assicurato all'atto del di lui decesso o, in sua mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali] _____%

[Gli eredi testamentari dell'Assicurato o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali] _____%

<se è stato designato un beneficiario generico> se è stato designato anche un beneficiario nominativo, inserire [anche] Il Contraente ha espresso [anche] la volontà di designare i beneficiari in modo generico, **pur essendo stato informato che la Società potrà incontrare, al decesso dell'assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiari:**

<se è stato nominato un referente terzo>

Il Contraente ha manifestato esigenze specifiche di riservatezza e ha nominato il seguente **referente terzo**, diverso dal beneficiario, a cui la Società può far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato:

[Nome Cognome] / [Ragione Sociale]: [ReferenteTerzo]

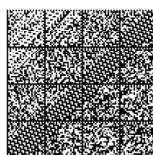
[Codice fiscale] / [Partita IVA]: [CF_ReferT] / [PI_ReferT] [Data di nascita]: [gg/mm/aaaa] → se Persona fisica

[Residenza] / [Sede legale]: [ind_res_referT] C.A.P.: [cap_res_referT] Città: [citta_res_referT] ([Prov_res_referT])

Indirizzo e-mail: [email_referT]

Il Contraente [esclude] / [consente] l'invio di comunicazioni ai beneficiari designati nominativamente prima dell'evento.

Avvertenza: la modifica o revoca dei beneficiari deve essere comunicata all'impresa di assicurazione.



Proposta n. [numero]

Proposta

Altri estremi contrattuali

Proposta: nuova Prodotto: PersonalWay
Proposta con vincolo a favore di COGNOME NOME per Euro _____ → se è stato indicato un importo da vincolare
Proposta con vincolo del ___% a favore di COGNOME NOME → se è stata indicata una percentuale da vincolare
Si conviene conseguentemente che, in caso di esercizio del diritto di recesso ai sensi dell'art. 177 del D. Lgs. n. 209 del 7/9/2005, di riscatto, di eventuale scadenza della polizza o di decesso dell'Assicurato, la Società liquiderà al Vincolatario l'importo corrispondente al suo credito, purché non superiore a quanto previsto contrattualmente, previa presentazione da parte del Vincolatario stesso di una dichiarazione attestante l'ammontare del credito vantato alla data del pagamento e consegna alla Società di tutti i documenti richiesti. L'importo eccedente sarà liquidato agli aventi diritto identificati in polizza.
Il vincolo suddetto potrà essere reso inefficace soltanto su disposizione impartita per iscritto dal Vincolatario.

Conclusione del contratto

Il Contraente prende atto che la Società è libera di accettare o meno la presente proposta, secondo le modalità di seguito specificate.
In caso di **accettazione** della presente proposta, la Società potrà dare inizio all'esecuzione del contratto. Il contratto si intenderà pertanto concluso e produrrà i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato nella presente proposta quale data di decorrenza, fatti salvi gli eventuali periodi di carenza della copertura assicurativa previsti dalle Condizioni contrattuali. La Società darà prontamente avviso al Contraente dell'**avvenuta conclusione del contratto**, inviando **apposita comunicazione** e rilasciando altresì copia della polizza.
Il contratto sarà costituito dalla presente proposta, dai documenti in essa richiamati, dalla comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, nonché dalla polizza.
In caso di **mancata accettazione** della presente proposta, la Società ne darà comunque comunicazione al Contraente. Qualora il Contraente non riceva, a mezzo posta, la **polizza** oppure la **comunicazione di mancata accettazione** entro il termine massimo di 15 giorni dalla data di sottoscrizione della presente proposta, potrà contattare **Pronto Allianz - Servizio Clienti - al Numero Verde 800.68.68.68**.

