

Allianz S.p.A.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A VITA INTERA A PREMIO UNICO E PRESTAZIONI RIVALUTABILI CAPITALE PROTETTO CEDOLA

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- SCHEDA SINTETICA
- NOTA INFORMATIVA
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, COMPRENSIVE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA ASSIVITA
- INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA
- GLOSSARIO
- PROPOSTA

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA SCHEDA SINTETICA E LA NOTA INFORMATIVA

SCHEDA SINTETICA CAPITALE PROTETTO CEDOLA

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) IMPRESA DI ASSICURAZIONE

La Società di assicurazione - denominata nel seguito "Società" - è:
Allianz S.p.A. (appartenente al Gruppo Allianz SE di Monaco di Baviera) con sede legale in Largo Ugo Inneri, 1, 34123 – Trieste (Italia).

1.b) INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

Al 31.12.2014 il Patrimonio netto della Società è pari a 3.675 milioni di euro.
La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari 403 milioni di euro.
La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 2.637 milioni di euro.
L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita è pari al 143,5% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

1.c) DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

CAPITALE PROTETTO CEDOLA (Tar. RQKU9IB908-01)

1.d) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

CAPITALE PROTETTO CEDOLA appartiene alla tipologia di Contratti di Assicurazione a Vita Intera, a premio unico ed a prestazioni rivalutabili.
Le prestazioni assicurate dal presente Contratto sono contrattualmente garantite dalla Società. Annualmente viene riconosciuta al contratto una rivalutazione in base al rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA. La misura annua di rivalutazione da attribuire al Contratto si ottiene sottraendo il rendimento trattenuto dalla Società al rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA dichiarato dalla Società entro il 31 dicembre dell'anno precedente.

1.e) DURATA DEL CONTRATTO

La durata del Contratto, intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale sono operanti le prestazioni, è vitalizia, vale a dire coincidente con la vita dell'Assicurato.

In ogni caso è possibile esercitare il diritto di riscatto: infatti, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza, il Contraente ha la facoltà di chiedere la risoluzione anticipata del Contratto ottenendo dalla Società la liquidazione di un importo pari al valore di riscatto totale.

1.f) PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contratto è a premio unico.
L'importo minimo del premio unico è pari ad Euro 15.000,00.
Inoltre, trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto, è possibile effettuare il versamento di premi aggiuntivi, ciascuno di importo minimo pari a Euro 5.000,00.

L'importo dei premi complessivamente versati sul Contratto, intendendosi per tali il premio unico ed eventuali premi aggiuntivi, non può essere superiore ad Euro 1.000.000.

Non è comunque consentito il versamento di alcun premio aggiuntivo il cui importo determini il superamento del limite massimo annuale di investimento, fissato dalla Società, per la Gestione Separata ASSIVITA.

Ai fini della determinazione del superamento di tale limite, si deve considerare anche la somma di tutti i premi che il Contraente o più Contraenti, a quest'ultimo collegati anche attraverso rapporti partecipativi, hanno versato in altri contratti a prestazioni rivalutabili collegati alla medesima Gestione.

Tale limite annuale è attualmente fissato in due milioni di Euro, ma può essere successivamente modificato dalla Società.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Con il presente Contratto si intendono soddisfare sia l'esigenza di garantire, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga, la liquidazione di un capitale assicurato ai Beneficiari designati, che quella di prevedere, ad ogni ricorrenza annuale del Contratto, la corresponsione di un flusso periodico di reddito - definito importo relativo alla rivalutazione annua - al Contraente stesso; nel caso in cui il Contraente disponga diversamente e decida di non farsi corrispondere tale importo, questo si consolida con il capitale assicurato e resta acquisito al Contratto.

Si precisa che una parte di ciascun premio versato (unico o aggiuntivi) viene trattenuta dalla Società a fronte dei costi del Contratto e, pertanto, non tutto il premio concorre alla formazione del capitale.

Si rinvia al Progetto di cui alla Sezione E. della Nota Informativa, contenuta nel presente Fascicolo Informativo, per illustrare l'andamento dell'importo relativo alla rivalutazione annua, del capitale assicurato e lo sviluppo del valore di riscatto, previsti dal Contratto.

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:

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:

In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, è previsto il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari caso morte designati dal Contraente.

PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO:

Ad ogni ricorrenza annuale del Contratto è previsto il pagamento al Contraente dell'importo relativo alla rivalutazione annua, come di seguito indicato.

Viene calcolata la rivalutazione annua, ottenuta applicando al capitale assicurato in vigore alla ricorrenza annuale precedente la misura annua di rivalutazione che, a sua volta, si determina sottraendo il rendimento trattenuto dalla Società al rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA.

Indipendentemente dal rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA, la Società garantisce che la misura annua di rivalutazione non sia inferiore a zero per tutta la durata del Contratto.

In caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente alla ricorrenza annuale precedente, la rivalutazione viene incrementata degli importi ottenuti, applicando ai capitali derivanti dagli stessi versamenti la misura annua di rivalutazione per i mesi interamente trascorsi dalla data di ciascun versamento alla ricorrenza annuale.

Ai fini del calcolo della rivalutazione, il capitale assicurato tiene conto di eventuali riscatti parziali effettuati nel corso dell'anno assicurativo di riferimento.

La rivalutazione, come sopra calcolata, viene diminuita della spesa fissa di Euro 12,00 trattenuta dalla Società solo nel caso in cui il Contraente abbia optato per la corresponsione dell'importo relativo alla rivalutazione annua. Si determina così l'importo relativo alla rivalutazione annua che viene corrisposto al Contraente. Tale importo non si consolida con il capitale assicurato che, infatti, rimane costante per l'intera durata contrattuale.

In ogni caso, al fine di garantire di non rendere negativo l'importo relativo alla misura annua di rivalutazione, la percentuale di rendimento trattenuto e la spesa fissa di Euro 12,00, potranno essere diminuite fino a raggiungere un valore pari a zero.

Il Contraente ha, in ogni caso, la facoltà di richiedere espressamente, per iscritto:

- al momento della sottoscrizione della proposta, di non ricevere la corresponsione da parte della Società dell'importo relativo alla rivalutazione annua;
- nel corso della durata del Contratto, di interrompere la corresponsione dell'importo relativo alla rivalutazione annua.

La scelta è da considerarsi irrevocabile e, di conseguenza, tale importo viene consolidato annualmente con il capitale in vigore alla precedente ricorrenza annuale del Contratto.

L'interruzione anticipata del Contratto, attuata con la richiesta di riscatto totale, potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici previsti ed il non pieno recupero dei premi versati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla Sezione B. In ogni caso le prestazioni assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle stesse sono regolati, rispettivamente, dall'Art.1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" e dalla Clausola di Rivalutazione delle Condizioni di Assicurazione.

4. COSTI

La Società, ai fini dell'attività di collocamento, di gestione dei Contratti e di incasso dei premi, **preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate alla Sezione C. della Nota Informativa.**

I costi gravanti sui premi corrisposti e quelli prelevati dalla Gestione 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 i 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 un'analogha operazione non gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il Costo percentuale medio annuo (CPMA) è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie, ove previste.

Il Costo percentuale medio annuo in caso di riscatto nei primi anni del Contratto può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del quinto anno, per l'applicazione delle penali di riscatto previste.

Gestione Separata ASSIVITA

Ipotesi adottate:

Premio unico: Euro 15.000

Sesso ed età: qualunque

Tasso di rendimento attivi: 4%

Premio unico: Euro 20.000

Sesso ed età: qualunque

Tasso di rendimento attivi: 4%

Premio unico: Euro 30.000

Sesso ed età: qualunque

Tasso di rendimento attivi: 4%

Durata: 15 anni		Durata: 20 anni		Durata: 25 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
5	1,45%	5	1,43%	5	1,41%
10	1,33%	10	1,31%	10	1,29%
15	1,28%	15	1,26%	15	1,24%
-	-	20	1,24%	20	1,22%
-	-	-	-	25	1,21%

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione Separata ASSIVITA negli ultimi cinque anni ed il corrispondente rendimento riconosciuto al Contratto. Il dato è confrontato con il tasso medio di rendimento lordo dei titoli di Stato e con l'Indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento medio annuo realizzato dalla Gestione Separata ASSIVITA	Rendimento riconosciuto al Contratto	Tasso medio di rendimento lordo dei titoli di Stato	Tasso di Inflazione
2010	4,16%	3,06%	3,35%	1,55%
2011	4,12%	3,02%	4,89%	2,73%
2012	4,02%	2,92%	4,64%	2,97%
2013	4,04%	2,94%	3,35%	1,17%
2014	3,71%	2,61%	2,08%	0,21%

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.

Allianz S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenute nella presente Scheda sintetica.

I rappresentanti legali
Giacomo Campora



Maurizio Binetti



Data ultimo aggiornamento: 29 maggio 2015

NOTA INFORMATIVA CAPITALE PROTETTO CEDOLA

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

L'impresa di Assicurazione - denominata nel seguito "Società" è:

Allianz S.p.A. (appartenente al Gruppo Allianz SE di Monaco di Baviera) con sede legale in Largo Ugo Inneri, 1, 34123 – Trieste (Italia) ed uffici in:

Milano – 20122, Corso Italia, 23

Torino – 10121, Via Alfieri, 22

Trieste – 34123, Largo Inneri, 1

Recapito telefonico: 800.68.68.68

Sito internet: www.allianz.it

Indirizzo e-mail: info@allianz.it

Allianz S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento dell'IVASS (già ISVAP) n. 2398 del 21 dicembre 2005 ed iscritta all'albo delle imprese di assicurazione con il numero 1.00152.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

La durata del presente Contratto - intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale sono operanti le prestazioni assicurate - è vitalizia, vale a dire coincidente con la vita dell'Assicurato.

Allianz S.p.A. - denominata nel seguito "Società" - a fronte del versamento del premio unico e di eventuali premi aggiuntivi si impegna a corrispondere le prestazioni di seguito indicate.

Tale premio unico ed eventuali premi aggiuntivi versati concorrono alla formazione del capitale assicurato, garantito dalla Società, in misura pari ai premi stessi al netto del costo a titolo di caricamento di cui al successivo punto 5.1.1. "COSTI GRAVANTI SUI PREMI".

