



UNIPOLSAI RISPARMIO BONUS

Assicurazione di capitale differito, con rivalutazione annua del capitale con bonus, a premio annuo costante, con controassicurazione e con coefficiente garantito di rendita vitalizia controassicurata a scadenza (Tariffa U60008)

SET INFORMATIVO U60008-10/2022.1 composto da:

- KID (Documento contenente le Informazioni Chiave) – corredato dei Documenti contenenti le informazioni specifiche su ciascuna opzione di investimento sottostante
D60008-10/2022.1

- DIP AGGIUNTIVO IBIP (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi)
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive di Glossario (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)
- Facsimile del modulo di Proposta

mod. U60008 ed. 10/2022

Scopo

Il presente documento contiene informazioni chiave relative a questo prodotto d'investimento. Non si tratta di un documento promozionale. Le informazioni, prescritte per legge, hanno lo scopo di aiutarvi a capire le caratteristiche, i rischi, i costi, i guadagni e le perdite potenziali di questo prodotto e di aiutarvi a fare un raffronto con altri prodotti d'investimento.

Prodotto

UNIPOLSAI RISPARMIO BONUS (Tariffa U60008), emesso da UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito "Società").

Sito internet: www.unipolsai.it. Per ulteriori informazioni chiamare il numero: 800.551.144.

Per questo documento la Società è soggetta alla vigilanza di CONSOB.

Data di realizzazione del documento: 24/10/2022 (ultimo aggiornamento)

Cos'è questo prodotto?

Tipo. Assicurazione sulla vita di capitale differito, con rivalutazione annua del capitale con bonus, a premio annuo costante, con controassicurazione e con coefficiente garantito di rendita vitalizia controassicurata a scadenza.

Obiettivi. L'obiettivo, realizzabile tramite un piano di versamenti annui, è la rivalutazione del capitale assicurato iniziale - già comprensivo di un rendimento minimo garantito dello 0,00% annuo composto (tasso tecnico) - in funzione del rendimento della Gestione separata Valore UnipolSai. La Gestione separata, denominata in Euro, è una speciale forma di gestione degli investimenti - separata da quella delle altre attività della Società e disciplinata da un apposito Regolamento - che privilegia la stabilità dei risultati rispetto alla massimizzazione della redditività corrente, contenendo i rischi finanziari. Il rendimento è calcolato con riferimento al valore di iscrizione degli attivi nella Gestione separata, contabilizzando le plusvalenze e minusvalenze solo al momento del realizzo. La misura di rivalutazione annua non può essere negativa ed è pari al rendimento realizzato dalla Gestione separata, al netto del rendimento trattenuto dalla Società e scontato del tasso tecnico.

Investitori al dettaglio a cui si intende commercializzare il prodotto. Il prodotto si rivolge sia a persone fisiche che a soggetti giuridici diversi dalle persone fisiche con esperienza e conoscenza teorica dei mercati finanziari e dei prodotti assicurativi di investimento anche non elevata, con tolleranza al rischio bassa (o superiore), aventi un obiettivo di risparmio/investimento su un orizzonte temporale medio (o superiore).

Prestazioni assicurative e costi. La Società paga ai Beneficiari designati:

a) alla scadenza contrattuale, se l'Assicurato è in vita, il capitale assicurato rivalutato, maggiorato del 15% (Bonus) a condizione che siano stati pagati tutti i premi pattuiti;

b) al decesso dell'Assicurato, se si verifica prima della scadenza, un importo pari al premio annuo - al netto dei costi fissi - rivalutato in misura proporzionale all'accrescimento da rivalutazione del capitale assicurato, all'anniversario della data di decorrenza del contratto immediatamente precedente o coincidente con la data di decesso, e moltiplicato per il numero, comprese le eventuali frazioni, dei premi annui pagati (controassicurazione).

Il valore di tali prestazioni è riportato nella sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?".

Inoltre, il capitale di cui alla precedente lettera a) può essere convertito in una rendita immediata vitalizia rivalutabile con controassicurazione, mediante applicazione del coefficiente prestabilito alla stipula, comprensivo di un rendimento minimo garantito pari allo 0,00% annuo composto.

Ipotizzando di versare, per un Assicurato di 45 anni di età assicurativa alla decorrenza, un premio annuo di € 1.000,00 per il periodo di detenzione raccomandato (pari alla durata del contratto ipotizzata in 10 anni), il premio assicurativo è mediamente pari a € 15,72 all'anno (1,57% del premio annuo). In questa ipotesi il rendimento alla fine del periodo di detenzione raccomandato è ridotto di circa 0,13 punti percentuali per l'incidenza dei costi inclusi nel premio assicurativo. Il premio assicurativo non concorre alla formazione del capitale assicurato alla scadenza in quanto destinato a coprire il rischio demografico.

L'importo mediamente investito in ciascun anno è pari a € 959,04 per € 1.000,00 di premio annuo.

La durata del contratto può variare da un minimo di 10 anni ad un massimo di 30 anni, rispettando comunque i vincoli sull'età assicurativa massima dell'Assicurato a scadenza, indicati nel DIP Aggiuntivo IBIP.

La Società non può estinguere unilateralmente il contratto che si risolve automaticamente alla scadenza o, prima di questa, nel caso di premorienza dell'Assicurato, fermo il pagamento di tre annualità di premio.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Indicatore di Rischio



L'indicatore di rischio presuppone che il prodotto sia mantenuto per il periodo di detenzione raccomandato pari a 10 anni. Non è possibile disinvestire prima che siano trascorsi 3 anni dalla decorrenza.

L'indicatore sintetico di rischio è un'indicazione orientativa del livello di rischio di questo prodotto rispetto ad altri prodotti. Esso esprime la probabilità che il prodotto subisca perdite monetarie a causa di movimenti sul mercato o a causa della nostra incapacità di pagare quanto dovuto. Abbiamo classificato questo prodotto al livello 1 su 7, che corrisponde alla classe di rischio "più bassa". Ciò significa che le perdite potenziali dovute alla performance futura del prodotto sono classificate nel livello "molto basso" e che è

"molto improbabile" che le cattive condizioni di mercato influenzino la capacità della Società di pagarvi quanto dovuto. Alla scadenza del contratto si ha diritto al pagamento del 100% del capitale assicurato iniziale, maggiorato del Bonus a condizione che siano stati pagati tutti i premi pattuiti. In caso di decesso si ha diritto al pagamento del 100% della controassicurazione. Qualsiasi importo superiore a quello indicato e qualsiasi rendimento aggiuntivo dipendono dalla performance futura del mercato e sono incerti. Se la Società non è in grado di pagare quanto dovuto, potreste perdere il vostro intero investimento.

Scenari di Performance

Le evoluzioni future dei mercati non sono prevedibili con precisione. Gli scenari presentati sono esclusivamente indicativi di alcuni dei possibili risultati, sulla base delle più recenti performance. Le performance effettive possono risultare inferiori.

Investimento € 1.000,00 Premio assicurativo € 15,72 Periodo di detenzione raccomandato: 10 anni		1 anno	5 anni	10 anni
Scenari di sopravvivenza				
Scenario di stress	Possibile rimborso al netto dei costi	-	€ 4.228,26	€ 10.768,29
	Rendimento medio per ciascun anno	-	-5,54%	1,34%
Scenario sfavorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	-	€ 4.233,66	€ 10.820,97
	Rendimento medio per ciascun anno	-	-5,50%	1,43%
Scenario moderato	Possibile rimborso al netto dei costi	-	€ 4.249,76	€ 11.014,94
	Rendimento medio per ciascun anno	-	-5,37%	1,75%
Scenario favorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	-	€ 4.266,78	€ 11.193,69
	Rendimento medio per ciascun anno	-	-5,24%	2,04%
Importo investito cumulato		€ 959,04	€ 4.795,20	€ 9.590,40
Scenario di morte				
Decesso dell'Assicurato	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 1.000,95	€ 5.145,27	€ 11.086,99
Premio assicurativo cumulato		€ 15,72	€ 78,62	€ 157,24

Questa tabella mostra gli importi dei possibili rimborsi nel periodo di detenzione raccomandato, in scenari diversi, ipotizzando un investimento di € 1.000,00 all'anno, in relazione a un Assicurato di 45 anni. Gli scenari presentati mostrano la possibile performance dell'investimento. Possono essere confrontati con gli scenari di altri prodotti. Gli scenari presentati sono una stima della performance futura sulla base di prove relative alle variazioni passate del valore di questo investimento e non sono un indicatore esatto. Gli importi dei rimborsi varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui è mantenuto l'investimento. Lo scenario di stress indica quale potrebbe essere l'importo rimborsato in circostanze di mercato estreme e non tiene conto della situazione in cui la Società non sia in grado di pagare. Le cifre riportate comprendono tutti i costi del prodotto in quanto tale, inclusi i costi retrocessi all'Intermediario dalla Società, ma non tengono conto della situazione fiscale personale, che può incidere anch'essa sull'importo del rimborso.

Cosa accade se la Società non è in grado di corrispondere quanto dovuto?

In caso di insolvenza della Società è possibile subire una perdita considerato che le prestazioni non sono garantite da soggetti terzi pubblici o privati. Il credito derivante dal contratto è comunque privilegiato rispetto a quelli vantati da altre tipologie di creditori.

Quali sono i costi?

Andamento dei costi nel tempo

La diminuzione del rendimento (Reduction in Yield - RIY) esprime l'impatto dei costi totali sostenuti sul possibile rendimento dell'investimento. I costi totali tengono conto dei costi una tantum e correnti. Gli importi qui riportati corrispondono ai costi cumulativi del prodotto in 3 periodi di detenzione differenti e comprendono le potenziali penali per uscita anticipata. Questi importi si basano sull'ipotesi che siano investiti € 1.000,00 all'anno, in relazione a un Assicurato di 45 anni. Gli importi sono stimati in base allo Scenario moderato e potrebbero cambiare in futuro. La persona che vende questo prodotto o fornisce consulenza riguardo ad esso potrebbe addebitare altri costi, nel qual caso deve fornire informazioni su tali costi e illustrare l'impatto di tutti i costi sull'investimento nel corso del tempo.

Investimento € 1.000,00 Periodo di detenzione raccomandato: 10 anni		1 anno	5 anni	10 anni
Scenari in caso di disinvestimento dopo:				
Costi totali		-	€ 717,41	€ 1.287,34
Impatto sul rendimento (RIY) per anno		-	5,15%	1,98%

Composizione dei costi

La seguente tabella presenta l'impatto, per ciascun anno, dei differenti tipi di costi sul possibile rendimento dell'investimento alla fine del periodo di detenzione raccomandato e il significato delle differenti categorie di costi.

Questa tabella presenta l'impatto sul rendimento per anno

Costi una tantum	Costi di ingresso	0,00%	Impatto dei costi da sostenere al momento della sottoscrizione dell'investimento. Questo importo comprende i costi di distribuzione del prodotto.
	Costi di uscita	0,00%	Impatto dei costi di uscita dall'investimento alla scadenza.
Costi correnti	Costi di transazione del portafoglio	0,00%	Impatto dei costi di acquisto e vendita degli investimenti sottostanti il prodotto.
	Altri costi correnti	1,98%	Impatto dei costi trattenuti ogni anno per gestire gli investimenti.

Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?

Periodo di detenzione raccomandato: 10 anni

Periodo di detenzione minimo richiesto: 3 anni

Il periodo di detenzione raccomandato esprime un'indicazione sul periodo di tempo minimo entro cui i costi sostenuti per l'investimento potrebbero essere recuperati, tenuto anche conto del periodo in cui sono presenti penali in caso di eventuale uscita anticipata.

Il periodo di detenzione minimo richiesto è determinato considerando il termine oltre il quale è esercitabile il riscatto.

L'uscita anticipata ha un impatto negativo sulla performance del prodotto ma non ha impatti sulla protezione dalla performance futura del mercato.

È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo che siano trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto e che siano state versate almeno tre annualità di premio. Se il Contraente interrompe il pagamento dei premi prima di aver versato tre annualità di premio, perde quanto già versato e il contratto si risolve. La penale applicata nel calcolo del valore di riscatto è funzione della durata residua rispetto alla durata del contratto e deriva dalla differenza fra il tasso di sconto complessivamente applicato (1,50% annuo composto) e il tasso tecnico (0,00% annuo composto).

L'impatto di tali costi è compreso nei valori della sezione "Quali sono i costi?".

Come presentare reclami?

Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o il comportamento della Società o dell'Agente (e relativi dipendenti e collaboratori) sono inoltrati alla Società tramite: (i) e-mail: reclami@unipolsai.it; (ii) fax: 02 51815353; (iii) posta: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti - Via della Unione Europea, 3/b - 20097 San Donato Milanese (MI); oppure (iv) modulo reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it. I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.

È possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente se riguarda il suo comportamento. I reclami relativi al comportamento degli Intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker/Mediatore o Banche) nonché degli Intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario.

Per ulteriori informazioni si rimanda alla sezione reclami del sito internet www.unipolsai.it.

Altre informazioni rilevanti

Il presente documento fornisce un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi del prodotto e deve essere letto congiuntamente al Set informativo, di cui è parte integrante, reso disponibile per obbligo giuridico e reperibile sul sito www.unipolsai.it.

Assicurazione di capitale differito, con rivalutazione annua del capitale con bonus, a premio annuo costante, con controassicurazione e con coefficiente garantito di rendita vitalizia controassicurata a scadenza

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti di investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: UNIPOLSAI RISPARMIO BONUS (Tariffa U60008)
Contratto rivalutabile (Ramo Assicurativo I)



Il presente DIP è stato realizzato in data 24/10/2022 ed è l'ultimo aggiornamento pubblicato disponibile

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A. (di seguito "Società"), Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046, Sede Legale Via Stalingrado, 45; CAP 40128; Bologna (Italia); tel. +39 051.5077111; fax 051.7096584, siti internet: www.unipolsai.com – www.unipolsai.it; e-mail: assistenza@unipolsai.it; PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it. La Società è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984; numero di Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione presso l'IVASS: Sez. I n. 1.00006.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2021, il patrimonio netto della Società è pari ad € 6.561,9 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.882,6 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria della Società (SFCR), disponibile sul sito www.unipolsai.com, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2021, è pari ad € 2.982,8 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.342,3 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 9.720,1 milioni e ad € 9.442,7 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2021, pari a 3,26 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la Società è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Le prestazioni previste dall'assicurazione sono rivalutabili, collegate al risultato della Gestione separata "Valore UnipolSai", che costituisce l'unica attività finanziaria sottostante.

Il regolamento della Gestione separata è disponibile sul sito www.unipolsai.it.

Prestazioni principali

- ✓ **Prestazioni in caso di vita** Alla scadenza del contratto, se l'Assicurato è in vita, la Società paga ai Beneficiari designati il capitale assicurato aumentato di una percentuale (Bonus) del 15%. Il capitale assicurato si accresce per effetto delle rivalutazioni annualmente riconosciute e consolidate, come descritto alla sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?".
- ✓ **Prestazioni in caso di decesso** Al decesso dell'Assicurato, se si verifica prima della scadenza contrattuale, la Società paga ai Beneficiari designati un importo pari al premio annuo - al netto dei costi fissi - rivalutato in misura proporzionale all'accrescimento da rivalutazione del capitale assicurato e moltiplicato per il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni.

È facoltà della Società offrire al Contraente l'opportunità di effettuare l'adeguamento volontario (A.V.) del contratto agli anniversari della data di decorrenza, mediante adesione ad un'assicurazione A.V. nella stessa forma tariffaria, aumentando l'importo complessivo delle prestazioni e del premio annuo dovuto per la durata residua del contratto stesso.

Opzioni contrattuali

Opzione di conversione in rendita Almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto il Contraente può richiedere per iscritto di esercitare l'Opzione di conversione del capitale maturato a scadenza al netto delle imposte, in rendita immediata vitalizia rivalutabile con controassicurazione, mediante applicazione di coefficienti garantiti, prefissati alla sottoscrizione del contratto. Le prestazioni previste in fase di erogazione della rendita sono le seguenti:

Prestazioni in caso di vita La Società paga ai Beneficiari designati una rendita annua vitalizia immediata, in rate posticipate (annuali, semestrali o mensili) finché l'Assicurato è in vita.

Prestazioni al decesso: La Società paga ai Beneficiari designati un capitale pari alla differenza – se positiva – fra i seguenti due importi:

- il capitale convertito;
- la rata di rendita iniziale moltiplicata per il numero delle rate già scadute.

La prestazione in caso di vita si accresce per effetto delle rivalutazioni annualmente riconosciute e consolidate, come descritto alla sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?".

L'opzione è esercitabile a condizione che l'Assicurato abbia a scadenza un'età assicurativa uguale o superiore a 50 anni.

L'età assicurativa è calcolata in anni interi, arrotondata per eccesso se la frazione di anno supera 6 mesi oppure per difetto in caso contrario.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 4 delle Condizioni di Assicurazione.

Il rischio di morte è coperto, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, qualunque sia la causa e fatto salvo quanto indicato nella rubrica "Ci sono limiti di copertura?".



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

L'assicurazione non prevede le seguenti prestazioni:

- ✗ prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un Fondo interno detenuto dalla Società oppure al valore delle quote di uno o più OICR (unit-linked);
- ✗ prestazioni direttamente collegate ad un indice azionario o ad altro valore di riferimento (index-linked);
- ✗ prestazioni collegate ad operazioni di capitalizzazione;
- ✗ prestazioni in caso d'invalidità;
- ✗ prestazioni in casi di malattia grave/perdita di autosufficienza/inabilità di lunga durata.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni

È escluso dalla garanzia il decesso causato da dolo del Contraente o dei Beneficiari.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Denuncia

Per ogni tipologia di liquidazione deve essere presentata alla Società la richiesta di liquidazione compilata e sottoscritta da ciascun avente diritto, redatta su carta semplice oppure sull'apposito modulo predisposto dalla Società, disponibile presso gli Intermediari incaricati.

Nella richiesta di liquidazione devono essere indicati tutti i dati identificativi dell'avente diritto e deve essere allegata tutta la documentazione, specificata nel modulo stesso, con l'eccezione di quella già prodotta e ancora in corso di validità.

La richiesta di liquidazione deve essere fornita alla Società tramite il competente Intermediario incaricato oppure inviata mediante raccomandata direttamente a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Direzione Vita
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

specificando gli elementi identificativi del contratto.

Cosa fare in caso di evento?

Si rinvia all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione in cui è riportato l'elenco dei documenti per ciascuna tipologia di liquidazione prevista dal contratto.

Prescrizione

I diritti derivanti dal presente contratto – ad eccezione del diritto alle rate di premio – si prescrivono in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 del Codice Civile).

La normativa vigente prevede che gli importi dovuti dalla Società che non siano reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto, se non adeguatamente sospeso o interrotto, siano devoluti ad un apposito Fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (L. 266/2005 e successive modificazioni ed integrazioni).

Erogazione della prestazione

I pagamenti vengono effettuati entro 30 giorni dalla data in cui è sorto il relativo obbligo, purché a tale data - definita in relazione all'evento che causa il pagamento - sia stata ricevuta tutta la documentazione necessaria, finalizzata a verificare l'esistenza dell'obbligo stesso, individuare gli aventi diritto e adempiere gli obblighi di natura fiscale oppure derivanti dalla normativa; altrimenti, la Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione completa.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Fermo che l'inesatta indicazione dei dati anagrafici dell'Assicurato comporta la rettifica delle somme dovute dalla Società in base ai dati reali, si evidenzia che le dichiarazioni rese dal Contraente e

dall'Assicurato debbono essere veritiere, esatte e complete per evitare il rischio di successive, legittime contestazioni da parte della Società che potrebbero anche pregiudicare il diritto al pagamento delle prestazioni.

Il contratto viene emesso sulla base della dichiarazione di domicilio abituale o indirizzo della sede legale rilasciata dal Contraente in occasione della sottoscrizione della Proposta o della Proposta di Polizza.

Il Contraente è tenuto a comunicare tempestivamente e per iscritto alla Società, anche attraverso l'intermediario incaricato, l'eventuale variazione, intervenuta nel corso del contratto, del domicilio abituale o della sede legale verso uno Stato diverso dall'Italia, precisandone la data.

Per approfondimenti si rinvia all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il presente contratto prevede il pagamento alla Società di un premio annuo anticipato di importo costante corrisposto dal Contraente ad ogni anniversario della decorrenza del contratto ma comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

L'importo del premio annuo, che non può essere inferiore a €1.000,00, dipende dall'ammontare del capitale assicurato, dalla durata del contratto e dall'età assicurativa dell'Assicurato.

Il pagamento del premio annuo può essere anche frazionato in rate semestrali, trimestrali, bimestrali o mensili, previa maggiorazione del suo importo; nella tabella seguente sono indicati gli importi minimi dell'eventuale rata di premio e la misura della relativa maggiorazione:

Frazionamento	Importo minimo di rata	Maggiorazione del premio annuo, se corrisposto con frazionamento:
Semestrale	€ 500,00	1,00%
Quadrimestrale	€ 400,00	1,25%
Trimestrale	€ 300,00	1,50%
Bimestrale	€ 200,00	1,75%
Mensile	€ 90,00	2,00%

Fermo restando che le parti possono contrattualmente stabilire modalità specifiche per il pagamento del premio, ogni versamento deve essere intestato o girato alla Società oppure al competente intermediario incaricato, purché espressamente in tale sua qualità, e deve essere corrisposto, a scelta del Contraente, con una delle seguenti modalità:

Premio

- assegno bancario, postale o circolare non trasferibile;
- bonifico SCT (Sepa Credit Transfer) su conto corrente bancario o postale, altri mezzi di pagamento bancario o postale oppure, ove previsti, sistemi di pagamento elettronico. In tali casi il giorno di pagamento del premio coincide con la data di valuta del relativo accredito riconosciuta alla Società o all'intermediario incaricato.

In ogni caso il primo versamento deve essere effettuato tramite una modalità di pagamento diversa da Addebito diretto SDD.

In caso di frazionamento mensile del premio annuo, qualora il Contraente abbia richiesto, alla sottoscrizione del contratto, che il pagamento venga effettuato tramite Addebito diretto SDD, le prime tre rate mensili dovranno essere corrisposte in via anticipata in unica soluzione tramite una modalità di pagamento diversa da Addebito SDD.

Il pagamento di un premio di importo superiore a € 500.000,00 deve essere effettuato esclusivamente tramite bonifico SCT sul conto corrente che sarà appositamente indicato dalla Società.

Per i contratti distribuiti attraverso gli sportelli bancari, il premio deve essere corrisposto tramite bonifico SCT (Sepa Credit Transfer) su conto corrente intestato alla Società oppure tramite Addebito diretto SDD. Il Contraente deve incaricare la Banca di provvedere al pagamento del premio con addebito dell'importo sul proprio conto corrente.

L'intermediario incaricato ha il divieto di ricevere denaro contante a titolo di pagamento del premio.

Rimborso

È previsto il rimborso del premio in caso di revoca della Proposta e in caso di recesso dal contratto, in questo ultimo caso, diminuito delle eventuali imposte, della parte di premio di rischio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e dei costi di emissione. Per maggiori informazioni vedi la rubrica "Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?".

Sconti

Il contratto non prevede l'applicazione di sconti di premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza dello stesso.

La durata contrattuale è compresa fra 10 e 30 anni, rispettando comunque il vincolo di una età assicurativa massima dell'Assicurato a scadenza di 85 anni.

Il contratto è concluso nel giorno in cui la Polizza, firmata dalla Società, viene sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato, oppure, il Contraente, a seguito della sottoscrizione della Proposta, riceve dalla Società la Polizza debitamente firmata o altra comunicazione scritta attestante l'assenso della Società stessa.

L'assicurazione entra in vigore alle ore 24 della data di decorrenza indicata in Polizza purché il contratto sia già concluso e sia stata pagata la prima rata di premio. Nel caso in cui la conclusione del contratto e/o il versamento della prima rata di premio siano avvenuti successivamente alla decorrenza, l'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno del versamento o del giorno, se successivo, di conclusione del contratto.

Per i contratti distribuiti attraverso gli sportelli bancari, la sottoscrizione deve avvenire esclusivamente mediante Proposta di Polizza e il contratto si intende concluso ed entra in vigore alle ore 24 della data di decorrenza ivi indicata, a condizione che venga pagato il primo premio.

Il contratto cessa alla data di scadenza e negli altri casi indicati nelle Condizioni di Assicurazione.