Revocabilità della proposta

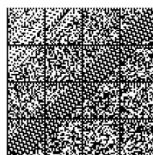
La presente proposta potrà essere revocata dal Contraente (ai sensi dell'art. 176 D. Lgs. 209/2005) **fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto**, mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi della proposta, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. – Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

Somme versate dal Contraente

Le **somme versate dal Contraente** contestualmente alla presentazione della presente proposta verranno trattenute dalla Società a titolo di deposito gratuito e non produttivo di interessi sino a:
i) la **conclusione** del contratto ai sensi di quanto riportato nella sezione "Conclusione del contratto" della presente proposta, nel qual caso esse verranno imputate a **premio di polizza**; ovvero
ii) la **revoca**, la **mancata accettazione** della presente proposta di assicurazione, nel qual caso esse verranno restituite dalla Società al Contraente entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di **revoca** e/o dalla **comunicazione di mancata accettazione** da parte della Società.

Diritto di recesso

Entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, il Contraente potrà recedere dal contratto medesimo (ai sensi dell'art. 177 D. Lgs. 209/2005), mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi del contratto, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.
Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.
Entro 30 giorni dal ricevimento della predetta comunicazione di recesso la Società rimborserà al Contraente il controvalore delle quote del fondo interno assegnate al contratto aggiunti i caricamenti e al netto de (i) l'imposta di bollo; (ii) l'imposta sull'eventuale rendimento. Qualora la richiesta di recesso pervenga entro il giorno lavorativo antecedente il giorno di conversione del premio in quote, la Società rimborsa al Contraente il premio versato al netto de (i) l'imposta di bollo.



Proposta n. [numero]

Proposta

Sintesi della raccomandazione proposta

[Gentile Signor(a) / Spettabile] [COGNOME / RAGIONE SOCIALE Contraente]

con la compilazione de la "Sintesi della raccomandazione proposta" l'Impresa e l'Intermediario hanno raccolto informazioni utili a valutare, in particolare, il suo livello di conoscenza dei mercati finanziari, dei prodotti finanziari e dei prodotti di investimento assicurativi, l'esperienza da lei maturata in relazione a tali prodotti, la sua situazione finanziaria, i suoi obiettivi di investimento ed esigenze assicurative.

Tali informazioni sono funzionali a definire il suo "profilo cliente" e a consentire così all'Intermediario di raccomandarle investimenti adeguati rispetto a tale profilo.

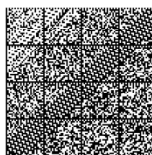
Al fine di garantire la piena conformità alla normativa applicabile, l'Impresa ha sviluppato un modello multivariato di valutazione dell'adeguatezza, vale a dire un modello che prevede l'esecuzione di distinti controlli volti a verificare la coerenza di ciascun investimento propostole dall'Intermediario rispetto al suo livello di conoscenza ed esperienza in materia finanziaria e assicurativa, al suo profilo di rischio e capacità di sostenere le perdite, ai suoi obiettivi di investimento ed esigenze assicurative.

In esito ai predetti controlli, le comuniciamo che il prodotto PersonalWay risulta adeguato rispetto al suo livello di conoscenza ed esperienza, al suo profilo di rischio e capacità di sostenere le perdite nonché agli obiettivi di investimento ed esigenze assicurative da lei manifestate.

In particolare, il prodotto proposto è stato raccomandato in considerazione del bisogno da lei espresso di pianificare un investimento che persegua essenzialmente la valorizzazione del capitale nel medio-lungo periodo.

Il prodotto è stato, altresì, individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione del bisogno da lei espresso di prevedere il versamento di un premio in un'unica soluzione.

Il prodotto è stato, altresì, individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione del bisogno da lei espresso di beneficiare di pagamenti periodici (a fronte del rimborso di quote) a valere sul valore dell'investimento, nel corso della durata dello stesso.