CAPITALE PROTETTO CEDOLA impegna la Società a corrispondere, al verificarsi degli eventi sotto indicati, le seguenti prestazioni:

- **in caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga**, il capitale assicurato, da liquidare ai Beneficiari designati dal Contraente, diminuito di una percentuale di caricamento determinata in funzione del cumulo dei premi complessivamente versati (il premio stesso più eventuali versamenti precedenti), secondo quanto di seguito indicato:

cumulo dei premi (euro)	caricamento
da 0 e fino ad Euro 74.999,99	1,25%
da Euro 75.000 ad Euro 149.999,99	1,00%
oltre ad Euro 150.000	0,75%

Qualora il decesso dell'Assicurato non coincida con uno degli anniversari della data di decorrenza del Contratto, la prestazione è pari al capitale in vigore all'anniversario immediatamente precedente, rivalutata in base all'ultima misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto (o dichiarata dalla Società nel caso in cui il decesso avvenga nel corso della prima annualità) per i mesi interamente trascorsi tra il suddetto anniversario e la data di decesso dell'Assicurato, secondo le modalità indicate nella Clausola di Rivalutazione delle Condizioni di Assicurazione.

Inoltre, in caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'anniversario di cui sopra, l'importo, come sopra calcolato, viene incrementato dei capitali derivanti dagli stessi versamenti, rivalutati in base all'ultima misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto, come definita al punto A della Clausola di Rivalutazione, per i mesi interamente trascorsi da ciascun versamento alla data di decesso dell'Assicurato.

Tale importo viene maggiorato di una percentuale in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso, secondo quanto indicato all'Art.1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione. **L'importo della maggiorazione non può comunque essere superiore ad Euro 50.000,00.**

L'importo così maggiorato viene corrisposto dalla Società ai Beneficiari designati, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

La Società non riconosce alcuna prestazione in caso di decesso dell'Assicurato nei casi indicati all'Art. 7 "LIMITAZIONI DELLA MISURA DI MAGGIORAZIONE DELLA PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO" delle Condizioni di Assicurazione.

Ai fini del calcolo della rivalutazione, il capitale assicurato tiene conto di eventuali riscatti parziali effettuati tra la ricorrenza annuale immediatamente precedente e la data di decesso.

- **ad ogni ricorrenza annuale del Contratto**, l'importo relativo alla rivalutazione annua come di seguito indicato.

Viene calcolata la rivalutazione annua, ottenuta applicando al capitale assicurato in vigore alla ricorrenza annuale precedente la misura annua di rivalutazione che, a sua volta, si determina sottraendo il rendimento trattenuto dalla Società al rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA, come indicato al successivo punto 4. "MODALITÀ DI CALCOLO E DI ASSEGNAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE AGLI UTILI".

Indipendentemente dal rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA, la Società garantisce che la misura annua di rivalutazione non sia inferiore a zero per tutta la durata del Contratto.

In caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente alla ricorrenza annuale precedente, la rivalutazione viene incrementata degli importi ottenuti applicando ai capitali derivanti dagli stessi versamenti la misura annua di rivalutazione per i mesi interamente trascorsi dalla data di ciascun versamento alla ricorrenza annuale.

Ai fini del calcolo della rivalutazione, il capitale assicurato tiene conto di eventuali riscatti parziali effettuati nel corso dell'anno assicurativo di riferimento.

La rivalutazione, come sopra calcolata, viene diminuita della spesa fissa di Euro 12,00 trattenuta dalla Società; si determina così l'importo relativo alla rivalutazione annua che viene corrisposto, con le modalità di seguito indicate, al Contraente. Tale importo non si consolida con il capitale assicurato che, infatti, rimane costante per l'intera durata contrattuale.

In ogni caso, al fine di non rendere negativo l'importo relativo alla misura annua di rivalutazione, la percentuale di rendimento trattenuto e la spesa fissa di Euro 12,00, potranno essere diminuite fino a raggiungere un valore pari a zero.

Si precisa che la spesa fissa di Euro 12,00 viene trattenuta solo in caso di corresponsione, ad ogni ricorrenza annuale, dell'importo relativo alla rivalutazione annua al Contraente; infatti, non viene trattenuta nel caso di consolidamento dell'importo relativo alla rivalutazione annua al capitale in vigore all'anniversario della data di decorrenza precedente.

Il Contraente ha, in ogni caso, la facoltà di richiedere espressamente, per iscritto:

- al momento della sottoscrizione della proposta, di non ricevere la corresponsione da parte della Società dell'importo relativo alla rivalutazione annua;
- nel corso della durata del Contratto, di interrompere la corresponsione dell'importo relativo alla rivalutazione annua.

La scelta è da considerarsi irrevocabile e di conseguenza tale importo viene consolidato annualmente con il capitale in vigore alla precedente ricorrenza annuale del Contratto.

Si rinvia all'Art. 1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Le prestazioni offerte dalla Società sono garantite a condizione che il Contraente abbia provveduto al versamento del premio pattuito, che costituisce il corrispettivo delle prestazioni stesse.

3. PREMI

PREMIO UNICO E PREMI AGGIUNTIVI

L'importo del premio da corrisondersi alla Società viene scelto dal Contraente in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate.

Tale importo non può risultare inferiore ad Euro 15.000,00.

Il premio deve essere corrisposto dal Contraente alla Società in un'unica soluzione all'atto della sottoscrizione della proposta.

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto, è possibile effettuare il versamento di premi aggiuntivi, che dovranno essere corrisposti dal Contraente alla Società, alla data di sottoscrizione dell'apposito modulo di versamento aggiuntivo.

Il versamento può essere effettuato, a condizione che l'Assicurato non abbia un'età superiore a 90 anni.

L'importo di ciascun premio aggiuntivo non può risultare inferiore ad Euro 5.000,00.

L'importo dei premi complessivamente versati sul Contratto, intendendosi per tali il premio unico ed eventuali premi aggiuntivi, non può essere superiore ad Euro 1.000.000.

Non è comunque consentito il versamento di alcun premio aggiuntivo il cui importo determini il superamento del limite massimo annuale di investimento, fissato dalla Società, per la Gestione Separata ASSIVITA.

Ai fini della determinazione del superamento di tale limite, si deve considerare anche la somma di tutti i premi che il Contraente o più Contraenti, a quest'ultimo collegati anche attraverso rapporti partecipativi, hanno versato in altri contratti a prestazioni rivalutabili collegati alla medesima Gestione.

Tale limite annuale è attualmente fissato in due milioni di Euro, ma può essere successivamente modificato dalla Società.

Il versamento dei premi viene effettuato tramite procedura di addebito sul conto corrente del Contraente indicato in proposta.

Non è ammesso il pagamento in contanti.

4. MODALITÀ DI CALCOLO E DI ASSEGNAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Ad ogni ricorrenza annuale del Contratto, ai sensi di quanto indicato al precedente punto 3. "PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE", la Società calcola la rivalutazione del capitale assicurato. Tale importo viene determinato nella misura e secondo le modalità precisate nella Clausola di Rivalutazione delle Condizioni di Assicurazione.

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo il rendimento trattenuto dalla Società al rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA, determinato con i criteri indicati al punto j) del Regolamento della Gestione Separata.

Per maggiori dettagli relativi alla Gestione Separata ASSIVITA, si rinvia al Regolamento della Gestione Separata.

La Società riconosce l'importo sopra calcolato al netto della spesa fissa di Euro 12,00. Tale importo verrà trattenuto solo nel caso di corresponsione dell'importo relativo alla rivalutazione annua.

Si precisa che alla successiva Sezione E è riportato il Progetto Esemplificativo, cui si rimanda per maggiori informazioni in merito agli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni assicurate.

La Società si impegna a consegnare al Contraente il Progetto Esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui questi è informato della conclusione del Contratto.

C. INFORMAZIONI SU COSTI E REGIME FISCALE

5. COSTI

5.1. COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

5.1.1. COSTI GRAVANTI SUI PREMI

Su ciascun premio versato dal Contraente, la Società trattiene, a titolo di caricamento, un importo pari ad una percentuale di caricamento determinata in funzione del cumulo dei premi complessivamente versati (il premio stesso più eventuali versamenti precedenti), secondo quanto di seguito indicato:

cumulo dei premi (euro)	caricamento
da 0 fino ad Euro 74.999,99	1,25%
da Euro 75.000 ad Euro 149.999,99	1,00%
oltre ad Euro 150.000	0,75%

5.1.2. COSTI PER RISCATTO

Sul valore di riscatto, determinato secondo quanto stabilito al successivo punto 8. "RISCATTO", vengono applicate le penali, indicate nella seguente tabella, determinate in funzione degli anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio (unico o aggiuntivo) alla data di richiesta di riscatto.

anni interamente trascorsi	penali di riscatto
meno di un anno - applicabile ai soli versamenti aggiuntivi	2,50%
1 anno	2,00%
2 anni	1,50%
3 anni	1,00%
4 anni	0,50%
5 anni e successivi	nessuna penale

A tal fine, nel caso in cui sul Contratto siano stati effettuati versamenti aggiuntivi, le diverse percentuali calcolate come sopra descritto, in relazione a ciascun versamento, vengono applicate ad una parte del valore determinato in base a quanto indicato nella lettera c) della Clausola di Rivalutazione delle Condizioni di Assicurazione, proporzionale al rapporto tra il versamento stesso ed il cumulo dei premi complessivamente corrisposti. Per tale conteggio, nel caso siano stati precedentemente effettuati riscatti parziali, occorre considerare i premi opportunamente riproporzionati.

La penale di riscatto prevista nel corso del primo anno è applicabile solo su eventuali premi aggiuntivi.

5.1.3. COSTI APPLICATI MEDIANTE PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLA GESTIONE

Sul rendimento annuo della Gestione Separata la Società trattiene una percentuale pari all'1,10%. Tale commissione è comprensiva del costo relativo alla maggiorazione in caso di decesso dell'Assicurato pari allo 0,05% annuo. In ogni caso, al fine di non rendere negativo l'importo relativo alla misura annua di rivalutazione, la percentuale di rendimento trattenuto dalla Società potrà essere diminuita fino a raggiungere un valore pari a zero.