Sospensione

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, comporta - a partire dalle ore 24 di quest'ultima data - le seguenti conseguenze:

- se il Contraente ha versato almeno tre premi annui, la garanzia del Bonus resta sospesa ferma la possibilità di riattivarla come precisato alla rubrica "Riscatto e riduzione"; in caso contrario cessa definitivamente come indicato alla sezione "Risoluzione" della rubrica "Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?". Durante il periodo di sospensione le garanzie della Prestazione principale, diverse dal Bonus, restano in vigore con prestazioni ridotte.
- se, invece, il Contraente ha versato meno di tre premi annui, tutte le garanzie restano sospese e, se non vengono riattivate come precisato alla rubrica "Riscatto e riduzione", il contratto si risolve come indicato alla sezione "Risoluzione" della rubrica "Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?".



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

Prima della conclusione del contratto, il proponente può revocare la Proposta già sottoscritta, dandone comunicazione mediante raccomandata A. R. inviata direttamente alla Società:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Direzione Vita
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

Revoca

contenente gli elementi identificativi della Proposta sottoscritta.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca, la Società provvede al rimborso dell'intero ammontare del premio eventualmente già versato.

Per i contratti distribuiti attraverso gli sportelli bancari, non è prevista una Proposta revocabile in quanto il contratto è concluso mediante la sottoscrizione della Proposta di Polizza, a condizione che venga pagato il primo premio.

Recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso dandone comunicazione mediante raccomandata A. R. inviata direttamente alla Società, all'indirizzo sopra riportato, contenente gli elementi identificativi del contratto.

Il recesso libera le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione di recesso, quale risulta dal timbro postale della raccomandata.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio eventualmente corrisposto, al netto di eventuali imposte, della parte di premio di rischio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e dei costi di emissione indicati all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

Risoluzione

Qualora il Contraente non abbia ancora versato le prime tre annualità di premio, il mancato pagamento anche di una sola rata di premio comporta, in assenza di riattivazione, la risoluzione del contratto ed i premi già pagati restano acquisiti dalla Società, come previsto alla rubrica "Quando comincia la copertura e quando finisce?".



Sono previsti riscatti e riduzioni? ☒ SI ☐ NO

Valori di riscatto e riduzione

Purché siano trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto e a condizione che siano state versate almeno tre annualità di premio, il Contraente può chiedere alla Società il pagamento del valore di riscatto.

Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto, più avanti definito, in vigore alla data del

riscatto, per il periodo di tempo che intercorre tra la data del riscatto e quella della scadenza del contratto. Il tasso annuo di sconto è pari all'1,00%.

La data del riscatto è la data di ricevimento da parte della Società della richiesta completa della documentazione necessaria (data di riscatto).

Se il valore di riscatto eccede l'importo liquidabile in caso di morte alla data di riscatto, la Società corrisponde immediatamente un ammontare pari a quest'ultimo importo; l'eccedenza viene invece corrisposta alla scadenza del contratto, purché l'Assicurato sia in vita, rivalutata annualmente con la stessa modalità con cui viene rivalutato il capitale ridotto.

Non sono concessi riscatti parziali.

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

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 16 delle Condizioni di Assicurazione.

Versati i primi tre premi annui, il Contraente ha facoltà di sospendere il pagamento dei premi relativi alla Prestazione principale, mantenendo il diritto alle prestazioni ridotte (capitale ridotto).

Il capitale ridotto si ottiene scontando il capitale assicurato iniziale - moltiplicato per il rapporto fra il numero, con eventuali frazioni, dei premi annui pagati ed il numero dei premi annui pattuiti - al tasso annuo dello 0,50% per il periodo che intercorre tra la data di scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta e la scadenza del contratto, e aggiungendo al risultato così ottenuto la differenza fra il capitale assicurato - quale risulta rivalutato all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta - ed il capitale inizialmente assicurato.

A seguito della riduzione delle prestazioni decade anche il diritto al Bonus.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 16 delle Condizioni di Assicurazione.

Entro 180 giorni dalla riduzione o sospensione delle prestazioni per mancato pagamento dei premi, il Contraente può riattivarle pagando le rate di premio arretrate in un'unica soluzione.

Trascorsi 180 giorni ed entro un anno dalla riduzione o sospensione delle prestazioni, la riattivazione può essere concessa dietro richiesta ed accettazione scritta da parte, rispettivamente, del Contraente e della Società.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 16 delle Condizioni di Assicurazione.

I valori di riscatto e di riduzione possono essere inferiori ai premi versati.

La rendita vitalizia derivante dall'esercizio dell'Opzione di conversione in rendita non può essere riscattata durante il periodo di erogazione della stessa.

Al fine di salvaguardare l'equilibrio e la stabilità della Gestione separata, nell'interesse della collettività dei Contraenti di contratti ad essa collegati, è previsto un limite complessivo osservato in un periodo di 30 giorni (Limite) relativamente a operazioni di riscatto riferibili a contratti collegati alla medesima Gestione separata in capo al medesimo Contraente, o a più Contraenti Collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi (Operazioni di riscatto). Il valore del Limite può modificarsi annualmente in funzione dell'ammontare complessivo delle Riserve matematiche dei contratti collegati alla Gestione separata. Alla data di liquidazione del valore di riscatto, in caso di superamento del Limite - anche per effetto del cumulo del valore di riscatto richiesto con Operazioni di riscatto effettuate nei 30 giorni precedenti - il valore di riscatto viene corrisposto in tranches di importo pari (o, nel caso dell'ultima tranche, inferiore) al Limite, ad intervalli di trenta giorni. La Società potrà liquidare in un'unica soluzione l'intero valore di riscatto qualora ciò non rechi grave pregiudizio alla collettività dei Contraenti di contratti collegati alla Gestione separata.

È possibile ottenere informazioni relative ai valori di riscatto e riduzione, inoltrando richiesta scritta a:

**Richiesta di
informazioni**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Direzione Vita
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna
Fax 051.7096616 – e-mail: riscattivita@unipolsai.it - Tel. 800.551.144

Le informazioni sono reperibili anche presso l'Intermediario cui è assegnato il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

È un'assicurazione sulla vita destinata a coloro che hanno l'esigenza di realizzare un'operazione di risparmio, impegnandosi in un piano di accumulo con versamenti prestabiliti a scadenze fisse (annuali o subannuali), con una copertura minimale per il caso di decesso dell'Assicurato, ma con la possibilità, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, di convertire il capitale maturato in una rendita vitalizia con controassicurazione, applicando un coefficiente di conversione stabilito alla sottoscrizione. Per ulteriori informazioni sulla tipologia di Contraente a cui è destinato il prodotto si veda la sezione "Cos'è questo prodotto" del KID.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi si rinvia alla Sezione "Quali sono i costi?" del KID, descrittiva dell'impatto dei costi totali in termini di diminuzione del rendimento.

Ad integrazione delle informazioni contenute nel KID si riportano i seguenti costi a carico del Contraente.

TABELLA SUI COSTI PER RISCATTO

Riportiamo di seguito la tabella che fornisce la penale applicata nel calcolo del valore di riscatto in funzione della durata residua rispetto alla durata del contratto, calcolata con le modalità riportate nella rubrica "Sono previsti riscatti o riduzioni?".

Durata residua (anni interi)	Costi per riscatto	Durata residua (anni interi)	Costi per riscatto	Durata residua (anni interi)	Costi per riscatto
27	33,1%	18	23,5%	9	12,5%
26	32,1%	17	22,4%	8	11,2%
25	31,1%	16	21,2%	7	9,9%
24	30,0%	15	20,0%	6	8,5%
23	29,0%	14	18,8%	5	7,2%
22	27,9%	13	17,6%	4	5,8%
21	26,9%	12	16,4%	3	4,4%
20	25,8%	11	15,1%	2	2,9%
19	24,6%	10	13,8%	1	1,5%

COSTI PER L'ESERCIZIO DELLE OPZIONI

Per l'esercizio dell'Opzione di conversione in rendita non è prevista l'applicazione di costi.

L'importo della rendita assicurata derivante dalla conversione del capitale assicurato è già al netto delle seguenti spese per il servizio di erogazione della rendita:

Frazionamento	Costo
Annuale	0,90%
Semestrale	1,00%
Mensile	2,00%

COSTI DI INTERMEDIAZIONE

Quota-parte percepita in media dagli intermediari con riferimento ai costi del contratto posti a carico del Contraente: 21,41%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto il capitale assicurato viene rivalutato, con il meccanismo descritto in maggior dettaglio nell'Art. 17 delle Condizioni di Assicurazione, in funzione del tasso di rendimento attribuito al contratto dato dal rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata al netto della commissione trattenuta dalla Società di cui all'Art. 18 delle Condizioni di Assicurazione.

La misura di rivalutazione coincide con il tasso di rendimento attribuito.

La misura di rivalutazione non può in ogni caso essere inferiore a 0,00%.

In caso di scelta dell'Opzione di conversione del capitale a scadenza in rendita immediata vitalizia rivalutabile con controassicurazione, la rendita da corrispondere nell'anno seguente viene rivalutata nella misura di rivalutazione definita all'Art 17 delle Condizioni di Assicurazione.

La misura di rivalutazione minima garantita della rendita non può in ogni caso essere inferiore a 0,00%.

La prestazione prevista al decesso dell'Assicurato non è soggetta a rivalutazioni.

La progressiva maggiorazione delle prestazioni si consolida annualmente.

Informativa sull'integrazione dei rischi di sostenibilità ai sensi dell'art. 6 del Regolamento (UE) 2019/2088 e in materia di trasparenza ai sensi dell'art. 7 del Regolamento (UE) 2020/852

Nei criteri di selezione e gestione degli investimenti diretti sottostanti alla Gestione Separata sono integrati i fattori ESG (Environmental, Social, Governance, ossia ambientali, sociali e di governo societario), secondo quanto definito dalle "Linee Guida per le attività di investimento responsabile" di Unipol Gruppo, disponibili sul sito web.

Questa valutazione ex ante degli aspetti ESG consente un attento presidio dei rischi di sostenibilità relativamente a tali investimenti, prevedendo l'esclusione dall'universo investibile degli emittenti corporate e governativi che presentino rischi ESG non compatibili con l'approccio alla sostenibilità e gli obiettivi di gestione del rischio del Gruppo Unipol, secondo le modalità descritte dalle Linee Guida stesse.

Gli investimenti sottostanti il presente prodotto non tengono conto dei criteri dell'UE per le attività economiche ecosostenibili.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS e alla CONSOB

Nel caso in cui il reclamo abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni ovvero di 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it.

I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito Internet dell'IVASS e della Società, 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 esauriente descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

È possibile presentare reclamo alla CONSOB - Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma secondo le modalità indicate su www.consob.it per questioni attinenti: i) la trasparenza informativa del Documento contenente le Informazioni Chiave (KID), nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società; ii) il comportamento degli intermediari iscritti alla sezione D del Registro Unico Intermediari (Banche).

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia. Procedura dinanzi all'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF): è possibile presentare ricorso all'ACF, istituito presso la CONSOB, per la risoluzione extragiudiziale delle controversie relative al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione D del Registro Unico Intermediari (Banche) in relazione alla violazione degli obblighi di diligenza, correttezza, informazione e trasparenza nell'esercizio delle attività di intermediazione.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale dei premi

Il premio versato non è soggetto ad alcuna imposta.

I premi assicurativi vita versati a copertura del caso di morte danno diritto alla detrazione d'imposta ai fini IRPEF, alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge (art. 15 del D.P.R. 917/86).

Trattamento fiscale delle somme corrisposte

Trattamento fiscale applicabile al contratto

I capitali percepiti in caso di morte in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita, a copertura del rischio demografico, sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche.

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

Negli altri casi, se le somme sono corrisposte in forma di capitale, sono soggette ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi ai sensi dell'art. 26-ter del D.P.R. 600/73. L'imposta è applicata sul rendimento finanziario realizzato, pari alla differenza fra l'ammontare percepito e la somma dei relativi premi pagati riferiti alla sola prestazione caso vita.

Se le somme sono corrisposte in rendita, al momento della conversione del capitale, il rendimento finanziario realizzato - pari alla differenza tra l'ammontare del capitale e la somma dei relativi premi pagati - è soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi ai sensi dell'art. 26-ter del D.P.R. 600/73. Il

rendimento finanziario realizzato successivamente, compreso in ogni rata di rendita, è soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi ai sensi dell'art. 26-ter del D.P.R. 600/73.

Le somme percepite nell'esercizio di attività commerciali concorrono alla formazione del reddito di impresa e non sono soggette ad imposta sostitutiva.

Le eventuali imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o degli aventi diritto.

L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI TRASMETTERE, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA.