Proposta

Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- **di aver ricevuto prima della sottoscrizione della presente proposta:**
 - **il Set informativo del prodotto d'investimento assicurativo PersonalWay Edizione aprile 2021** composto:
 - dal Documento contenente le informazioni chiave (KID) del Fondo interno [Nome fondo] del gg/mm/aaaa;
 - dal Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo IBIP), dalle Condizioni di assicurazione comprensive del glossario e dalla Proposta;
 - **e dichiara di aver avuto un tempo sufficiente, prima della sottoscrizione, per prendere visione e comprendere i contenuti dei documenti che compongono il Set informativo;**
 - **copia del documento "Informativa sul distributore"** conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40/2018;
 - **copia del documento "Informazioni sulla distribuzione del prodotto di investimento assicurativo"** conforme all'allegato 4-bis del Regolamento IVASS n. 40/2018;
 - **<se almeno un beneficiario/referente terzo è nominativo> l'informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza** che si impegna a fornire a ciascun beneficiario o referente terzo designato nominativamente;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia della presente proposta e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che la presente proposta non contiene cancellature o rettifiche;
- <se proposta vincolata, aggiungere la stessa frase che compare nella richiesta post vendita di costituzione vincolo> di prendere atto che l'esercizio della facoltà di differire la scadenza della polizza, come la richiesta di variazione della linea di investimento prescelta – laddove contrattualmente previste – dovranno essere preventivamente autorizzate dal vincolatario;
- <se proposta vincolata aggiungere la stessa frase che compare nella richiesta post vendita di costituzione vincolo> di rinunciare irrevocabilmente, ora per allora, all'esercizio di qualsiasi operazione prevista dalle Condizioni di assicurazione, in particolare all'esercizio dell'opzione di conversione in rendita eventualmente prevista, scegliendo la prestazione di capitale, alla facoltà di chiedere prestiti, nonché alla facoltà di cedere contratti a terzi;
- di prendere atto che gli importi di premio si intenderanno incassati salvo buon fine del mezzo di pagamento e dei controlli antiriciclaggio e di prevenzione del finanziamento del terrorismo, in ottemperanza agli adempimenti di cui ai D.Lgs. 231/2007 e D.Lgs 109/2007, nonché delle verifiche richieste dalla vigente normativa fiscale, anche internazionale;
- che il rapporto continuativo e le operazioni riconducibili ai rapporti continuativi instaurati con la Società sono effettuate per suo conto, quale intestatario di tali rapporti. Il Contraente, nel caso in cui il rapporto sia instaurato per conto di terzi, si impegna a fornire alla Società tutte le indicazioni necessarie all'identificazione del titolare effettivo del rapporto. Nel caso di contraente società fiduciaria, la stessa indica in modo riservato alla Società le informazioni complete sul fiduciante a cui ricondurre il rapporto continuativo.

Sottoscritto il _____

Firma del Contraente/Rappresentante legale ► _____

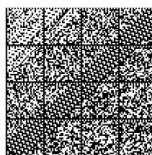
- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:
 - Art. 1. Prestazioni assicurative, per la parte statuente il periodo di carenza

Firma del Contraente/Rappresentante legale ► _____

- di essere stato informato dall'Intermediario che il presente prodotto è adeguato rispetto al suo livello di conoscenza ed esperienza, al suo profilo di rischio e capacità di sostenere le perdite nonché agli obiettivi di investimento ed esigenze assicurative manifestate.

Firma dell'Intermediario ► _____

Firma del Contraente/Rappresentante legale ► _____



Proposta n. [numero]

Proposta

Spazio riservato al soggetto incaricato dell'Adeguata Verifica

Ai sensi della normativa antiriciclaggio e relativi regolamenti attuativi vigenti, l'identificazione e la rilevazione dei dati dei firmatari del presente modulo sono state effettuate da [COGNOME_NOME_INTERMEDIARIO].

Questo documento è stato emesso dall'Agenzia: [NOME_AGENZIA]
elaborato il: [data_conferma]

¹ Si considerano Persone Politicamente Esposte le persone fisiche residenti in Italia o in altri Stati esteri, che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami.

1) Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono: a) Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri; b) deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri; c) membro degli organi direttivi centrali di partiti politici; d) giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri; e) membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti; f) ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri; g) componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitana e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti; h) direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale; i) direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgente funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali.

2) Sono familiari di persone politicamente esposte s'intendono: a) i genitori; b) il coniuge o la persona legata alla persona politicamente esposta in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili; c) i figli e i loro coniugi; d) le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili.

3) Sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami: a) le persone fisiche che detengono congiuntamente alla persona politicamente esposta la titolarità effettiva di enti giuridici, trust e istituti giuridici affini ovvero che intrattengono con la persona politicamente esposta stretti rapporti di affari; b) le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.