5.1.4. ULTERIORI COSTI

Ad ogni ricorrenza annuale del Contratto, la Società trattiene dall'importo relativo alla rivalutazione annua - una spesa fissa pari a:

Euro 12,00

Si precisa che tale spesa fissa viene trattenuta solo in caso di corresponsione dell'importo relativo alla rivalutazione annua; infatti, non viene trattenuta nel caso di consolidamento dell'importo relativo alla rivalutazione annua al capitale in vigore all'anniversario della data di decorrenza precedente.

In ogni caso, al fine di non rendere negativo l'importo relativo alla misura annua di rivalutazione, la spesa fissa di Euro 12,00 potrà essere diminuita fino a raggiungere un valore pari a zero.

* * *

La quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 46,65%.

6. REGIME FISCALE

Il regime fiscale di seguito descritto si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione del presente Fascicolo Informativo 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 illustrato nel presente Fascicolo informativo.

IMPOSTA SUI PREMI

I premi pagati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

DETRAIBILITÀ FISCALE SUI PREMI

Sui premi versati non è prevista alcuna forma di detrazione fiscale.

TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Le somme dovute dalla Società in dipendenza del contratto, se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, sono esenti dall'imposta sulle successioni e dall'imposta sul reddito delle persone fisiche per quanto concerne l'eventuale quota relativa alla copertura del rischio demografico.

Negli altri casi, sempreché il Beneficiario sia una persona fisica, le somme corrisposte in forma di capitale sono soggette ad imposta a titolo di ritenuta definitiva (imposta sostitutiva), sulla differenza se positiva (plusvalenza) tra il capitale maturato e l'ammontare del premio pagato, nella misura del 26%, come disposto dal D.L. 66/2014 (con riduzione della base imponibile nella misura del 51,92% in relazione ai rendimenti generati da attivi investiti in titoli di Stato ed altri equiparati).

La Società non opera la ritenuta della predetta imposta sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa. Se i proventi sono corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali che hanno stipulato il contratto nell'ambito di attività commerciale, la Società non applica la predetta imposta qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito.

Le tasse e le imposte relative al Contratto sono a carico del Contraente, dei Beneficiari o degli aventi diritto.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

Si rinvia agli Artt. 3 "CONCLUSIONE DEL CONTRATTO" e 5 "ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del Contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

8. RISCATTO

Qualora sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza e l'Assicurato sia in vita, il Contraente può chiedere alla Società la risoluzione del Contratto e la conseguente liquidazione del valore di riscatto totale.

Si rinvia all'Art. 8 "RISCATTO" delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di determinazione del valore di riscatto.

La liquidazione del valore di riscatto totale determina l'immediato scioglimento del Contratto.

Qualora sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza e l'Assicurato sia in vita, il Contraente ha la facoltà di chiedere alla Società la liquidazione del valore di riscatto anche in misura parziale, a condizione che sia l'importo riscattato che il capitale residuo non risultino inferiori a Euro 2.500,00.

In caso di riscatto parziale il Contratto resta in vigore per il capitale residuo.

È necessario tener presente che la richiesta di riscatto effettuata nel corso dei primi anni dal versamento dei premi può comportare il non pieno recupero dei premi versati.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto recandosi direttamente allo sportello della Banca presso cui è appoggiato il Contratto, oppure inviando (anche tramite fax) comunicazione sottoscritta dal Contraente stesso alla Società, la quale si impegna a fornire tali informazioni entro venti giorni dalla richiesta.

A tal fine i recapiti della Società sono di seguito indicati:

Allianz S.p.A., Bancassurance Vita
Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia)
Recapito telefonico: 02/72161
Fax: 02/7216.6742
e-mail: ramovita.banche@allianz.it

Per una più corretta valutazione si rimanda, a titolo di esempio, a quanto evidenziato nel Progetto Esemplificativo alla successiva Sezione E, in cui per ciascun anno di durata a fronte del premio unico considerato si evidenzia il corrispondente valore di riscatto totale.

Nel Progetto Esemplificativo personalizzato che viene consegnato al Contraente, è indicato il valore di riscatto totale determinato in relazione al premio unico effettivamente versato.

Si rinvia all'Art.11 "PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ" delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di richiesta e di pagamento del riscatto.

9. REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente può revocare la proposta, ai sensi dell'articolo 176 del Decreto Legislativo 209/2005, fino al momento della conclusione del Contratto.

Per l'esercizio della revoca il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società - contenente gli elementi identificativi della proposta - mediante:

- modulo di richiesta di revoca da consegnare allo sportello della Banca presso cui è stata sottoscritta la proposta

ovvero

- lettera a mezzo posta, indirizzata ad: Allianz S.p.A., Bancassurance Vita - Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia).

Il premio unico, eventualmente anticipato dal Contraente alla Società, viene restituito entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

10. DIRITTO DI RECESSO

Dopo la conclusione del Contratto il Contraente può esercitare il diritto di recesso, ai sensi dell'articolo 177 del Decreto Legislativo 209/2005, entro un termine di trenta giorni.

Per l'esercizio del diritto di recesso il Contraente deve inviare una comunicazione scritta alla Società - contenente gli elementi identificativi del Contratto - mediante:

- modulo di richiesta di recesso da consegnare allo sportello della Banca presso cui è stata sottoscritta la proposta

ovvero

- lettera a mezzo posta, indirizzata a: Allianz S.p.A., Bancassurance Vita - Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia).

Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa.

Il premio unico corrisposto, viene restituito entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso.

11. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALLA SOCIETÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

11.1. PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

La Società provvede alla liquidazione delle prestazioni - verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento - entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, quale prevista all'Art.11 "PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ" delle Condizioni di Assicurazione.

Le richieste di liquidazione dovranno pervenire alla Società mediante:

- modulo di richiesta di liquidazione da consegnare allo sportello della Banca presso cui è appoggiato il Contratto;

ovvero

- lettera a mezzo posta, indirizzata a: Allianz S.p.A., Bancassurance Vita - Corso Italia 23, - 20122 Milano (Italia), contenente gli elementi identificativi del Contratto.

11.2. PRESCRIZIONE

Ai sensi del secondo comma dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dai Contratti di Assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di Assicurazione. Le Imprese di Assicurazione in base alla Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

12. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Al presente Contratto stipulato dalla Società si applica la legge italiana.

13. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

Il presente Contratto stipulato dalla Società ed ogni altro documento ad esso collegato sono redatti in lingua italiana.

14. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, compresi quelli relativi alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa, possono essere presentati alla Società mediante:

- posta cartacea indirizzata a: Allianz S.p.A. - Servizio Clienti – Pronto Allianz - Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia)
- e-mail: reclami@allianz.it
- fax: 02.7216.9145
- attraverso il link presente sull'homepage del sito internet della Società www.allianz.it/reclami.

La Società fornirà risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo o qualora l'esito dello stesso non sia stato ritenuto soddisfacente o in caso di assenza di riscontro da parte della Società nel termine massimo sopracitato, il reclamante potrà rivolgersi a:

IVASS

Via del Quirinale 21, 00187 Roma

Fax: 06.42.133.745 o 06.42.133.353

ivass@pec.ivass.it

corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Società e con copia del relativo riscontro, In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati siano in formato pdf.

Per notizie sullo stato di trattazione dei reclami è possibile contattare IVASS al Numero Verde 800.486.661.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "PER IL CONSUMATORE – Come presentare un reclamo" nonché sul sito della Società (www.allianz.it) attraverso apposito link al sito di IVASS.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- mediazione (L. 9/8/2013, n. 98): 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
- negoziazione assistita (L. 10/11/2014, n. 162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.

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.

15. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

Entro sessanta giorni da ogni ricorrenza annuale del Contratto, la Società si impegna ad inviare al Contraente l'estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura della rivalutazione. Gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo, non derivanti da innovazioni normative, saranno disponibili sul sito internet della Società all'indirizzo www.allianz.it.

Inoltre, nel sito internet di Allianz S.p.A. è attiva all'indirizzo www.allianz.it un'apposita Area Personale a disposizione di ciascun titolare di posizione assicurativa. Per accedere occorre selezionare l'apposito link presente nella home page del sito internet della Società e seguire le istruzioni per registrarsi e ricevere le credenziali identificative rilasciate per l'accesso.

Tramite l'Area Personale il Contraente potrà consultare le proprie coperture attive, la relativa documentazione contrattuale e tenere costantemente sotto controllo lo stato dei pagamenti dei premi.

16. CONFLITTO DI INTERESSI

Nell'ambito della politica di investimento relativa alla Gestione Separata ASSIVITA non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari emessi da società del Gruppo Allianz S.p.A.

Inoltre, la Società ha stipulato accordi di utilità che prevedono, nel caso di investimento in OICR istituiti o gestiti da società del Gruppo Allianz, che, in relazione a tali OICR, nessuna commissione ulteriore rispetto a quella di gestione graverà sulla Gestione Separata ASSIVITA e che venga riconosciuta alla Società una quota delle commissioni di gestione previste dai Regolamenti degli OICR.

Tali utilità saranno attribuite dalla Società alla Gestione Separata ASSIVITA. Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale della Gestione Separata.

La Società, coerentemente al modello organizzativo adottato dal gruppo Allianz S.p.A., ha affidato la gestione patrimoniale delle attività che costituiscono la gestione separata ASSIVITA ad Allianz Global Investors GmbH appartenente al gruppo Allianz SE, avente sede secondaria (succursale) in Italia, via Durini 1, 20122 Milano.

La Compagnia, pur in presenza di un inevitabile conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per gli stessi il miglior risultato possibile indipendentemente da tale conflitto.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata.

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

- misura annua **minima di rivalutazione garantita**;
- **una ipotesi** di tasso di rendimento costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente Progetto, al 4%.