LEGGERE ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA O PROPOSTA DI POLIZZA, ANCHE AI FINI DELLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO SANITARIO, OVE PREVISTO. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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



UNIPOLSAI RISPARMIO BONUS

Assicurazione di capitale differito, con rivalutazione annua del capitale con bonus, a premio annuo costante, con controassicurazione e con coefficiente garantito di rendita vitalizia controassicurata a scadenza (Tariffa U60008)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive di Glossario

Documento redatto in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti

Data ultimo aggiornamento: 24/10/2022

Presentazione

UNIPOLSAI RISPARMIO BONUS, la soluzione di risparmio assicurativo di UnipolSai illustrata nel presente Set Informativo, è regolata dalle Condizioni di Assicurazione che seguono e che disciplinano il contratto, insieme alla Polizza ed eventuali appendici sottoscritte tra le parti.

Per facilitare la lettura sono stati inseriti all'interno delle Condizioni di Assicurazione dei box di consultazione, a fini esemplificativi senza alcun valore contrattuale, in cui sono riportate rappresentazioni pratiche o numeriche, a maggior comprensione di alcuni passaggi.

Le Condizioni di Assicurazione sono inoltre corredate da un Glossario che riporta la spiegazione dei termini tecnici che possono ricorrere nei contratti di Assicurazione sulla Vita.

Per tutte le comunicazioni che riguardano il contratto, diverse da quelle per cui è richiesta una specifica modalità nel Set Informativo, il Contraente potrà interessare l'Intermediario incaricato dalla Società a cui è stato assegnato il contratto, oppure potrà scrivere, specificando gli elementi identificativi del contratto, direttamente alla Società:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Direzione Vita
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

L'elenco degli intermediari incaricati è disponibile presso la Direzione della Società ed è riportato sul sito www.unipolsai.it.

INDICE

QUALI SONO LE PRESTAZIONI?	4
ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO	4
ART. 2 - PRESTAZIONI ASSICURATE	4
ART. 3 - ASSICURAZIONI A.V. (ADEGUAMENTO VOLONTARIO)	4
ART. 4 - OPZIONE DI RENDITA A SCADENZA	4
ART. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO PER CAMBIAMENTO DI PROFESSIONE O DI ATTIVITÀ DELL'ASSICURATO	6
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	6
ART. 6 - ESCLUSIONI	6
CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?	6
ART. 7 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO	6
ART. 8 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ	6
QUANDO E COME DEVO PAGARE?	7
ART. 9 - PREMIO	7
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	8
ART. 10 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO	8
ART. 11 - ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE	8
ART. 12 - DURATA DEL CONTRATTO	8
ART. 13 - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO: SOSPENSIONE DELLE GARANZIE E RISOLUZIONE DELL'ASSICURAZIONE	8
ART. 14 - RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI: RIATTIVAZIONE	9
COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?	9
ART. 15 - DIRITTO DI RECESSO	9
SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?	9
ART. 16 - RIDUZIONE E RISCATTO	9
QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO?	10
ART. 17 - CAPITALE ASSICURATO INIZIALE - RIVALUTAZIONE	10
ART. 18 - CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE	11
ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI	11
ART. 19 - BENEFICIARI	11
ART. 20 - DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO	11
ART. 21 - NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRAIBILITÀ	11
ART. 22 - PRESTITI	11
ART. 23 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO	11
ART. 24 - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO	12
ART. 25 - IMPOSTE E TASSE	12
ART. 26 - FORO COMPETENTE	12
ALLEGATO A – DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALLA SOCIETÀ IN RELAZIONE ALLA CAUSA DEL PAGAMENTO	13
ALLEGATO B – COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA CON CONTROASSICURAZIONE	17
ALLEGATO C – REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA	18
Valore UnipolSai	18
ALLEGATO D – GLOSSARIO	20

QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

Il contratto è un'assicurazione sulla vita di capitale differito, con rivalutazione annua del capitale con bonus, a premio annuo costante, con controassicurazione e con coefficiente garantito di rendita vitalizia controassicurata a scadenza (tariffa U60008), le cui prestazioni assicurate sono descritte all'Art. 2.

Il contratto può essere soggetto ad Adeguamento Volontario (Assicurazioni A.V.) nel corso della durata contrattuale, su proposta della Società.

ART. 2 - PRESTAZIONI ASSICURATE

La Società paga ai Beneficiari designati:

- alla scadenza contrattuale, se l'Assicurato è in vita, il capitale assicurato a tale data, come definito all'Art. 17 ed inoltre, **a condizione che siano pagati tutti i premi pattuiti**, un Bonus, sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato alla scadenza, pari al 15% del capitale stesso;
oppure
- al decesso dell'Assicurato, se si verifica prima della scadenza contrattuale, un importo pari al premio annuo, al netto dei costi fissi:
 - rivalutato in misura proporzionale all'accrescimento da rivalutazione del capitale assicurato, all'anniversario della data di decorrenza del contratto immediatamente precedente o coincidente con la data di decesso; e
 - moltiplicato per il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni.
 In tal caso il contratto si risolve con effetto dalle ore 24 della data di decesso.

Il rischio morte è coperto senza limiti territoriali, qualunque sia la causa, **salvo quanto stabilito all'Art. 6.**

La Società garantisce alla stipula del presente contratto il coefficiente da utilizzare nel caso in cui il Contraente eserciti l'opzione, secondo quanto previsto all'Art. 4, per la conversione del capitale liquidabile alla scadenza in una rendita immediata, vitalizia, controassicurata, rivalutabile annualmente ed erogabile in rate posticipate.

ESEMPIO – Prestazione assicurata alla scadenza contrattuale

Ipotesi	
(Y) Percentuale di Bonus	15,00%
(A) Capitale assicurato a scadenza	€ 128.000,00
Calcolo	
(B) Importo del Bonus: $A \times Y$	$€ 128.000,00 \times 15,00\% = € 19.200,00$
Prestazione a scadenza: $A + B$	$€ 128.000,00 + € 19.200,00 = € 147.200,00$

ART. 3 - ASSICURAZIONI A.V. (ADEGUAMENTO VOLONTARIO)

La Società può proporre al Contraente di aderire ad un Adeguamento Volontario ("A.V."), aumentando l'importo complessivo del capitale assicurato e del premio annuo dovuto per la durata residua del contratto stesso.

L'Adeguamento Volontario avviene mediante l'adesione ad un'assicurazione A.V. nella stessa forma tariffaria dell'assicurazione principale e comporta la sottoscrizione, da parte del Contraente e dell'Assicurato, di un'apposita appendice di adeguamento firmata dalla Società. L'adesione all'assicurazione A.V. è subordinata al buono stato di salute dell'Assicurato, **attestato mediante dichiarazione sottoscritta da quest'ultimo e dal Contraente.**

In caso di adesione, le garanzie relative all'assicurazione A.V. entrano in vigore alle ore 24 dell'anniversario considerato (decorrenza dell'assicurazione A.V.) o del giorno, se successivo, di versamento della prima rata del premio annuo relativo all'assicurazione A.V. stessa.

Ciascuna assicurazione A.V. è disciplinata dalle presenti Condizioni di Assicurazione dell'assicurazione principale di cui diventa parte integrante ed indivisibile. L'appendice di adeguamento specifica l'ammontare del capitale assicurato e del premio annuo, la data di decorrenza e la durata dell'assicurazione A.V. stessa.

ART. 4 - OPZIONE DI RENDITA A SCADENZA

Il Contraente può richiedere **per iscritto, almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto**, la conversione con data pari alla scadenza (data di conversione) del capitale assicurato in una rendita immediata vitalizia, controassicurata, rivalutabile annualmente ed erogabile in rate posticipate.

L'opzione è esercitabile a condizione che alla data di scadenza del contratto **l'Assicurato sia in vita ed abbia un'età assicurativa uguale o superiore a 50 anni.**

L'età assicurativa è calcolata in anni interi, arrotondata per eccesso se la frazione di anno supera 6 mesi oppure per difetto in caso contrario.

L'importo della rata di rendita iniziale si determina applicando al capitale assicurato liquidabile alla scadenza in base all'Art. 2, pari al capitale maturato a tale data al netto delle imposte (capitale convertito in rendita), il corrispondente coefficiente garantito di conversione in rendita, in funzione dell'età assicurativa dell'Assicurato e della rateazione della rendita prescelta dal

Contraente alla data di conversione.

I coefficienti garantiti utili alla determinazione della rendita sono quelli indicati nell'Allegato B con riferimento all'età assicurativa dell'Assicurato alla data di scadenza, rettificata sommando algebricamente alla stessa il fattore correttivo riportato nella Tabella A in corrispondenza dell'anno di nascita dell'Assicurato:

Tabella A

Anno di nascita	Fattore correttivo
dal 1927 al 1938	3
dal 1939 al 1947	2
dal 1948 al 1957	1
dal 1958 al 1966	0
dal 1967 al 1977	-1
dal 1978 al 1989	-2
dal 1990 al 2001	-3
dal 2002 al 2014	-4
dal 2015 al 2020	-5
dal 2021	-6

ESEMPIO – Età assicurativa rettificata alla data di scadenza

Ipotesi	
Anno di nascita dell'Assicurato	1970
(A) Età assicurativa alla scadenza	65 anni
(B) Fattore correttivo in funzione dell'anno di nascita dell'Assicurato	- 1 anno
Età assicurativa rettificata alla data di scadenza per individuare il coefficiente di conversione in rendita: A + B	65 anni - 1 anno = 64 anni

Le prestazioni previste in fase di erogazione della rendita sono le seguenti:

- **Prestazioni in caso di vita:** il pagamento ai Beneficiari designati dal Contraente di una rendita fino a che l'Assicurato è in vita;
- **Prestazioni al decesso:** al decesso dell'Assicurato nel corso dell'erogazione della rendita, il pagamento ai Beneficiari designati dal Contraente di un importo, se positivo, pari alla differenza tra il capitale convertito in rendita e il prodotto tra l'importo della prima rata di rendita e il numero di rate scadute.

La rendita **non può essere riscattata** durante il periodo di erogazione della stessa.

Nel coefficiente di conversione, utile alla determinazione della prestazione iniziale, è compreso il riconoscimento di un rendimento minimo pari allo 0,00% (tasso tecnico). Ad ogni anniversario della data di conversione, la rendita da corrispondere nell'anno seguente viene rivalutata in base alla misura di rivalutazione definita all'Art.18. **La prestazione prevista al decesso dell'Assicurato non è soggetta a rivalutazioni.**

La rendita viene erogata in rate posticipate, in base alla rateazione prescelta dal Contraente alla data di conversione: annuale, semestrale, mensile.

È previsto un costo di erogazione di ogni rata di rendita sulla base della Tabella B:

Tabella B

Rateazione	Costo (euro)
annuale	0,90%
semestrale	1,00%
mensile	2,00%

ESEMPIO – Calcolo della prestazione di rendita annua lorda

Ipotesi	
(A) Capitale convertito in rendita a scadenza	€ 105.000,00
Età assicurativa rettificata dell'Assicurato	78 anni
Rateazione della rendita	Annuale
(B) Coefficiente di conversione in rendita annua lorda	43,92253
Rendita annua lorda: $A \times B / 1.000$	$€ 105.000,00 \times 43,92253 / 1.000 = € 4.611,87$

ART. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO PER CAMBIAMENTO DI PROFESSIONE O DI ATTIVITÀ DELL'ASSICURATO

L'Assicurato e il Contraente sono tenuti a comunicare tempestivamente alla Società ogni cambiamento di professione o di attività dell'Assicurato stesso che possa comportare un aggravamento del rischio, mediante **comunicazione scritta** all'Intermediario cui è assegnato il contratto oppure **mediante lettera raccomandata** inviata direttamente alla Società.

Qualora il cambiamento di professione o di attività comporti un aggravamento del rischio tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito alla conclusione del contratto, la Società non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, la Società stessa si riserva di applicare quanto previsto dall'Art. 1926 del Codice Civile.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze riguardanti la professione o l'attività dell'Assicurato, oppure il suo eventuale cambiamento, la Società si riserva di applicare quanto previsto dagli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?
ART. 6 - ESCLUSIONI

È escluso il decesso causato direttamente o indirettamente da dolo del Contraente o dei Beneficiari

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?
ART. 7 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato hanno valore essenziale per la valutazione del rischio e per il consenso alla stipulazione del contratto.

In caso di dichiarazioni inesatte e reticenze si applicano gli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta comunque, al momento del pagamento, la rettifica delle somme dovute dalla Società in base all'età reale.

Eventuali dichiarazioni rese o informazioni comunque fornite e/o acquisite relativamente a contratti di assicurazione infortuni e/o malattia o altre assicurazioni vita stipulate con la Società stessa, non esonerano **dall'obbligo di rappresentare in modo veritiero, esatto e completo la reale entità del rischio, con riferimento al presente contratto**.