I valori sviluppati in base alla **misura annua minima di rivalutazione garantita** rappresentano le prestazioni certe che **la Società è tenuta a corrispondere** in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

* * * * *

SVILUPPO DELLE PRESTAZIONI E DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN BASE A:

A) MISURA ANNUA MINIMA DI RIVALUTAZIONE GARANTITA

Misura annua minima di rivalutazione garantita: 0,00%
 Premio unico versato: Euro 15.000,00
 Età dell'Assicurato alla decorrenza: 45
 Durata sviluppo progetto: 10 anni
 Caricamento: 1,25%

Anni trascorsi	Importo relativo alla rivalutazione del capitale alla fine dell'anno	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Valore di riscatto totale alla fine dell'anno	Capitale liquidabile in caso di decesso dell'assicurato alla fine dell'anno
1	0,00%	14.812,50	14.516,25	15.405,00
2	0,00%	14.812,50	14.590,31	15.405,00
3	0,00%	14.812,50	14.664,38	15.405,00
4	0,00%	14.812,50	14.738,44	15.405,00
5	0,00%	14.812,50	14.812,50	15.405,00
6	0,00%	14.812,50	14.812,50	15.405,00
7	0,00%	14.812,50	14.812,50	15.405,00
8	0,00%	14.812,50	14.812,50	15.405,00
9	0,00%	14.812,50	14.812,50	15.405,00
10	0,00%	14.812,50	14.812,50	15.108,75

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono espresse in Euro al lordo degli oneri fiscali.

Come si evince dalla tabella, l'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

Tasso di rendimento finanziario:	4%
Premio unico versato:	Euro 15.000,00
Prelievo sul rendimento:	1,10%
Misura annua di rivalutazione:	2,90%
Età dell'Assicurato alla decorrenza:	45
Durata sviluppo progetto:	10 anni
Caricamento:	1,25%Euro

Anni trascorsi	Importo relativo alla rivalutazione del capitale alla fine dell'anno	Capitale Assicurato alla fine dell'anno	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale liquidabile in caso di decesso dell'assicurato alla fine dell'anno
1	417,56	14.812,50	14.516,25	15.405,00
2	417,56	14.812,50	14.590,31	15.405,00
3	417,56	14.812,50	14.664,38	15.405,00
4	417,56	14.812,50	14.738,44	15.405,00
5	417,56	14.812,50	14.812,50	15.405,00
6	417,56	14.812,50	14.812,50	15.405,00
7	417,56	14.812,50	14.812,50	15.405,00
8	417,56	14.812,50	14.812,50	15.405,00
9	417,56	14.812,50	14.812,50	15.405,00
10	417,56	14.812,50	14.812,50	15.108,75

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono espresse in Euro al lordo degli oneri fiscali.

Il presente Contratto è a vita intera, dunque non ha durata prestabilita e termina con il decesso dell'Assicurato; ai fini della presente elaborazione esemplificativa, la prestazione ed il valore di riscatto totale sono sviluppati per una durata di dieci anni.

Si richiama, inoltre, l'attenzione sul fatto che riguardo all'importo relativo alla rivalutazione annua attribuita ad ogni ricorrenza, questo non si consolida con il capitale assicurato ma viene corrisposto al Contraente.

A questo proposito, si sottolinea che l'integrale recupero del premio unico versato potrà avvenire solo dopo un certo numero di anni, variabile a seconda del rendimento che verrà realizzato nel tempo dalla Gestione Separata ASSIVITA e delle scelte operate dal Contraente in termini di ammontare del premio.

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

I rappresentanti legali

Giacomo Campora



Maurizio Binetti



Data ultimo aggiornamento: 29 maggio 2015

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CAPITALE PROTETTO CEDOLA

DISCIPLINA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto è disciplinato:

- dalle Condizioni di Assicurazione, dalla polizza e dalle eventuali appendici alle Condizioni di Assicurazione firmate dalla Società;
- dalle norme di legge, per quanto non espressamente disciplinato.

ART.1 - PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

In base al presente Contratto la Società corrisponde:

- **in caso di decesso dell'Assicurato**, il capitale assicurato, da liquidare ai Beneficiari designati dal Contraente, in qualsiasi epoca avvenga. Tale capitale, si costituisce in funzione dei premi versati – unico e aggiuntivi - al netto di una percentuale di caricamento determinata in funzione del cumulo dei premi complessivamente versati (il premio stesso più eventuali versamenti precedenti), secondo quanto di seguito indicato:

cumulo dei premi (euro)	caricamento
da 0 fino ad Euro 74.999,99	1,25%
da Euro 75.000 fino ad Euro 149.999,99	1,00%
da Euro 150.000 e oltre	0,75%

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato non coincida con uno degli anniversari della data di decorrenza del Contratto, la prestazione è pari al capitale in vigore all'anniversario immediatamente precedente, rivalutata in base all'ultima misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto (o dichiarata dalla Società nel caso in cui il decesso avvenga nel corso della prima annualità) per i mesi interamente trascorsi tra il suddetto anniversario e la data di decesso dell'Assicurato, secondo le modalità indicate nella Clausola di Rivalutazione delle Condizioni di Assicurazione.

Inoltre, in caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'anniversario di cui sopra, l'importo, come sopra calcolato, viene incrementato dei capitali derivanti dagli stessi versamenti, rivalutati in base all'ultima misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto, come definita al punto A della Clausola di Rivalutazione, per i mesi interamente trascorsi da ciascun versamento alla data di decesso dell'Assicurato.

Ai fini del calcolo della rivalutazione, il capitale assicurato tiene conto di eventuali riscatti parziali effettuati tra la ricorrenza annuale immediatamente precedente e la data di decesso.

L'importo sopra definito viene, inoltre, maggiorato nella misura indicata nella tabella qui di seguito riportata in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso:

Età dell'Assicurato (in anni interi) al momento del decesso	Misura percentuale di maggiorazione
da 18 a 39 anni	10%
da 40 a 54 anni	4%
da 55 a 64 anni	2%
da 65 anni in poi	0,2%

L'importo della maggiorazione non può comunque essere superiore ad Euro 50.000,00.

- **ad ogni ricorrenza annuale del Contratto**, l'importo relativo alla rivalutazione annua come di seguito indicato.

Viene calcolata la rivalutazione annua, ottenuta applicando al capitale assicurato in vigore alla ricorrenza annuale precedente la misura annua di rivalutazione che, a sua volta, si determina sottraendo il rendimento trattenuto dalla Società al rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA, come indicato al punto 4. "MODALITÀ DI CALCOLO E DI ASSEGNAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE AGLI UTILI" della Nota Informativa.

Indipendentemente dal rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA, la Società garantisce che la misura annua di rivalutazione non sia inferiore a zero per tutta la durata del Contratto.

In caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente alla ricorrenza annuale precedente, la rivalutazione viene incrementata degli importi ottenuti applicando ai capitali derivanti dagli stessi versamenti, la misura annua di rivalutazione per i mesi interamente trascorsi dalla data di ciascun versamento alla ricorrenza annuale.

Ai fini del calcolo della rivalutazione, il capitale assicurato tiene conto di eventuali riscatti parziali effettuati nel corso dell'anno assicurativo di riferimento.

La rivalutazione, come sopra calcolata, viene diminuita della spesa fissa di Euro 12,00 trattenuta dalla Società; si determina così l'importo relativo alla rivalutazione annua che viene corrisposto, con le modalità di seguito indicate, al Contraente. Tale importo non si consolida con il capitale assicurato che, infatti, rimane costante per l'intera durata contrattuale.

In ogni caso, al fine di non rendere negativo l'importo relativo alla misura annua di rivalutazione, la percentuale di rendimento trattenuto e la spesa fissa di Euro 12,00, potranno essere diminuite fino a raggiungere un valore pari a zero.

Si rimanda all'Art.11 "PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ" per le modalità di liquidazione al Contraente, dell'importo relativo alla rivalutazione annua.

Il Contraente ha, in ogni caso, la facoltà di richiedere espressamente, per iscritto:

- al momento della sottoscrizione della proposta, di non ricevere la corresponsione da parte della Società dell'importo relativo alla rivalutazione annua;
- nel corso della durata del Contratto, di interrompere la corresponsione dell'importo relativo alla rivalutazione annua.

Affinché tale richiesta abbia effetto già nel corso dell'anno a cui l'importo si riferisce, questa deve pervenire alla Società entro e non oltre sessanta giorni prima dell'anniversario della data di decorrenza del Contratto.

La scelta è da considerarsi irrevocabile e, di conseguenza, tale importo viene consolidato annualmente con il capitale in vigore al precedente anniversario della data di decorrenza del Contratto.

Si precisa che la spesa fissa di Euro 12,00 viene trattenuta solo in caso di corresponsione, ad ogni ricorrenza annuale, dell'importo relativo alla rivalutazione annua al Contraente; infatti, non viene trattenuta nel caso di consolidamento dell'importo relativo alla rivalutazione annua al capitale in vigore all'anniversario della data di decorrenza precedente.

Il Contratto ha una durata vitalizia e resta in vigore per l'intera vita dell'Assicurato e si estingue solo in caso di richiesta di recesso e di riscatto totale da parte del Contraente ovvero di decesso dell'Assicurato.

ART.2 - PREMI

Le prestazioni assicurate di cui all'Art.1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" sono garantite previo versamento alla Società, per il tramite dell'Intermediario assicurativo, da parte del Contraente, di un premio unico da corrispondersi in via anticipata ed in un'unica soluzione. L'importo del premio non può risultare inferiore ad Euro 15.000,00.

Trascorso un anno dalla data di decorrenza del Contratto, è possibile effettuare il versamento di premi aggiuntivi, che dovranno essere corrisposti dal Contraente alla Società alla data di sottoscrizione dell'apposito modulo di versamento aggiuntivo.

Il versamento aggiuntivo può essere effettuato a condizione che l'Assicurato non abbia un'età superiore a 90 anni.

L'importo di ciascun premio aggiuntivo non può risultare inferiore ad Euro 5.000,00.

L'importo dei premi complessivamente versati sul Contratto, intendendosi per tali il premio unico ed eventuali premi aggiuntivi, non può essere superiore ad Euro 1.000.000,00.

Non è comunque consentito il versamento di alcun premio aggiuntivo il cui importo determini il superamento del limite massimo annuale di investimento, fissato dalla Società, per la Gestione Separata ASSIVITA.

Ai fini della determinazione del superamento di tale limite, si deve considerare anche la somma di tutti i premi che il Contraente o più Contraenti, a quest'ultimo collegati anche attraverso rapporti partecipativi, hanno versato in altri contratti a prestazioni rivalutabili collegati alla medesima Gestione.

Tale limite annuale è attualmente fissato in due milioni di Euro, ma può essere successivamente modificato dalla Società.

I premi (unico e aggiuntivi) vengono corrisposti tramite procedura di addebito sul conto corrente del Contraente indicato in proposta.

ART.3 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si intende concluso alla data di decorrenza indicata in proposta, a condizione che il Contraente abbia sottoscritto la proposta - unitamente all'Assicurato, se persona diversa - e versato il premio pattuito.

Il presente Contratto può essere stipulato soltanto se l'Assicurato, alla data di decorrenza del Contratto, non abbia un'età inferiore a 18 anni (età anagrafica) e superiore a 90 anni (età assicurativa).

A conferma della conclusione del Contratto, la Società invierà al Contraente il documento di polizza.

L'efficacia del Contratto è subordinata all'espletamento da parte della Società dell'adeguata verifica della clientela ai sensi del D. Lgs. 231/2007. Ove, a rapporto assicurativo già in essere, non fosse possibile effettuare le ulteriori verifiche che si rendessero eventualmente necessarie ai sensi del predetto D.Lgs. 231/2007, il Contratto si intenderà senz'altro risolto, previo espletamento delle procedure di sollecito dell'adeguata verifica e di restituzione dei fondi di cui alla Circ. del MEF prot. DT57889 del 30/07/2013.

Art.4 - CLAUSOLA DI RIPENSAMENTO

Il Contraente può revocare la proposta fino al momento della conclusione del Contratto.

Per l'esercizio della revoca il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società - contenente gli elementi identificativi della proposta - con apposito modulo di richiesta di revoca da consegnare allo sportello della Banca presso cui è stata sottoscritta la proposta, ovvero mediante lettera a mezzo posta indirizzata a: Allianz S.p.A., Bancassurance Vita - Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia).

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società restituisce al Contraente il premio unico eventualmente corrisposto.

Dopo la conclusione del Contratto, il Contraente può esercitare il diritto di recesso entro un termine di trenta giorni.

Per l'esercizio del diritto di recesso il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società - contenente gli elementi identificativi del Contratto - con apposito modulo di richiesta di recesso da consegnare allo sportello della Banca presso cui è stata sottoscritta la proposta ovvero mediante lettera a mezzo posta indirizzata a: Allianz S.p.A., Bancassurance Vita - Corso Italia, 23 - 20122 Milano (Italia).

Gli obblighi assunti dalla Società e dal Contraente cessano dal ricevimento della comunicazione stessa.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società provvede a rimborsare al Contraente il premio da questi corrisposto.

ART.5 - ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

A condizione che sia stato effettuato il versamento del premio, le prestazioni assicurate di cui all'Art.1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" sono operanti dalle ore 24 del giorno indicato in proposta quale data di decorrenza.

ART.6 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente - e dell'Assicurato, se persona diversa - devono essere esatte, complete e veritiere ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

ART.7 - LIMITAZIONI DELLA MISURA DI MAGGIORAZIONE DELLA PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

La misura di maggiorazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato di cui all'Art.1 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" non viene applicata, qualora il decesso dell'Assicurato:

- a) avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del Contratto; inoltre, la misura di maggiorazione non viene applicata sulla quota parte di capitale derivante dal versamento di un premio aggiuntivo, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del premio aggiuntivo stesso;
- b) avvenga entro i primi cinque anni dalla data di decorrenza del Contratto e sia dovuto a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata;
- c) sia causato da:
 - dolo del Contraente o dei Beneficiari;
 - 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;
 - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - suicidio, se avvenuto nei primi due anni dalla data di decorrenza del Contratto.

La limitazione di cui alla lettera a) non viene applicata qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del Contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, 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;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza del Contratto;
- di infortunio - intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso - avvenuto dopo la data di decorrenza del Contratto.

ART.8 - RISCATTO

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza e purchè l'Assicurato sia in vita, il Contraente può chiedere alla Società la liquidazione anticipata del valore di riscatto totale.

Il valore di riscatto totale è pari al capitale assicurato in vigore alla ricorrenza annuale del Contratto immediatamente precedente o coincidente con la data di richiesta di riscatto, eventualmente rivalutato in base all'ultima misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto, come definita al punto A della Clausola di Rivalutazione, per i mesi interamente trascorsi dall'ultima ricorrenza annuale del Contratto alla data di richiesta della liquidazione del valore di riscatto.

Inoltre, in caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente alla ricorrenza di cui sopra, il valore di riscatto, come sopra calcolato, viene incrementato dei capitali derivanti dagli stessi versamenti, rivalutati in base all'ultima misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto, come definita al punto A della Clausola di Rivalutazione, per i mesi interamente trascorsi da ciascun versamento alla data di richiesta di riscatto.

Ai fini del calcolo della rivalutazione, il capitale assicurato tiene conto di eventuali riscatti parziali effettuati tra la ricorrenza annuale immediatamente precedente e la data di richiesta di riscatto.

Il valore di riscatto così determinato viene corrisposto per intero qualora siano trascorsi interamente almeno cinque anni dall'ultimo versamento effettuato; in caso contrario, esso viene ridotto applicando le penali di riscatto, indicate nella seguente tabella, determinate in funzione degli anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio (unico o aggiuntivo) alla data di richiesta di riscatto.

anni interamente trascorsi	penali di riscatto
meno di un anno - applicabile ai soli versamenti aggiuntivi	2,50%
1 anno	2,00%
2 anni	1,50%
3 anni	1,00%
4 anni	0,50%
5 anni e successivi	nessuna penale

A tal fine, nel caso in cui sul Contratto siano stati effettuati versamenti aggiuntivi, le diverse percentuali calcolate con le modalità descritte, in relazione a ciascun versamento, vengono applicate ad una parte del valore come sopra determinato, proporzionale al rapporto tra il versamento stesso ed il cumulo dei premi complessivamente corrisposti.

Per tale conteggio, nel caso siano stati precedentemente effettuati riscatti parziali, occorre considerare i premi opportunamente riproporzionati.

La penale di riscatto prevista nel corso del primo anno è applicabile solo su eventuali premi aggiuntivi.

La liquidazione di tale importo, denominato valore di riscatto totale, determina l'immediato scioglimento del Contratto.

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto è data facoltà al Contraente di chiedere alla Società la liquidazione del valore di riscatto anche in misura parziale, a condizione che sia l'importo riscattato che il capitale residuo risultino non inferiori ad Euro 2.500,00.

In caso di riscatto parziale, il Contratto resta in vigore per il capitale residuo.

Qualora il Contraente abbia effettuato versamenti aggiuntivi, ai fini dell'applicazione delle penali, l'importo del riscatto parziale viene imputato progressivamente ai premi (unico e aggiuntivi) la cui data di decorrenza è la meno recente.

Nei sessanta giorni che precedono l'anniversario della data di decorrenza del Contratto non è possibile richiedere la liquidazione del valore di riscatto parziale.

In ogni caso il valore di riscatto, totale o parziale, viene corrisposto al Contraente al netto delle eventuali imposte previste dalla normativa vigente.

ART.9- CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare la prestazione. Tali atti diventano efficaci solo nel momento in cui la Società ne ha avuto notizia. La Società invia, a conferma dell'avvenuta annotazione di tali atti, apposita appendice di variazione, che diviene parte integrante del Contratto.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso e di riscatto richiedono il preventivo o contestuale assenso scritto del creditore o del vincolatario.

Non è consentito dare in pegno o vincolare la prestazione a favore dell'Intermediario, ai sensi dell'art.48 del Regolamento IVASS (già ISVAP) n. 5 del 16 ottobre 2006, come modificato dal Provvedimento IVASS (già ISVAP) n. 2946 del 6 dicembre 2011, salvo successive modifiche o integrazioni.

ART.10 - BENEFICIARI

Il Contraente designa i Beneficiari al momento della sottoscrizione della proposta e può, in qualsiasi momento, revocare o modificare tale designazione.

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

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

Nei primi due casi le operazioni di riscatto, pegno o vincolo del Contratto richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione dei Beneficiari e le eventuali revoche e modifiche della stessa devono essere comunicate per iscritto alla Società. Revoche e modifiche sono efficaci anche se contenute nel testamento del Contraente, purchè la relativa clausola testamentaria faccia espresso e specifico riferimento alle polizze vita. Equivale a designazione dei Beneficiari la specifica attribuzione delle somme relative a tali polizze fatta nel testamento a favore di determinati soggetti.

Non è consentito designare quale Beneficiario della prestazione assicurativa l'Intermediario, ai sensi dell'art.48 del Regolamento IVASS (già ISVAP) n. 5 del 16 ottobre 2006, come modificato dal Provvedimento IVASS (già ISVAP) n. 2946 del 6 dicembre 2011, salvo successive modifiche o integrazioni.

ART.11 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Per tutti i pagamenti della Società di seguito indicati devono essere preventivamente consegnati alla stessa - a mezzo posta - o allo sportello della Banca presso cui è appoggiato il Contratto, unitamente alla richiesta scritta di liquidazione della prestazione, sottoscritta dall'avente diritto completa delle modalità di pagamento prescelte (bonifico o assegno di traenza), i documenti di seguito indicati.

PER I PAGAMENTI DELL'IMPORTO RELATIVO ALLA RIVALUTAZIONE ANNUALE:

L'importo relativo alla rivalutazione annua viene liquidato al Contraente ad ogni anniversario della data di decorrenza del Contratto, mediante accredito sul conto corrente - indicato in proposta.

È necessario che il Contraente, all'atto della sottoscrizione della proposta, indichi sulla stessa, in riferimento alla liquidazione dell'importo relativo alla rivalutazione annua, le coordinate bancarie complete dove accreditare tale importo.

Le eventuali revoche o modifiche delle indicazioni riguardanti la liquidazione dell'importo relativo alla rivalutazione annua del capitale - affinché abbiano effetto già nel corso dell'anno a cui l'importo si riferisce - devono pervenire alla Società entro e non oltre sessanta giorni prima dell'anniversario della data di decorrenza del Contratto.

Qualora la liquidazione sopra descritta non dovesse pervenire al Contraente per modifiche dei riferimenti di pagamento non comunicate alla Società, questa tiene l'importo a disposizione fino a che il Contraente non avrà provveduto a comunicare per iscritto le nuove coordinate bancarie necessarie per l'accredito.

Tale importo non viene ulteriormente rivalutato nel periodo di giacenza presso la Società.