Il contratto viene stipulato nel presupposto che il Contraente abbia domicilio abituale o, nel caso di persona giuridica, sede legale in Italia. Il Contraente, quindi, è tenuto a comunicare tempestivamente e per iscritto alla Società, anche attraverso l'intermediario incaricato, l'eventuale trasferimento, intervenuto nel corso del contratto, del domicilio abituale o della sede legale verso uno Stato diverso dall'Italia, precisandone la data. La Società si riserva di richiedere la documentazione comprovante la predetta variazione di domicilio abituale o sede legale.

La variazione di domicilio abituale o di sede legale in uno Stato nel quale la Società non sia autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa in regime di libera prestazione di servizi comporta la cessazione del contratto dalle ore 24 del giorno antecedente la data del trasferimento di domicilio abituale o di sede legale.

Il Contraente rimane responsabile per l'inesattezza o la reticenza delle dichiarazioni rese e per l'inosservanza degli obblighi di comunicazione.

ART. 8 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Tutti i pagamenti della Società in esecuzione del contratto vengono effettuati **presso il domicilio della stessa o quello del competente Intermediario incaricato**, contro rilascio di regolare quietanza da parte degli aventi diritto, oppure **mediante accredito sul conto corrente bancario dell'avente diritto**. Per i contratti distribuiti attraverso gli sportelli bancari, ogni pagamento viene effettuato **presso la sede o la Filiale cui è assegnato il contratto**.

I pagamenti vengono effettuati **previa consegna da parte degli aventi diritto di tutta la documentazione necessaria** – fatta eccezione per quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità - **indicata nell'Allegato A con riferimento alla relativa causa del pagamento**.

La documentazione deve essere fornita alla Società **tramite il competente Intermediario incaricato oppure inviata mediante raccomandata direttamente alla Società, specificando gli elementi identificativi del contratto**. Qualora l'esame della suddetta documentazione evidenziasse situazioni particolari o dubbie tali da non consentire la verifica dell'obbligo di pagamento o

l'individuazione degli aventi diritto o l'adempimento agli obblighi di natura fiscale oppure derivanti dalla normativa, la Società richiederà tempestivamente l'ulteriore documentazione necessaria in relazione alle particolari esigenze istruttorie. Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, fermo restando quanto stabilito in caso di Operazioni di riscatto che superino il Limite, la somma corrispondente viene messa a disposizione degli aventi diritto entro 30 giorni dalla data in cui è sorto l'obbligo stesso, purché a tale data, come definita nelle presenti Condizioni di Assicurazione in relazione all'evento che causa il pagamento, la Società abbia ricevuto tutta la documentazione necessaria. In caso contrario, la somma viene messa a disposizione entro 30 giorni dal ricevimento da parte della Società della suddetta documentazione completa. Decorso il termine di 30 giorni previsto per i pagamenti della Società - compreso il pagamento dell'importo da rimborsare in caso di recesso - ed a partire dal suddetto termine di 30 giorni, sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto. Gli interessi moratori sono calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice, al tasso annuo pari al saggio legale tempo per tempo in vigore, anche agli eventuali fini ed effetti di cui all'Art. 1224, 2° co., Codice Civile.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

ART. 9 - PREMIO

9.1 - Premio e modalità di pagamento

Il presente contratto prevede il **pagamento di un premio annuo anticipato di importo costante**, il cui ammontare **non può essere inferiore a € 1.000,00**.

Il premio annuo **deve essere corrisposto dal Contraente ad ogni anniversario della decorrenza del contratto**, e comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Il pagamento del premio, a scelta del Contraente, può essere frazionato in rate mensili, bimestrali, trimestrali, quadrimestrali o semestrali: in tal caso sono applicati i costi di frazionamento indicati al par. 9.2. Il ritardato pagamento del premio o rata di premio comporta l'addebito di interessi come stabilito all'Art. 17, par. 17.2.

Nella tabella C sono indicati gli importi minimi della rata di premio, se frazionato, comprensiva anche dei costi di frazionamento:

Tabella C

Frazionamento	Importo minimo di rata di premio (euro)
semestrale	500,00
quadrimestrale	400,00
trimestrale	300,00
bimestrale	200,00
mensile	90,00

Il Contraente ha la facoltà di cambiare il frazionamento del premio, **purché nei limiti indicati nella Tabella C**, all'anniversario della data di decorrenza del contratto. Tale scelta deve essere comunicata con un **preavviso di almeno 90 giorni** qualora il pagamento del premio venga effettuato tramite Addebito diretto SDD (Sepa Direct Debit).

Fermo restando che le parti possono contrattualmente stabilire modalità specifiche per il pagamento del premio, ogni versamento **deve essere intestato o girato alla Società oppure al competente intermediario incaricato, purché espressamente in tale sua qualità, e deve essere corrisposto**, a scelta del Contraente, **con una delle seguenti modalità:**

- assegno bancario, postale o circolare non trasferibile;
- bonifico SCT (Sepa Credit Transfer) su conto corrente bancario o postale, altri mezzi di pagamento bancario o postale oppure, ove previsti, sistemi di pagamento elettronico. In tali casi il giorno di pagamento del premio coincide con la data di valuta del relativo accredito riconosciuta alla Società o all'Intermediario incaricato.

In ogni caso il primo versamento deve essere effettuato tramite una modalità di pagamento diversa da Addebito diretto SDD.

In caso di frazionamento mensile del premio, qualora il Contraente abbia richiesto, alla sottoscrizione del contratto, che il pagamento venga effettuato tramite Addebito diretto SDD, le prime tre rate mensili **devono essere corrisposte in via anticipata in unica soluzione** tramite una modalità di pagamento diversa da Addebito SDD.

Il pagamento di un premio di importo **superiore a € 500.000,00 deve essere effettuato esclusivamente tramite bonifico SCT** sul conto corrente che sarà appositamente indicato dalla Società.

Per i contratti distribuiti attraverso gli sportelli bancari, il premio deve essere corrisposto tramite bonifico SCT su conto corrente intestato alla Società. Il Contraente deve incaricare la Banca di provvedere al pagamento del premio con addebito dell'importo sul proprio conto corrente.

In caso di estinzione del conto corrente bancario, il Contraente potrà rivolgersi a: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Direzione Vita - Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna - tel. 051/50.77.647 - fax 051/5076627-638 - e-mail: clienti.vita@unipolsai.it, che fornirà le necessarie indicazioni operative per proseguire la gestione del rapporto assicurativo.

L'Intermediario incaricato ha il **divieto di ricevere denaro contante a titolo di pagamento del premio**.

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

9.2 - Costi sul premio

I costi prelevati da ciascun premio sono i seguenti:

- **costi fissi:** € 1,00 da ogni premio o rata di premio;
- **costi in percentuale:** 4,00% del premio annuo al netto dei costi fissi;
- **costi di frazionamento:** applicati in base al frazionamento prescelto secondo quanto indicato nella Tabella D e calcolati sul premio annuo al netto dei costi fissi:

Tabella D

Frazionamento	Costo
semestrale	1,00%
quadrimestrale	1,25%
trimestrale	1,50%
bimestrale	1,75%
mensile	2,00%

- **costi di emissione del contratto** trattenuti, in luogo dei precedenti costi, in caso di recesso: € 50,00.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

ART. 10 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il contratto è concluso nel giorno in cui:

- la Polizza, firmata dalla Società, viene sottoscritta dal Contraente e dall'Assicurato, oppure,
- il Contraente, a seguito della sottoscrizione della Proposta, riceve dalla Società la Polizza debitamente firmata o altra comunicazione scritta attestante l'assenso della Società stessa.

Per i contratti distribuiti attraverso gli sportelli bancari, la sottoscrizione deve avvenire esclusivamente mediante Proposta di Polizza ed il contratto si intende concluso ed entra in vigore alle ore 24 della data di decorrenza ivi indicata, **a condizione che venga pagato il premio.**

ART. 11 - ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione entra in vigore alle ore 24 della data di decorrenza indicata in Polizza, **a condizione che a tale data il contratto sia stato concluso e sia stata versata la prima rata di premio.** Nel caso in cui la conclusione del contratto e/o il versamento della prima rata di premio siano avvenuti successivamente alla data di decorrenza, l'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno del versamento o del giorno, se successivo, di conclusione del contratto.

Per i contratti distribuiti attraverso gli sportelli bancari, la sottoscrizione avviene esclusivamente mediante l'apposita Proposta di Polizza ed il contratto si intende concluso ed entra in vigore alle ore 24 della data di decorrenza ivi indicata, **a condizione che venga pagato il premio.**

ESEMPIO – Data di entrata in vigore dell'assicurazione

	Esempio 1	Esempio 2	Esempio 3	Esempio 4
Data di decorrenza	05/06/2023	10/06/2023	05/06/2023	01/06/2023
Data di conclusione del contratto	05/06/2023	05/06/2023	05/06/2023	07/06/2023
Data di versamento del premio	05/06/2023	05/06/2023	09/06/2023	05/06/2023
Entrata in vigore dell'assicurazione	05/06/2023	10/06/2023	09/06/2023	07/06/2023

ART. 12 - DURATA DEL CONTRATTO

La durata del contratto è pari al periodo che intercorre fra le ore 24 della data di decorrenza e le ore 24 della data di scadenza riportate in Polizza.

ART. 13 - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO: SOSPENSIONE DELLE GARANZIE E RISOLUZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza (data di sospensione del pagamento dei premi), comporta - a partire dalle ore 24 di quest'ultima data - le seguenti conseguenze:

- se il Contraente ha versato almeno tre annualità di premio, **il contratto, se non riattivato ai sensi dell'Art. 14, resta in vigore per la garanzia di un capitale ridotto, ai sensi dell'Art. 16, senza facoltà di pagamento di ulteriori premi; la garanzia del Bonus resta sospesa e, in mancanza di riattivazione ai sensi dell'Art. 14, cessa definitivamente;**
- se, invece, il Contraente ha versato meno di tre annualità di premio, le garanzie restano sospese e, **se non vengono riattivate, il contratto si risolve ed i premi già pagati restano acquisiti dalla Società a fronte del rischio corso.**

ART. 14 - RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI: RIATTIVAZIONE

Entro 180 giorni dalla riduzione o sospensione delle garanzie per mancato pagamento dei premi, il Contraente può riattivarle pagando le rate di premio arretrate in un'unica soluzione.

Trascorsi 180 giorni ed **entro un anno dalla riduzione o sospensione delle garanzie, la riattivazione può essere concessa dalla Società alle seguenti condizioni:**

- richiesta scritta del Contraente;
- accettazione scritta della Società.

L'operazione di riattivazione comporta, oltre al pagamento delle rate di premio arretrate, l'addebito, in occasione della successiva rivalutazione, degli interessi per ritardato pagamento dei premi, così come indicato all'Art. 17, par. 17.2.

La riattivazione ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento delle rate di premio arretrate, il capitale assicurato per il medesimo importo che si sarebbe ottenuto qualora non si fosse verificato il mancato pagamento dei premi.

Alle dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato ai fini della riattivazione del contratto si applica quanto stabilito dall'Art. 7.

COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?

ART. 15 - DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dal contratto **entro trenta giorni** dal momento in cui il contratto è concluso dandone comunicazione **mediante raccomandata A.R. inviata direttamente alla Società.**

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto, al netto dell'eventuale imposta sulle assicurazioni e della parte di premio di rischio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, nonché diminuito **dei costi di emissione del contratto indicati all'Art. 9.**

SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?

ART. 16 - RIDUZIONE E RISCATTO

16.1 Riduzione

A condizione che siano state versate le prime tre annualità di premio, il Contraente ha la facoltà di sospendere il pagamento dei premi, mantenendo il diritto alla prestazione ridotta (capitale ridotto).

Il capitale ridotto è pagato alla scadenza contrattuale, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato a tale data.

Il capitale assicurato ridotto si ottiene:

- scontando il capitale assicurato iniziale – moltiplicato per il coefficiente di riduzione in seguito definito – al tasso annuo dello 0,50% per il periodo che intercorre tra la data di scadenza della prima rata di premio non pagata e la scadenza del contratto. Il coefficiente di riduzione è uguale al rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti;
- ed aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale assicurato, rivalutato all'anniversario della data di decorrenza del contratto che precede la data di scadenza della prima rata di premio non pagata, ed il capitale inizialmente assicurato.

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di scadenza della prima rata di premio non pagata, il capitale ridotto è rivalutato. La rivalutazione è effettuata sommando al capitale ridotto, in vigore al precedente anniversario, l'importo che si ottiene applicando la misura di rivalutazione di cui all'Art. 18, allo stesso capitale ridotto.

La prestazione aggiuntiva del Bonus a scadenza non dà luogo a valori di riduzione e pertanto, in caso di mancato pagamento dei premi, la garanzia relativa a tale prestazione si risolve.

16.2 Riscatto

Il Contraente, **trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto e a condizione che siano state versate almeno tre annualità di premio,** può, in qualsiasi momento, esercitare **per iscritto, mediante raccomandata A. R. inviata alla Società,** il diritto di riscatto.

La data di riscatto è la data di ricevimento da parte della Società della relativa richiesta di riscatto completa della documentazione necessaria (data di riscatto). Il riscatto totale comporta la risoluzione del contratto con effetto dalla data di riscatto.

Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto, in vigore alla data del riscatto, per il periodo di tempo che intercorre tra la data del riscatto e quella della scadenza del contratto. **Il tasso annuo di sconto è pari all'1,00%.**

Qualora il valore di riscatto sia superiore all'importo liquidabile in caso di morte dell'Assicurato in vigore alla data di riscatto,

descritto all'Art.2, verrà liquidato quest'ultimo importo, mentre l'eventuale eccedenza sarà riconosciuta a scadenza, nel caso in cui l'Assicurato sia in vita a tale data, rivalutata annualmente con la stessa modalità con cui viene rivalutato il capitale ridotto; in tal caso il contratto resta in vigore esclusivamente per l'importo di riscatto non liquidato così come sopra indicato.

Non è consentito il riscatto parziale.

Con riferimento a ciascun riscatto richiesto è previsto un limite complessivo osservato in un periodo di 30 giorni (Limite) relativamente a operazioni di riscatto riferibili a contratti collegati alla medesima Gestione separata in capo al medesimo Contraente, o a più Contraenti Collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi (Operazioni di riscatto).

Nella Polizza o nella Proposta di polizza è riportato l'importo del Limite vigente all'emissione del presente contratto. L'importo potrà variare al variare delle Riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base al rendimento della Gestione separata ed è pari al minor valore tra 15 milioni di euro e il 2% dell'ammontare delle Riserve matematiche risultante alla chiusura dell'ultimo periodo di osservazione. Il valore delle Riserve matematiche risultante alla chiusura dell'ultimo periodo di osservazione è rilevabile dal Prospetto della composizione della Gestione separata stessa, pubblicato annualmente anche sul sito internet della Società.

Qualora il Limite sia superato, anche per effetto della somma tra il valore di riscatto richiesto e gli importi relativi a Operazioni di riscatto effettuate nell'arco dei 30 giorni che precedono la data di liquidazione del valore di riscatto del presente contratto, il valore di riscatto viene corrisposto **fino a concorrenza del Limite nei tempi previsti all'Art. 8. Per l'ammontare che eventualmente ecceda il Limite, la Società effettuerà il pagamento in più parti, ciascuna di importo pari (o, nel caso dell'ultima parte, inferiore) al Limite, ad intervalli di trenta giorni.**

La Società potrà liquidare in un'unica soluzione l'intero valore di riscatto qualora ciò non rechi grave pregiudizio alla collettività dei Contraenti di contratti collegati alla Gestione separata.

ESEMPIO – Riscatto Totale

Ipotesi	
(A) Data di riscatto	23/11/2023
(B) Data di scadenza	23/11/2024
(C) Periodo di tempo tra la data di riscatto e scadenza: (B-A)	(23/11/2024 - 23/11/2023) = 1 anno
(D) Capitale vita ridotto, in vigore alla data di riscatto	€ 15.271,47
(E) Tasso annuo di sconto	1,00%
Calcolo	
(F) Valore di riscatto totale: $D/(1+E)^C$	$€ 15.271,47 / (1+1,00\%)^{(1)} =$ $€ 15.271,47 / (1+1,00\%) = € 15.120,27$

QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO?

ART. 17 - CAPITALE ASSICURATO INIZIALE - RIVALUTAZIONE

17.1 Capitale assicurato iniziale

L'ammontare del capitale assicurato iniziale alla data di decorrenza è indicato in Polizza.

17.2 Rivalutazione del capitale assicurato

Il contratto è collegato al rendimento della Gestione separata "Valore UnipolSai", disciplinata dal Regolamento in allegato.

Il capitale assicurato iniziale viene rivalutato, in funzione del rendimento della Gestione separata, come segue.

Ad ogni anniversario della decorrenza, compresa la scadenza contrattuale, il capitale assicurato, quale risulta all'anniversario precedente, viene rivalutato sommando allo stesso l'ammontare ottenuto moltiplicando la misura di rivalutazione, di cui all'Art. 18, per la somma dei due importi seguenti:

- l'importo che si ottiene moltiplicando il capitale assicurato iniziale per il rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto ed il numero di anni di durata contrattuale;
- l'importo che si ottiene come differenza fra il capitale assicurato quale risulta all'anniversario precedente e il capitale assicurato iniziale.

Nel caso in cui una o più rate di premio scadute nell'ultimo anno di durata del contratto siano state corrisposte oltre il trentesimo giorno dalla loro data di scadenza, **sono calcolati gli interessi per ritardato pagamento**. Per ciascuna rata di premio corrisposta in ritardo gli interessi si ottengono moltiplicando i seguenti tre fattori:

- rata di premio;
- tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione separata, di cui all'Art. 18, con un minimo del tasso legale di interesse;

- rapporto tra i giorni intercorrenti tra la data di scadenza della rata di premio e la data di effettivo incasso della stessa e 365 giorni.

Gli interessi complessivi sono sottratti al capitale assicurato rivalutato all'anniversario della data di decorrenza considerato. Il nuovo capitale assicurato non potrà mai essere inferiore a quello rivalutato all'anniversario precedente.

ART. 18 - CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Secondo quanto stabilito dal Regolamento della Gestione separata, all'inizio di ogni mese viene determinato il tasso medio di rendimento della Gestione separata, realizzato nel periodo di osservazione costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti. Il tasso medio di rendimento costituisce la base di calcolo per determinare la misura di rivalutazione da attribuire ai contratti con anniversario della data di decorrenza o con data di scadenza, che cade nel terzo mese successivo al termine del periodo di osservazione considerato.

ESEMPIO - Individuazione del periodo di osservazione e del relativo tasso medio di rendimento

Ipotizzando l'anniversario della data di decorrenza a giugno 2023, il tasso medio di rendimento della Gestione separata è quello realizzato nel periodo di osservazione che va dal 01/04/2022 fino al 31/03/2023

Misura di rivalutazione

Il tasso di rendimento attribuito è pari al tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione separata **che può avere valore positivo o negativo**, al netto della commissione trattenuta dalla Società.

La **commissione** trattenuta dalla Società è **pari a 1,10 punti percentuali**.

Nel caso in cui il rendimento realizzato dalla Gestione separata nel periodo di osservazione considerato risulti superiore al 3%, la commissione trattenuta dalla Società viene incrementata di una misura in punti percentuali - **commissione di performance - pari al 30% della differenza tra il tasso di rendimento realizzato e 3%**.

La misura annua di rivalutazione coincide con il tasso di rendimento attribuito.

La misura di rivalutazione non può in ogni caso essere inferiore a 0,00%.

ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI

ART. 19 - BENEFICIARI

Il Contraente può designare uno o più Beneficiari e revocare o modificare in qualsiasi momento tale designazione.

La designazione dei Beneficiari può essere fatta dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto con apposita clausola, inserita in Polizza, o con successiva dichiarazione scritta comunicata alla Società o per testamento ed è revocabile o modificabile nelle stesse forme, precisando i Beneficiari ed il contratto per i quali viene effettuata la revoca o la modifica.

In caso di disposizione testamentaria la designazione o variazione dei Beneficiari del contratto potrà essere altresì effettuata mediante attribuzione ai medesimi delle somme assicurate.

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

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

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

La designazione effettuata genericamente o, comunque, in favore di più Beneficiari attribuisce **in parti uguali** tra i medesimi il beneficio, salva diversa ed espressa indicazione da parte del Contraente.

ART. 20 - DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquista, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Contraente, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione (Art. 1920 del Codice Civile). Pertanto le somme corrisposte al Beneficiario a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

ART. 21 - NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTABILITÀ

Le somme dovute dalla Società in dipendenza dei contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili fatte salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio ai creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni (Art. 1923 del Codice Civile).

ART. 22 - PRESTITI

Il Contraente in regola con il pagamento dei premi, nei limiti del 90% del valore di riscatto maturato al netto di eventuali imposte, può chiedere per iscritto alla Società la concessione di un prestito alle condizioni che formeranno oggetto di un'apposita appendice contrattuale.

ART. 23 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto **solo previo espresso consenso della Società**, così come può darlo in pegno o

vincolare le somme assicurate.

Tali atti, per avere efficacia nei confronti della Società, **devono risultare dalla Polizza o da appendice contrattuale ed essere firmati dalle parti interessate.**

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto, e, in generale, **le operazioni di liquidazione richiedono il consenso scritto del creditore pignoratizio o vincolatario.**

ART. 24 - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Per tutto quanto non disciplinato dal contratto valgono le norme della legge italiana.

ART. 25 - IMPOSTE E TASSE

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o degli aventi diritto.

ART. 26 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o domicilio del Contraente, del Beneficiario ovvero degli aventi diritto.

ALLEGATO A – DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALLA SOCIETÀ IN RELAZIONE ALLA CAUSA DEL PAGAMENTO

I pagamenti vengono effettuati **previa consegna da parte degli aventi diritto di tutta la documentazione sotto elencata in relazione alla causa del pagamento**, fatta eccezione per quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità. Qualora l'esame della documentazione evidenzia situazioni particolari o dubbie tali da non consentire la verifica dell'obbligo di pagamento o l'individuazione degli aventi diritto o l'adempimento agli obblighi di natura fiscale oppure derivanti dalla normativa, la Società richiederà tempestivamente l'ulteriore documentazione necessaria in relazione alle particolari esigenze istruttorie.

Decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto

- richiesta di liquidazione compilata e sottoscritta da ciascun avente diritto, redatta su carta semplice oppure sull'apposito modulo predisposto dalla Società (disponibile presso gli Intermediari incaricati), nella quale siano indicati tutti i dati identificativi dell'avente diritto stesso;
- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto o del Legale Rappresentante se l'avente diritto è persona giuridica;
- attestazione sottoscritta dall'avente diritto, con la quale lo stesso dichiara, a seconda della circostanza ricorrente, che la liquidazione è percepita in relazione ad attività commerciali o, in alternativa, che non è percepita in relazione ad attività commerciali;
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui l'avente diritto sia persona giuridica;
- comunicazione di svincolo redatta e sottoscritta dal vincolatario o benestare del creditore pignoratizio, solo nel caso in cui il contratto risulti vincolato o ceduto in pegno, che autorizzi il pagamento all'avente diritto o, viceversa, comunicazione che indichi l'ammontare del debito residuo vantato;

(i seguenti documenti dovranno essere prodotti in originale o copia conforme all'originale):

- certificato di morte dell'Assicurato;
- in caso di decesso a seguito di malattia:
 - relazione medica sulle cause del decesso, redatta su apposito modulo predisposto dalla Società (disponibile presso gli Intermediari incaricati) oppure redatta su carta semplice fornendo tutte le informazioni previste dal modulo stesso;
 - cartelle cliniche e accertamenti sanitari effettuati, relativi a eventuali ricoveri in ospedale o case di cura, con particolare riferimento al documento contenente la diagnosi della malattia sulla causa che ha portato al decesso dell'Assicurato;
- in caso di decesso dovuto a causa diversa da malattia:
 - documento rilasciato dall'autorità competente ed eventuale chiusa istruttoria (provvedimento di archiviazione o rinvio a giudizio) da cui si desumano le precise circostanze del decesso, in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, omicidio);
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ottenibile presso gli uffici del Comune di residenza ovvero presso un Notaio) dal quale risulti se è stato redatto o meno testamento e se quest'ultimo, di cui deve essere rimesso l'atto notarile di pubblicazione, è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato. Se sul contratto risultano indicati, quali aventi diritto, gli eredi legittimi dell'Assicurato, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà riportare l'elenco di tutti gli eredi legittimi dell'Assicurato, con l'indicazione delle generalità complete, dell'età, del loro rapporto di parentela, nonché dell'eventuale stato di gravidanza della vedova. Nel caso che, quali aventi diritto, siano designati in via generica soggetti diversi dagli eredi legittimi, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà indicare i dati anagrafici degli aventi diritto medesimi;
- Decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione e dispone sul reimpiego delle somme, con esonero della Società da ogni responsabilità al riguardo, nel caso di beneficio a favore di minore o di incapace (ottenibile con ricorso al Giudice Tutelare del luogo di residenza del minore o incapace).