PER I PAGAMENTI IN CASO DI RISCATTO:

- fotocopia di un valido documento di identità del/i percipiente/i, riportante firma visibile, nonché dei loro codici fiscali;
- qualora l'Assicurato sia persona diversa dal/i percipiente/i, fotocopia di un valido documento di identità dell'Assicurato firmata da quest'ultimo o altro documento equipollente (anche in forma di autocertificazione) allo scopo di attestare l'esistenza in vita del medesimo;
- qualora il/i percipiente/i risultino minorenni o incapaci, decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione in capo al legale rappresentante dei minorenni o incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa.

PER IL PAGAMENTO IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:

- certificato di morte dell'Assicurato in originale, rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata o – in alternativa - atto di notorietà (in originale o in copia autenticata) redatti dinanzi all'Autorità Comunale, Notaio o presso il Tribunale. Su tale atto dovrà essere indicato se il Contraente stesso ha lasciato o meno testamento.
 - In caso di esistenza di testamento dovrà esserne inviata anche copia autenticata (o il relativo verbale di pubblicazione) e l'atto dovrà riportarne gli estremi identificativi, precisando altresì che detto testamento è l'unico da ritenersi valido e non impugnato e indicando quali sono gli unici eredi testamentari, loro dati anagrafici, grado di parentela e capacità di agire.
 - Qualora non esista testamento, l'atto dovrà indicare quali sono gli unici eredi legittimi (compresi eventuali rinunciari), loro dati anagrafici, grado di parentela e capacità di agire.
- fotocopia di un valido documento di identità dei Beneficiari, riportante firma visibile, nonché dei loro codici fiscali;
- qualora i Beneficiari risultino minorenni o incapaci, decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione in capo al legale rappresentante dei minorenni o incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa.

La Società si riserva di chiedere per particolari esigenze istruttorie, ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell'importo spettante.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Per tutti i pagamenti, la Società si riserva inoltre, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di richiedere agli aventi diritto la restituzione dell'originale di polizza di spettanza del Contraente.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione suindicata.

Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti gli interessi legali a favore degli aventi diritto.

Gli interessi sono calcolati a partire dal giorno in cui la Società è entrata in possesso della documentazione completa.

Ogni pagamento viene disposto dalla Società mediante bonifico bancario o invio di assegno per traenza.

ART.12 - DIRITTO PROPRIO DEI BENEFICIARI DESIGNATI

Ai sensi dell'articolo 1920 del Codice Civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti della Società.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

ART. 13 - NON PIGNORABILITA' E NON SEQUESTRABILITA'

Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice Civile, le somme dovute dalla Società in virtù dei contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di legge.

ART.14- TASSE ED IMPOSTE

Le tasse e le imposte relative al Contratto sono a carico del Contraente, dei Beneficiari o degli aventi diritto.

ART.15 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere diritti derivanti dal Contratto.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Il presente Contratto fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla vita, alle quali la Società riconosce una rivalutazione annua del capitale in base alle condizioni di seguito indicate.

A tal fine la Società gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Separata ASSIVITA, attività di importo non inferiore alle riserve matematiche costituite a fronte dei Contratti che prevedono una Clausola di Rivalutazione legata al rendimento della Gestione Separata ASSIVITA.

A - Misura annua di rivalutazione

La Società dichiara, entro il 31 dicembre di ciascun anno, la misura annua di rivalutazione da attribuire al Contratto per l'anno successivo.

Tale misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo il rendimento trattenuto dalla Società al rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA, determinato con i criteri indicati al punto j) del Regolamento della Gestione Separata.

Il rendimento trattenuto dalla Società è pari a 1,10%.

Indipendentemente dal rendimento annuo della Gestione Separata ASSIVITA, la Società garantisce che la misura di rivalutazione non sia inferiore a zero per tutta la durata del contratto.

B - Rivalutazione annuale del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del Contratto viene calcolata la rivalutazione annua del capitale, ottenuta moltiplicando il capitale in vigore al precedente anniversario della data di decorrenza per la misura annua di rivalutazione fissata a norma del punto A.

In caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'anniversario precedente, la rivalutazione viene incrementata degli importi ottenuti applicando ai capitali derivanti dagli stessi versamenti, la misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto, per i mesi interamente trascorsi dalla data di ciascun versamento alla ricorrenza annuale.

Ai fini del calcolo della rivalutazione, il capitale assicurato tiene conto di eventuali riscatti parziali effettuati nel corso dell'anno assicurativo di riferimento.

C - Rivalutazione del capitale in caso di riscatto o di decesso dell'Assicurato

In caso di riscatto o di decesso dell'Assicurato, sempre che la data di richiesta del riscatto ovvero la data del decesso non coincida con uno degli anniversari della data di decorrenza, il capitale in vigore al precedente anniversario della data di decorrenza viene aumentato dell'interesse derivante dalla capitalizzazione del capitale stesso, secondo la misura annua di rivalutazione - di cui al punto A - per i mesi interamente trascorsi tra il suddetto anniversario e la data di richiesta della liquidazione del valore di riscatto ovvero la data del decesso dell'Assicurato.

In caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'anniversario di cui sopra, il suddetto importo viene incrementato dei capitali derivanti dagli stessi versamenti, rivalutati in base alla misura annua di rivalutazione - di cui al citato punto A - per i mesi interamente trascorsi da ciascun versamento alla data di richiesta di riscatto o di decesso dell'Assicurato.

Ai fini del calcolo della rivalutazione, il capitale assicurato tiene conto di eventuali riscatti parziali effettuati tra la ricorrenza annuale immediatamente precedente e la data di decesso dell'Assicurato o di ricezione della richiesta di riscatto.

Data ultimo aggiornamento: 29 maggio 2015

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA ASSIVITA

Allianz S.p.A. ha costituito una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, caratterizzata dai seguenti elementi.

- a) La denominazione della gestione separata è ASSIVITA.
- b) La valuta di denominazione è l'euro.
- c) Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento è annuale e decorre dal 1 ottobre fino al 30 settembre dell'anno successivo.
- d) L'obiettivo della gestione separata è ottimizzare gli investimenti in coerenza con gli impegni contrattuali e conseguire un rendimento annuo tendenzialmente stabile.
Le scelte di investimento sono effettuate sulla base delle previsioni sull'evoluzione dei tassi di interesse, considerando le opportunità di posizionamento sui diversi tratti della curva dei rendimenti e su diverse classi di attività, nonché sulla base dell'analisi dell'affidabilità degli emittenti, sempre nel rispetto degli impegni assunti da Allianz S.p.A. con riferimento ai contratti collegati alla gestione separata.
Le attività in cui vengono investite le risorse sono selezionate in coerenza con le disposizioni previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche.

In particolare:

- i. le risorse della gestione separata sono investite prevalentemente in strumenti finanziari di natura obbligazionaria (titoli obbligazionari e OICR armonizzati di tipo obbligazionario) anche fino al 100% del patrimonio della gestione stessa. I titoli obbligazionari sono selezionati prevalentemente tra quelli emessi da Stati sovrani, organismi internazionali ed emittenti di tipo societario con merito creditizio rientrante nel c.d. "investment grade", secondo le scale di valutazione attribuite da primarie agenzie di rating.
L'investimento in strumenti finanziari di natura azionaria (titoli azionari e OICR armonizzati di tipo azionario) è residuale, fino ad un massimo del 20% del patrimonio della gestione separata.
L'area geografica di riferimento è prevalentemente l'Area Euro.
L'investimento nel comparto immobiliare (diretto o tramite fondi immobiliari) non sarà superiore al 15% del patrimonio della gestione separata e gli investimenti cd. alternativi, in fondi azionari e obbligazionari non armonizzati e in fondi speculativi non saranno complessivamente superiori al 10% del patrimonio della gestione separata.
I depositi bancari rappresentano un investimento residuale non superiore al 10% della gestione.
- ii. I limiti di investimento in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da società del proprio gruppo di appartenenza sono i seguenti:
 - OICR armonizzati istituiti, promossi o gestiti da società del proprio gruppo di appartenenza: fino ad un massimo del 50% del patrimonio della gestione separata;
 - Obbligazioni, azioni ed altri attivi emessi da società del proprio gruppo di appartenenza: fino ad un massimo del 30% del patrimonio della gestione separata.

Per tutelare gli assicurati da possibili situazioni di conflitto di interesse, Allianz S.p.A. pone in essere operazioni infragruppo in coerenza con i principi di sana e prudente gestione, evitando di attuare operazioni che possano produrre effetti negativi per la sua solvibilità o che possano arrecare pregiudizio agli interessi degli assicurati o degli altri aventi diritto a prestazioni assicurative.

- iii. Le risorse della gestione separata possono essere investite in strumenti finanziari derivati con lo scopo di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio.

- e) La gestione separata è aperta a tutte le tipologie di polizze a prestazioni rivalutabili e a tutti i segmenti di clientela.
- f) Il valore delle attività della gestione separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili collegati ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.
- g) Il presente Regolamento può essere modificato a seguito dell'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) Le spese che gravano sulla gestione separata sono unicamente quelle relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.
- i) Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Allianz in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.
- j) Il tasso medio di rendimento della gestione separata relativo al periodo di osservazione, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata alla giacenza media delle attività della gestione stessa. Il risultato finanziario della gestione separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione. Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Allianz S.p.A. in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione separata. Le plusvalenze e le minusvalenze vanno prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della gestione separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto. La giacenza media delle attività della gestione separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della gestione separata. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione separata. I criteri di valutazione impiegati ai fini del calcolo della giacenza media non possono essere modificati, salvo in casi eccezionali. In tale eventualità, il rendiconto riepilogativo della gestione separata è accompagnato da una nota illustrativa che riporta le motivazioni dei cambiamenti nei criteri di valutazione ed il loro impatto economico sul tasso medio di rendimento della gestione separata.
- k) La gestione separata è sottoposta alla verifica da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
- l) Allianz S.p.A., qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi gestionali o di adeguatezza dimensionale della gestione separata, al fine di perseguire l'interesse dei contraenti e nel rispetto dei criteri e del profilo di investimento, potrà procedere alla scissione della gestione separata ASSIVITA o alla fusione della stessa con una o più gestioni separate istituite dalla Società aventi sia analoghe caratteristiche che omogenee politiche di investimento, senza alcun onere o spesa per i contraenti. In tali eventualità, la società invierà ai contraenti delle polizze a prestazioni rivalutabili collegate ai rendimenti realizzati dalla gestione separata ASSIVITA una tempestiva comunicazione e, qualora sia necessario redigere un nuovo Regolamento, copia dello stesso.
- m) Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

Data ultimo aggiornamento: 30 maggio 2014

INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali la Società informa sull'uso degli stessi e sui diritti dei soggetti interessati, ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n.196/2003). La Società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi a tali soggetti.