Riscatto totale o prestito

- richiesta di riscatto totale o prestito compilata e sottoscritta dal Contraente, redatta su carta semplice oppure sull'apposito modulo predisposto dalla Società (disponibile presso gli Intermediari incaricati) nella quale sono indicati tutti i dati identificativi del Contraente stesso;
- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale del Contraente o del Legale Rappresentante se il Contraente è persona giuridica;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (o autocertificazione), solo nel caso in cui l'Assicurato sia diverso dal Contraente;
- attestazione sottoscritta dal Contraente con la quale lo stesso dichiara, a seconda della circostanza ricorrente, che la liquidazione è percepita in relazione ad attività commerciali o, in alternativa, che non è percepita in relazione ad attività commerciali (solo in caso di riscatto totale);
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica;
- comunicazione di svincolo redatta e sottoscritta dal vincolatario o benestare del creditore pignoratizio, solo nel caso in cui il contratto risulti vincolato o ceduto in pegno, che autorizzi il pagamento al Contraente o, viceversa, comunicazione che indichi l'ammontare del debito residuo vantato;
- assenso scritto del Beneficiario irrevocabile;
- in caso di riscatto: dichiarazione sottoscritta dal Contraente sui "Contraenti Collegati", con la quale lo stesso dichiara di non essere a conoscenza di soggetti qualificabili come Contraenti Collegati che, negli ultimi 30 giorni, abbiano effettuato Operazioni di riscatto relative a contratti collegati alla medesima Gestione separata, oppure dichiara di essere a conoscenza di tale circostanza indicando, in tal caso, i dati identificativi dei suddetti Contraenti Collegati e il tipo di collegamento esistente.

Scadenza del contratto in caso di vita dell'Assicurato con pagamento della prestazione di capitale

- richiesta di liquidazione compilata e sottoscritta da ciascun avente diritto, redatta su carta semplice oppure sull'apposito modulo predisposto dalla Società (disponibile presso gli Intermediari incaricati), nella quale siano indicati tutti i dati identificativi dell'avente diritto stesso;
- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto o del Legale Rappresentante se l'avente diritto è persona giuridica;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (o autocertificazione), solo nel caso in cui l'Assicurato sia diverso dal Beneficiario;
- attestazione sottoscritta dall'avente diritto, con la quale lo stesso dichiara, a seconda della circostanza ricorrente, che la liquidazione è percepita in relazione ad attività commerciali o, in alternativa, che non è percepita in relazione ad attività commerciali;
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui l'avente diritto sia persona giuridica;
- comunicazione di svincolo redatta e sottoscritta dal vincolatario o benestare del creditore pignoratizio, solo nel caso in cui il contratto risulti vincolato o ceduto in pegno, che autorizzi il pagamento all'avente diritto o, viceversa, comunicazione che indichi l'ammontare del debito residuo vantato;
- originale, o copia conforme all'originale, del Decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione e dispone sul reimpiego delle somme, con esonero della Società assicuratrice da ogni responsabilità al riguardo, nel caso di beneficio a favore di minore o di incapace (ottenibile con ricorso al Giudice Tutelare del luogo di residenza del minore o incapace).

Scadenza del contratto in caso di vita dell'Assicurato con la liquidazione dell'eventuale eccedenza del valore di riscatto

- richiesta di liquidazione compilata e sottoscritta dal Contraente, redatta su carta semplice oppure sull'apposito modulo predisposto dalla Società (disponibile presso gli Intermediari incaricati), nella quale siano indicati tutti i dati identificativi del Contraente stesso;
- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale del Contraente o del Legale Rappresentante se il Contraente è persona giuridica;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (o autocertificazione), solo nel caso in cui l'Assicurato sia diverso dal Contraente;
- attestazione sottoscritta dal Contraente, con la quale lo stesso dichiara, a seconda della circostanza ricorrente, che la liquidazione è percepita in relazione ad attività commerciali o, in alternativa, che non è percepita in relazione ad attività commerciali;
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica;
- comunicazione di svincolo redatta e sottoscritta dal vincolatario o benestare del creditore pignoratizio, solo nel caso in cui il contratto risulti vincolato o ceduto in pegno, che autorizzi il pagamento all'avente diritto o, viceversa, comunicazione che indichi l'ammontare del debito residuo vantato;
- originale, o copia conforme all'originale, del Decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione e dispone sul reimpiego delle somme, con esonero della Società assicuratrice da ogni responsabilità al riguardo, nel caso di beneficio a favore di minore o di incapace (ottenibile con ricorso al Giudice Tutelare del luogo di residenza del minore o incapace).

Scadenza del contratto in caso di vita dell'Assicurato con pagamento della prestazione prevista dall'opzione di rendita

- richiesta del Contraente, con almeno 60 giorni di preavviso rispetto alla scadenza, di conversione del capitale in una rendita immediata vitalizia controassicurata;
- una volta l'anno su richiesta della Società, documento valido comprovante l'esistenza in vita dell'Assicurato (certificato esistenza in vita o autocertificazione con allegata fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido);
- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto o del Legale Rappresentante se l'avente diritto è persona giuridica;
- comunicazione di svincolo redatta e sottoscritta dal vincolatario o benestare del creditore pignoratizio, solo nel caso in cui il contratto risulti vincolato o ceduto in pegno, che autorizzi il pagamento all'avente diritto o, viceversa, comunicazione che indichi l'ammontare del debito residuo vantato;
- attestazione sottoscritta dall'avente diritto, con la quale lo stesso dichiara, a seconda della circostanza ricorrente, che la liquidazione è percepita in relazione ad attività commerciali o, in alternativa, che non è percepita in relazione ad attività commerciali;
- originale, o copia conforme all'originale, del decreto del Giudice Tutelare che autorizza la riscossione e dispone sul reimpiego delle somme, con esonero della Società da ogni responsabilità al riguardo, nel caso di avente diritto minore o di incapace (ottenibile con ricorso al Giudice Tutelare del luogo di residenza del minore o incapace).

Inoltre, al verificarsi del decesso dell'Assicurato, richiesta di liquidazione compilata e sottoscritta da ciascun avente diritto, redatta su carta semplice, completa di:

- fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto o del Legale Rappresentante se l'avente diritto è persona giuridica;

(i seguenti documenti dovranno essere prodotti in originale o copia conforme all'originale):

- certificato di morte dell'Assicurato;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ottenibile presso gli uffici del Comune di residenza ovvero presso un Notaio) dal quale risulti se è stato redatto o meno testamento e se quest'ultimo, di cui deve essere rimesso l'atto notarile di pubblicazione, è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato. Se sul contratto risultano indicati, quali aventi diritto, gli eredi legittimi dell'Assicurato, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà riportare l'elenco di tutti gli eredi legittimi dell'Assicurato, con l'indicazione delle generalità complete, dell'età, del loro rapporto di parentela, nonché dell'eventuale stato di gravidanza della vedova. Nel caso che, quali aventi diritto, siano designati in via generica soggetti diversi dagli eredi legittimi, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà indicare i dati anagrafici degli aventi diritto medesimi;

- documento rilasciato dall'autorità competente ed eventuale chiusa istruttoria (provvedimento di archiviazione o rinvio a giudizio) da cui si desumano le precise circostanze del decesso, in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, omicidio);
- decreto del Giudice Tutelare, se fra gli aventi diritto vi sono minori od incapaci, che autorizzi l'Esercente la potestà parentale od il Tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od agli incapaci, indicando anche le modalità per il reimpiego di tale somma ed esonerando la Società da ogni responsabilità al riguardo.

ALLEGATO B – COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA CON CONTROASSICURAZIONE

COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA ANNUA LORDA
Valori per € 1.000,00 di capitale convertito *

Età assicurativa rettificata dell'Assicurato	Rateazione rendita		
	annuale	semestrale	mensile
45	19,41949	19,29212	18,94600
46	19,78316	19,65126	19,29492
47	20,15971	20,02302	19,65594
48	20,54979	20,41041	20,02966
49	20,95412	20,80898	20,41674
50	21,37344	21,22213	20,82183
51	21,80855	21,65062	21,23739
52	22,26031	22,09528	21,66837
53	22,72965	22,55698	22,11561
54	23,21653	23,03665	22,57998
55	23,72276	23,53532	23,06241
56	24,24951	24,05402	23,56387
57	24,79792	24,59389	24,08540
58	25,36924	25,15611	24,62808
59	25,96477	25,74194	25,19306
60	26,58589	26,35272	25,78154
61	27,23412	26,99459	26,39485
62	27,91106	27,65737	27,03436
63	28,61845	28,34916	27,71040
64	29,35625	29,07168	28,40466
65	30,12583	29,82663	29,12918
66	30,93069	30,61580	29,88548
67	31,77283	31,44110	30,67519
68	32,65435	32,30453	31,49997
69	33,57745	33,21446	32,36153
70	34,54447	34,15277	33,27940
71	35,55077	35,13361	34,21313
72	36,60061	36,15897	35,18684
73	37,69899	37,23098	36,20201
74	38,84834	38,36496	37,26012
75	40,05126	39,52005	38,39168
76	41,29064	40,72351	39,52343
77	42,57953	41,97677	40,69644
78	43,92253	43,29811	41,91084
79	45,31405	44,62096	43,19856
80	46,72648	45,98930	44,46384
81	48,18928	47,42823	45,76196
82	49,68545	48,83596	47,12356
83	51,18120	50,27876	48,43142
84	52,71859	51,74674	49,80846
85	54,21010	53,17362	51,08207
86	55,72354	54,61429	52,41002
87	57,15482	55,97126	53,59402

* il capitale convertito è pari al capitale liquidabile alla scadenza del contratto.

ALLEGATO C – REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA
Valore UnipolSai
DENOMINATA IN EURO

1 Valore UnipolSai

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito la “Società”) attua una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività, che viene contraddistinta con il nome “Valore UnipolSai” (di seguito la “Gestione separata”).

Il valore delle attività gestite (di seguito le “Attività”) non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione separata.

Il presente Regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali.

La Gestione separata è disciplinata dal presente regolamento redatto ai sensi del Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011 e successive modifiche.

2 Politica di investimento

L'attuazione delle politiche di investimento della Gestione separata compete alla Società, che vi provvede realizzando una gestione professionale degli attivi.

Le scelte d'investimento mirano a ottimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo un basso livello di rischio del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo.

Lo stile gestionale adottato è finalizzato a perseguire la sicurezza, la prudenza e la liquidità degli investimenti tenendo conto della struttura degli impegni assunti e delle garanzie offerte dai contratti collegati alla Gestione separata.

Le risorse della Gestione separata sono investite esclusivamente in tipologie di attività che rientrano nelle categorie ammissibili alla copertura delle riserve tecniche, ai sensi della normativa vigente. Le principali tipologie di investimento sono di seguito descritte:

- Investimenti obbligazionari: titoli governativi, titoli corporate e quote di OICR obbligazionari conformi alla normativa UCITS. Le scelte di investimento di natura obbligazionaria sono effettuate in coerenza con la struttura dei passivi e, a livello di singoli emittenti, in funzione della redditività e del rispettivo merito di credito;
- Investimenti monetari: depositi bancari, pronti contro termine e quote di OICR monetari conformi alla normativa UCITS;
- Investimenti azionari: strumenti finanziari quotati nei mercati regolamentati e quote di OICR azionari conformi alla normativa UCITS;
- Investimenti immobiliari: beni immobili, azioni di società immobiliari e Fondi immobiliari;
- Investimenti in altri strumenti finanziari: Fondi di Investimento Alternativi (“FIA”), Hedge Fund UCITS e quote di OICR non conformi alla normativa UCITS.

Nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore, possono inoltre essere effettuati investimenti in strumenti finanziari derivati, con lo scopo di realizzare un'efficace gestione e di ridurre la rischio del portafoglio della gestione stessa.