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

I dati forniti dai soggetti interessati o da altri che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono alla Società informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da Allianz S.p.A., da Società del gruppo Allianz e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che i soggetti interessati hanno richiesto;
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

Per emettere la polizza richiesta e per la sua gestione, nonché per l'erogazione dei servizi ad essa strumentali (es.: finanziamenti) potranno essere utilizzati alcuni dati personali dell'interessato ottenuti mediante accesso ai Sic-Sistemi di informazioni creditizie, archivi che raccolgono informazioni relative a richieste/rapporti di credito con banche e operatori finanziari, senza comunque procedere all'alimentazione di tali archivi. Queste informazioni saranno consultate per verificare le dichiarazioni contrattuali e il grado di rischio creditizio, e saranno conservate presso di noi e potranno essere comunicate solo ed esclusivamente a società del Gruppo Allianz.

Pertanto, la Società chiede ai soggetti interessati di esprimere il consenso per il trattamento dei dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi dagli stessi richiesti, ivi inclusi i dati eventualmente necessari per valutarne l'adeguatezza al loro profilo.

Per i servizi ed i prodotti assicurativi la Società ha necessità di trattare anche dati "sensibili" - strettamente strumentali all'erogazione degli stessi, come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri. Sono considerati sensibili i dati relativi, ad esempio, allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali ed alle convinzioni religiose dei soggetti interessati (art. 4, comma 1, lett. d) del Codice in materia di protezione dei dati personali). Il consenso riguarda, pertanto, anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i dati dei soggetti interessati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

Il consenso riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo ad Allianz S.p.A. – Pronto Allianz – Servizio Clienti, C.so Italia n. 23 - 20122 Milano o al numero verde 800686868.

Senza tali dati la Società non potrebbe fornire ai soggetti interessati i servizi ed i prodotti assicurativi richiesti, in tutto o in parte. Alcuni dati, poi, devono essere comunicati dai soggetti interessati o da terzi per obbligo di legge, come previsto ad esempio dalla disciplina antiriciclaggio.

MODALITÀ D'USO DEI DATI

I dati personali dei soggetti interessati sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli stessi i servizi, i prodotti e le informazioni da loro richieste anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza, nonché di schede e questionari.

La Società informa che sono utilizzate le medesime modalità anche per comunicare, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende del suo stesso gruppo, in Italia ed all'estero.

* Le finalità assicurative richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.

Per taluni servizi, la Società utilizza soggetti di sua fiducia che svolgono, per suo conto, compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Questi soggetti sono diretti collaboratori della Società e svolgono la funzione del "responsabile" o dell' "incaricato" del suo trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del gruppo Allianz o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria; cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, la Società precisa infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati dei soggetti interessati tutti i suoi dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti, nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e i soggetti interessati possono conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo a Allianz S.p.A. – Pronto Allianz – Servizio Clienti, C.so Italia n. 23 - 20122 Milano o al numero verde 800686868 ove potranno conoscere anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il consenso dei soggetti interessati riguarda pertanto anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro, ed è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la redistribuzione del rischio.

La Società informa inoltre che i dati personali dei soggetti interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni poste in essere dai suddetti soggetti, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del nostro Gruppo.

I soggetti interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati. Hanno, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento secondo quanto disposto dall'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali (la cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge; per l'integrazione occorre vantare un interesse; il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo).

Per l'esercizio dei loro diritti i soggetti interessati possono rivolgersi a Allianz S.p.A. – Pronto Allianz – Servizio Clienti, C.so Italia n. 23 - 20122 Milano, numero verde 800686868, fax 02 7216.9145, indirizzo di posta elettronica: privacy@allianz.it (il cui responsabile pro tempore è anche responsabile del trattamento).

Data ultimo aggiornamento: 29 maggio 2015

GLOSSARIO

Appendice – Documento che forma parte integrante del Contratto e che viene emesso, unitamente o in seguito a questo, ai fini dell'efficacia delle modifiche del Contratto.

Assicurato – Il soggetto sulla cui vita è stipulato il Contratto di Assicurazione.

Beneficiario – Persona fisica o giuridica designata in proposta dal Contraente che riceve la prestazione prevista dal Contratto quando si verifica l'evento; per la liquidazione dell'importo relativo alla liquidazione annua, il Beneficiario coincide sempre con il Contraente stesso, mentre, per la prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, non può mai coincidere con l'Assicurato stesso.

Caricamento – Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

Cessione, pegno e vincolo – Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il Contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo nel momento in cui la Società ne ha avuto notizia. La Società invia, a conferma dell'avvenuta annotazione di tali atti, un'appendice che diviene parte integrante del Contratto. In caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso e di riscatto richiedono il preventivo o contestuale assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Composizione della Gestione Separata – Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Condizioni di Assicurazione – Insieme delle clausole che disciplinano il Contratto di Assicurazione.

Conflitto di interesse – Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

Consolidamento – Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal Contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e, quindi, la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal Contratto e, conseguentemente, le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

Contraente – Il soggetto, 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 pagamento del premio. È titolare a tutti gli effetti del Contratto.

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

Costi (o spese) – Oneri a carico del Contraente gravanti sul Contratto.

Costo percentuale medio annuo – Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla Società, il potenziale tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Dati storici – Il risultato ottenuto in termini di rendimenti finanziari realizzati dalla Gestione Separata negli ultimi anni.

Decorrenza – Data in cui il Contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Durata contrattuale – Periodo durante il quale il Contratto è efficace e le prestazioni sono operanti.

Estratto conto annuale – Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del Contratto di Assicurazione che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al Contratto, oltre al tasso di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata e al tasso di rendimento con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti.

Età assicurativa – Età in anni interi determinata trascurando le frazioni d'anno fino a sei mesi ed arrotondando ad un anno intero le frazioni d'anno superiori a sei mesi.

Fascicolo Informativo – L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- Scheda sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento della Gestione Separata;
- Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza;
- Glossario;
- Proposta.

Gestione Separata – Fondo appositamente creato dalla Società 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 deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Ipotesi di rendimento - Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti esemplificativi (sia generici che personalizzati) da parte della Società.

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione. Il 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP.

Liquidazione – Pagamento all'avente diritto della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento Assicurato.

Misura percentuale di maggiorazione – misura percentuale stabilita in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso finalizzata ad incrementare la prestazione assicurativa.

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

OICR – Organismi di investimento collettivo del risparmio in cui sono comprese le società di gestione dei fondi comuni d'investimento e le SICAV.

Polizza – Documento che attesta l'esistenza del Contratto di Assicurazione.

Polizza sulla vita – Contratto di Assicurazione con il quale la Società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data.

Polizza rivalutabile – Contratto di Assicurazione sulla vita in cui il livello delle prestazioni varia in base al rendimento che la Società ottiene investendo il premio in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

Premio – Importo che il Contraente corrisponde alla Società a fronte delle prestazioni previste dal Contratto.

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

Prestazione minima garantita – Valore minimo della prestazione al quale essa non può risultare inferiore.

Progetto esemplificativo (in forma generica e personalizzata) – Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al tasso di rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS e alla misura annua minima di rivalutazione garantita, delle prestazioni assicurate e del valore di riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al Contraente.

Proposta – Documento 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.

Prospetto annuale della composizione della Gestione Separata – Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Recesso – Diritto del Contraente di recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione e farne cessare gli effetti.

Regolamento della Gestione Separata – L'insieme delle norme, riportate nelle Condizioni di Assicurazione, che regolano la Gestione Separata.

Revoca – Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del Contratto.

Riscatto – Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto e di chiedere la liquidazione della prestazione maturata alla data di richiesta del riscatto, al netto dell'eventuale penale prevista dalle Condizioni di Assicurazione.

Riscatto parziale – Facoltà del Contraente di chiedere la liquidazione parziale della prestazione maturata alla data di richiesta del riscatto, al netto dell'eventuale penale prevista dalle Condizioni di Assicurazione.

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

Rivalutazione – Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della Gestione Separata secondo la misura, le modalità e la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilite dalle Condizioni di Assicurazione.

Scheda Sintetica – Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto di Assicurazione, 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 e i costi.

Società - Compagnia (Allianz S.p.A.) autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente stipula il Contratto di Assicurazione.

Data ultimo aggiornamento: 30 maggio 2014

SOTTOSCRIZIONE CONTRATTO: CAPITALE PROTETTO CEDOLA - CODICE TARIFFA - RQKU9IB908-01 - N° PROPOSTA
CONTRAENTE

Cognome e Nome	Sesso	Cod. fiscale	Luogo e data di nascita	Indirizzo
Documento di identità	Numero	Ente, luogo e data rilascio		

Nel caso in cui il contraente sia una persona giuridica e i dati di cui sopra si riferiscono al legale rappresentante

Ragione sociale	Partita IVA	Indirizzo
-----------------	-------------	-----------

ASSICURATO

Cognome e Nome	Sesso	Cod. fiscale	Luogo e data di nascita	Indirizzo
Documento di identità	Numero	Ente, luogo e data rilascio		

BENEFICIARI CASO MORTE:
CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO:

DECORRENZA:

PREMIO UNICO VERSATO (comprensivo di caricamento): Euro

CARICAMENTO (Art.1 "Prestazioni del Contratto" delle Condizioni di Assicurazione): la Società trattiene a titolo di caricamento un costo di _____ Euro sul premio versato.

MEZZI DI PAGAMENTO VINCOLANTI PER LA VALIDITA' DEL CONTRATTO

Non è ammesso l'utilizzo di contanti. Il contratto non sarà concluso, e la Società sarà sollevata da ogni responsabilità che ne deriva, nel caso di utilizzo di un mezzo di pagamento diverso da quello di seguito indicato.

L'importo del premio unico, versato dal Contraente contestualmente alla sottoscrizione della presente proposta, viene corrisposto attraverso il seguente mezzo di pagamento:

Bonifico bancario a favore di Allianz S.p.A: IBAN

Il correntista autorizza la Banca ad addebitare il premio sul proprio conto corrente.

Il Correntista _____

DICHIARAZIONI

Il Contraente dichiara che è stato consegnato a sue mani il presente Fascicolo Informativo (mod. BGB001 ed. 05/2015) redatto secondo le prescrizioni IVASS, contenente, oltre al presente modulo di proposta, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione comprensive della Clausola di Rivalutazione e del Regolamento della Gestione Separata, il Glossario e l'Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza.

Luogo e data _____

Il Contraente _____

Il Contraente dichiara di aver preso atto ed accettare le Condizioni di Assicurazione che costituiscono parte integrante del Contratto e che sono riportate nel Fascicolo Informativo. Il Contraente dichiara altresì di essere stato informato che potrà revocare la presente proposta o recedere dal Contratto nei termini e con le modalità di cui alla Clausola di ripensamento, come disciplinata dall'Art.4 "Clausola di ripensamento" delle Condizioni di Assicurazione. Qualora l'Assicurato sia persona diversa dal Contraente, egli esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art.1919 del Codice Civile.

Luogo e data _____ Il Contraente _____ L'Assicurato (se diverso dal Contraente) _____

Il Contraente dichiara di approvare specificatamente, ai sensi degli artt.1341 e 1342 del Codice Civile, l'Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione statuente le limitazioni della misura di maggiorazione della prestazione in caso di decesso dell'assicurato.

(Luogo e data) _____ (firma del Contraente) _____

Il Contraente dichiara di aver ricevuto dall'addetto dell'Intermediario **prima della sottoscrizione della Proposta:**

- la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti (mod. 7A/1208, predisposto dall'Intermediario);

- il documento contenente - ai sensi dell'art.49 comma 2 lett. a) del Regolamento IVASS (già ISVAP) n. 5 del 16 ottobre 2006 - i dati essenziali degli Intermediari e della loro attività, le informazioni sulle potenziali situazioni di conflitto di interesse e sugli strumenti di tutela dei Contraenti (mod. 7B/1208-D, predisposto dall'Intermediario stesso).

FAC-SIMILE

Luogo e data _____ Il Contraente _____ L'Assicurato (se diverso dal Contraente) _____

[Il Contraente dichiara di voler ricevere la liquidazione dell'importo relativo alla rivalutazione annua mediante accredito sul proprio conto corrente.]
[Il Contraente dichiara di non volersi avvalere della facoltà di ricevere la liquidazione dell'importo relativo alla rivalutazione annua. Tale decisione è da ritenersi irrevocabile e non può più essere modificata.]

(Luogo e data) _____ Il Contraente _____

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA

A. INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

A1. ETÀ _____

B. INFORMAZIONI SULLO STATO OCCUPAZIONALE

B1. QUAL È ATTUALMENTE IL SUO STATO OCCUPAZIONALE?

- | | | | |
|---|-----------------------|---|---------------------|
| A | LAVORATORE DIPENDENTE | B | LAVORATORE AUTONOMO |
| C | PENSIONATO | D | NON OCCUPATO |

C. INFORMAZIONI SULLE PERSONE DA TUTELARE OVVERO PROTEGGERE

C1. LEI HA EVENTUALI SOGGETTI DA TUTELARE OVVERO PROTEGGERE (FAMILIARI O ALTRI SOGGETTI)?

- | | | | |
|---|----|---|----|
| A | SI | B | NO |
|---|----|---|----|

D. INFORMAZIONI SULLA ATTUALE SITUAZIONE ASSICURATIVA

D1. ATTUALMENTE QUALI AREE DI BISOGNO SONO SODDISFATTE DA COPERTURE ASSICURATIVE – PREVIDENZIALI?

- | | | | |
|---|--|---|-----------------------------------|
| A | RISPARMIO/INVESTIMENTO | B | PREVIDENZA/PENSIONE COMPLEMENTARE |
| C | PROTEZIONE ASSICURATIVA DI RISCHIO (MORTE, INVALIDITÀ, MALATTIE GRAVI) | D | NESSUNA COPERTURA ASSICURATIVA |

D2. LE EVENTUALI ATTUALI COPERTURE ASSICURATIVE PREVIDENZIALI COPRONO AL PIÙ IN QUANTO LE ESIGENZE RELATIVE ALLE AREE DI BISOGNO DA LEI SOPRA INDICATE?

- | | | | |
|---|----|---|----|
| A | SI | B | NO |
|---|----|---|----|

E. INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE FINANZIARIA

E1. QUAL È LA SUA DISPONIBILITÀ ALL'INVESTIMENTO?

- | | | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------------|
| A | FINO A 20.000 EURO | <input type="checkbox"/> | UNICA SOLUZIONE | <input type="checkbox"/> | DA RATEIZZARE NEL CORSO DEL CONTRATTO |
| B | OLTRE 20.000 E FINO A 50.000 EURO | <input type="checkbox"/> | UNICA SOLUZIONE | <input type="checkbox"/> | DA RATEIZZARE NEL CORSO DEL CONTRATTO |
| C | OLTRE 50.000 EURO | <input type="checkbox"/> | UNICA SOLUZIONE | <input type="checkbox"/> | DA RATEIZZARE NEL CORSO DEL CONTRATTO |

F. INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE ASSICURATIVE – PREVIDENZIALI

F1. QUALI AREE DI BISOGNO RITIENE IMPORTANTE SODDISFARE CON COPERTURE ASSICURATIVE - PREVIDENZIALI?

- | | |
|---|--|
| A | RISPARMIO/INVESTIMENTO |
| B | PREVIDENZA/PENSIONE COMPLEMENTARE |
| C | PROTEZIONE ASSICURATIVA DI RISCHIO (MORTE, INVALIDITÀ, MALATTIE GRAVI) |

F2. FRA QUANTO TEMPO PENSA DI UTILIZZARE UNA PARTE SIGNIFICATIVA DELL'INVESTIMENTO (ORIZZONTE TEMPORALE MINIMO)?

- | | | | |
|---|-------------------------------|---|------------------------------|
| A | FINO A 2 ANNI | B | OLTRE 2 ANNI E FINO A 6 ANNI |
| C | OLTRE 6 ANNI E FINO A 10 ANNI | D | OLTRE 10 ANNI |

F3. QUALE DEI SEGUENTI IPOTETICI RISULTATI – RISPOSTA A, B, C E D – IN RELAZIONE A SITUAZIONI DI MERCATO PIÙ FAVOREVOLI E MENO FAVOREVOLI, CORRISPONDE MAGGIORMENTE ALLA SUA MASSIMA PROPENSIONE AL RISCHIO IN RELAZIONE ALL'ORIZZONTE TEMPORALE SOPRAINDICATO?

- | | | | |
|---|---------------|---|-----------------------|
| A | RISCHIO BASSO | B | RISCHIO MEDIO – BASSO |
| C | RISCHIO MEDIO | D | RISCHIO ALTO |

LE INFORMAZIONI CONTENUTE NEL PRESENTE QUESTIONARIO HANNO CONSENTITO LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLA PROPOSTA ASSICURATIVA ALLE ESIGENZE DEL CONTRAENTE.

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO IN CASO DI OFFERTA ASSICURATIVA ADEGUATA

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto alle domande del "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza" secondo quanto sopra riportato.

Luogo e data _____

Il Contraente _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO IN CASO DI POSSIBILE OFFERTA ASSICURATIVA NON ADEGUATA

Il sottoscritto Intermediario dichiara di aver informato il Contraente dei principali motivi sotto riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative/finanziarie.

Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto. Motivazioni:

Punto A) - Informazioni anagrafiche

- La tipologia di prodotto selezionato non è compatibile con l'età riportata al punto A1 del Questionario

Punto C) - Informazioni sulle persone da tutelare ovvero proteggere

- La tipologia di prodotto selezionato non corrisponde alle esigenze di tutela da Lei espresse al punto C1 del Questionario

Punto D) - Informazioni sulla attuale situazione assicurativa

- La sottoscrizione del prodotto selezionato comporta un eccesso di coperture assicurative - previdenziali relative all'area di bisogno che, secondo quanto espresso al punto D del Questionario, risulta già pienamente soddisfatta

Punto E) - Informazioni sulla situazione finanziaria

- La disponibilità all'investimento da Lei indicata al punto E1 del Questionario non risulta compatibile con l'impegno contrattuale previsto con la sottoscrizione del prodotto selezionato

Punto F) - Informazioni sulle aspettative assicurative – previdenziali

- Il prodotto da Lei selezionato non rientra tra le coperture assicurative - previdenziali relative all'area di bisogno da Lei indicata al punto F1 del Questionario

Punto F) - Informazioni sulle aspettative assicurative – previdenziali

- L'orizzonte temporale del prodotto o del/i fondo/i selezionato/i non corrisponde all'orizzonte temporale da Lei indicato al punto F2 del Questionario

L'Intermediario _____

Luogo e data _____

FAC-SIMILE

Il Contraente _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto Contraente dichiara di non voler rispondere alle domande riportate nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza" o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò impedisce la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle proprie esigenze assicurative/finanziarie.

Luogo e data _____

Il Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati personali

Gli interessati (Contraente e Assicurato, se persona diversa), preso atto dell'informativa di cui all'art.13 del codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) - contenuta nel presente Fascicolo Informativo - acconsentono al trattamento dei loro dati personali per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

Luogo e data _____ Il Contraente _____ L'Assicurato (se diverso dal Contraente) _____

Generalità dell'acquirente che ha effettuato la rilevazione dei dati del Contraente ai sensi del D. Lgs. 231 del 21 novembre 2007.

Nome e Cognome (stampatello) _____

Firma _____

Data ultimo aggiornamento: 29 maggio 2015

Data ultimo aggiornamento: 29 maggio 2015
Codice modello: BGB001
Edizione: 05/2015

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Irneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, P. IVA, Reg. imprese Trieste n. 05032630963 - Cap. sociale euro 403.000.000,00 i.v.
Iscritta Albo imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo
gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco - Codice 01