Al fine di contenere l'esposizione al rischio mercato, nelle sue diverse configurazioni, vengono definiti i seguenti limiti quantitativi:

Tipologia di investimento	Massimo
Investimenti in titoli obbligazionari, monetari e altri valori assimilabili	100%
Investimenti in titoli azionari e altri valori assimilabili	35%
Investimenti immobiliari e altri valori assimilabili	20%
Investimenti in altri strumenti finanziari	20%

Con riferimento alla componente obbligazionaria del portafoglio si precisa che l'esposizione massima ai titoli corporate è del 65%.

Al fine di contenere il rischio di concentrazione, titoli corporate emessi da uno stesso emittente o da società facenti parte di un medesimo Gruppo sono ammessi per un ammontare massimo pari al 5% del portafoglio obbligazionario.

Con riferimento alla componente azionaria del portafoglio si precisa che gli investimenti in titoli azionari non quotati non potranno essere presenti per una percentuale superiore al 10% del portafoglio.

La Società per assicurare la tutela dei Contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse si impegna al rispetto dei limiti di investimento in relazione ai rapporti con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS del 26 ottobre 2016, n. 30 ed eventuali successive modifiche.

Nell'ambito della politica d'investimento relativa alla Gestione separata, non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari emessi dalle suddette controparti.

La Società si riserva comunque, a tutela degli interessi dei Contraenti, di investire in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS del 26 ottobre 2016, n. 30, nel rispetto dei limiti di seguito indicati:

- OICR: fino ad un massimo del 5%;
- Obbligazioni: fino ad un massimo del 2%;

- Partecipazioni in società immobiliari nelle quali la Società detenga più del 50% del capitale sociale: fino ad un massimo del 2%.

3 Determinazione del tasso medio di rendimento

Il tasso medio di rendimento della Gestione separata realizzato nel periodo di osservazione si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza del periodo considerato alla giacenza media delle Attività della Gestione separata nello stesso periodo. Il periodo di osservazione decorre dal 1° novembre al 31 ottobre dell'anno successivo.

Il risultato finanziario è costituito dai proventi finanziari di competenza del periodo di osservazione considerato (comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza), dagli utili e dalle perdite da realizzo per la quota di competenza della Gestione separata, al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle Attività della Gestione separata e di quelle relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione. Non sono consentite altre forme di prelievo in qualsiasi modo effettuate.

Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti Attività nel libro mastro della Gestione separata e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto di iscrizione nel libro mastro per i beni già di proprietà della Società.

Il rendimento della Gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

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.

Nel periodo di osservazione si determinano dodici tassi medi di rendimento, ciascuno riferito ad un periodo costituito da dodici mesi consecutivi, il primo dei quali termina il 30 novembre e l'ultimo il 31 ottobre dell'anno successivo.

4 Modifiche al Regolamento

La Società si riserva il diritto di apportare eventuali modifiche al Regolamento della Gestione separata derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente o a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione, in questo ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per il contraente.

La società si riserva di coinvolgere la Gestione separata in operazioni di scissione o fusione con altre Gestioni separate della Società stessa. Almeno 60 giorni prima della data stabilita per l'operazione di scissione o di fusione, la Società ne dà preavviso ai contraenti fornendo i dettagli dell'operazione stessa.

5 Certificazione della Gestione separata

La Gestione separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

ALLEGATO D – GLOSSARIO

Appendice: Documento che forma parte integrante del contratto, sottoscritto insieme ad esso o in un momento successivo, per modificarne o integrarne alcuni aspetti, in base a quanto concordato tra la Società ed il Contraente.

Assicurato: Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto. Le prestazioni sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. Può coincidere con il Contraente e/o con il Beneficiario.

Assicurazione: Vedi "Contratto di assicurazione sulla vita".

Beneficiario: Persona fisica o giuridica designata dal Contraente, che riceve la prestazione contrattuale quando si verifica l'evento previsto. Può coincidere con il Contraente stesso e/o con l'Assicurato.

Conflitto di interessi: Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può risultare in contrasto con quello del Contraente.

Consolidamento: Meccanismo in base al quale vengono definitivamente acquisiti, con la periodicità stabilita, il rendimento attribuito al contratto e, quindi, la maggiorazione delle prestazioni conseguente alla rivalutazione.

Contraente: Persona fisica o giuridica che stipula il contratto con la Società e si impegna al versamento dei premi. Può coincidere con l'Assicurato e/o con il Beneficiario.

Contraenti Collegati: Soggetti che si trovano in rapporto di controllo o di collegamento (ai sensi dell'Art. 2359 del Codice Civile) o in rapporto di parentela (familiari stretti) con il Contraente di una polizza rivalutabile collegata ad una Gestione separata e che siano a loro volta Contraenti di polizze rivalutabili collegate alla medesima Gestione separata. Per familiari stretti del Contraente si intendono i figli/o; il coniuge non legalmente separato o il convivente del Contraente, nonché i figli dei medesimi; le persone a carico del Contraente o del coniuge non legalmente separato o del convivente del Contraente.

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

Contratto rivalutabile: Contratto caratterizzato da un meccanismo di adeguamento delle prestazioni derivante dalla partecipazione al rendimento di una Gestione separata.

Controassicurazione: Clausola contrattuale che, in caso di decesso dell'Assicurato, prevede il pagamento di una somma commisurata ai premi pagati.

Domicilio Abituale: Luogo in cui il Contraente ha stabilmente fissato l'effettiva sede abituale dei propri affari e interessi.

Garanzia: Prestazione contrattuale che la Società si impegna a pagare al Beneficiario in base alle condizioni previste dal contratto; ad essa possono essere abbinate altre prestazioni che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie rispetto a quella principale.

Gestione separata: Un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall'impresa di assicurazione, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti a esso collegati.

Intermediario o Intermediario assicurativo: Persona fisica o giuridica, diversa da un'impresa di assicurazione o riassicurazione o da un dipendente della stessa e diversa da un intermediario assicurativo a titolo accessorio, che avvia o svolge a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa.

IVASS (ex ISVAP): Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nel settore assicurativo sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. A far data dal 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto in tutti i poteri, competenze e funzioni di vigilanza precedentemente affidati all'ISVAP.

Liti transfrontaliere: Controversie tra un Contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro.

Opzione: Clausola contrattuale secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione sia corrisposta in forma diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio: l'opportunità di scegliere che il capitale sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in un'unica soluzione.

Perfezionamento del contratto: Momento in cui avviene il pagamento del primo premio pattuito.

Polizza / Proposta di Polizza: Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio: Importo che il Contraente si impegna a corrispondere alla Società - in unica soluzione o secondo un piano di versamenti prestabilito - quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

Prescrizione: Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

Prestazione: Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società si impegna a corrispondere al Beneficiario al verificarsi dell'evento previsto dal contratto.

Proposta: Documento sottoscritto dal potenziale Contraente con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Quietanza: Documento che prova l'avvenuto pagamento (esempio: quietanza di premio rilasciata dalla Società al Contraente a fronte del versamento del premio; quietanza di liquidazione rilasciata dal Beneficiario alla Società a fronte del pagamento della prestazione).

Recesso: Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Riattivazione: Facoltà del Contraente di riprendere, con le modalità e nei termini indicati nelle Condizioni di Assicurazione, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi.

Riduzione: Diminuzione della prestazione assicurata conseguente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei premi, normalmente determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

Riscatto parziale: Facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sul contratto.

Riscatto totale: Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore di riscatto determinato in base alle Condizioni di Assicurazione/Contrattuali.

Rischio demografico: Rischio di un evento futuro e incerto (ad es. morte) relativo alla vita dell'Assicurato, al verificarsi del quale la Società si impegna ad erogare le corrispondenti coperture assicurative previste dal contratto.

Rivalutazione: Attribuzione alle prestazioni di una parte del rendimento della Gestione separata, che può avere valore positivo o negativo, secondo la periodicità stabilita dalle Condizioni di Assicurazione/Contrattuali.

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

Sovrappremio: Maggiorazione di premio richiesta dalla Società per le assicurazioni con garanzie di rischio demografico, nel caso in cui l'Assicurato superi i normali livelli di rischio, in relazione alle proprie condizioni di salute (sovrappremio sanitario) o in relazione alle attività professionali o sportive svolte (sovrappremio professionale o sportivo).

Tasso di rendimento minimo garantito: Rendimento finanziario minimo, annuo e composto, che la Società garantisce alle prestazioni. Può essere garantito anno per anno indipendentemente dal rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata, oppure garantito al verificarsi di determinati eventi previsti dal contratto.

Proposta n. _____ Tariffa _____

Agenzia

Agenzia _____ Cod. Agenzia _____ Cod. Subagenzia _____ Cod. Produttore _____

Contraente persona giuridica

Ragione Sociale _____ Cod. Fiscale _____

Attività _____

Indirizzo della sede legale _____

CAP _____ Località _____ Provincia _____

Codice IBAN _____

Indirizzo email _____ Recapito telefonico _____

Contraente persona fisica

Cognome e Nome _____ Sesso _____ Data di nascita ____/____/____

Luogo di nascita _____ Professione _____

Indirizzo del domicilio abituale _____

CAP _____ Località _____ Provincia _____

Indirizzo di residenza (se diverso dal domicilio abituale) _____

C.A.P. _____ Località _____ Provincia _____

Codice IBAN _____

Codice Fiscale _____ Documento di riconoscimento _____ Numero _____

Rilasciato da _____ Località di rilascio _____ Data di rilascio ____/____/____

Indirizzo email _____ Recapito telefonico _____

Legale Rappresentante

Cognome e Nome _____ Sesso _____ Data di nascita ____/____/____

Luogo di nascita _____ Professione _____

Indirizzo del domicilio _____

CAP _____ Località _____ Provincia _____

Indirizzo di residenza (se diverso dal domicilio) _____

C.A.P. _____ Località _____ Provincia _____

Codice Fiscale _____ Documento di riconoscimento _____ Numero _____

Rilasciato da _____ Località di rilascio _____ Data di rilascio ____/____/____

Indirizzo email _____ Recapito telefonico _____

Segue Proposta n. _____

Assicurando (se diverso dal Contraente)

Cognome e Nome		Sesso	Data di nascita
Luogo di nascita		Professione	
Indirizzo del domicilio			
CAP	Località	Provincia	
Indirizzo di residenza (se diverso dal domicilio)			
CAP	Località	Provincia	
Codice Fiscale		Documento di riconoscimento	Numero
Rilasciato da	Località di rilascio	Data di rilascio	
Indirizzo email		Recapito telefonico	

Secondo Assicurando/Ragazzo (se il prodotto lo prevede)

Cognome e Nome		Sesso	Data di nascita
Luogo di nascita		Codice Fiscale	
Indirizzo di residenza			
CAP	Località	Provincia	

Beneficiari

Avvertenza: in caso di mancata designazione nominativa del/i Beneficiario/i, la Società potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del/i Beneficiario/i. La modifica o la revoca del/i Beneficiario/i deve essere comunicata alla Società.

Beneficiario (in caso di vita dell'Assicurando)

- ☐ il Contraente
 ☐ l'Assicurato
- ☐ Designazione nominativa del Beneficiario
 È richiesta l'esclusione dell'invio al/i Beneficiario/i di comunicazioni prima della scadenza? ☐ sì ☐ no

Cognome e Nome / Ragione Sociale		Sesso	Data di nascita
Luogo di nascita		Codice Fiscale / P. IVA	
Indirizzo di residenza			
CAP	Località	Provincia	
Indirizzo email		Recapito telefonico	Quota beneficio %

☐ Altra Designazione del Beneficiario

Segue Proposta n. _____

Beneficiario (in caso di morte dell'Assicurando)

☐ Designazione nominativa del Beneficiario

Cognome e Nome / Ragione Sociale				Sesso		Data di nascita	
Luogo di nascita				Codice Fiscale / P. IVA			
Indirizzo di residenza							
CAP		Località		Provincia			
Indirizzo email				Recapito telefonico		Quota beneficio %	

☐ Altra Designazione del Beneficiario

Designazione del Referente terzo (diverso dal/i Beneficiario/i, da indicare per esigenze di riservatezza e a cui la Società potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato) ☐ sì ☐ no

Cognome e Nome / Ragione Sociale				Sesso		Data di nascita	
Luogo di nascita				Codice Fiscale / P. IVA			
Indirizzo di residenza							
CAP		Località		Provincia			
Indirizzo email				Recapito telefonico			

Tipologia del contratto

I successivi importi si intendono espressi in Euro.

Percentuale di Potenziamento caso morte / Garanzie complementari / Garanzie accessorie (se il prodotto li prevede)

- ☐ Potenziamento ☐ 50% ☐ 100%
 ☐ Garanzia complementare "Morte da Infortunio"
 ☐ Garanzia complementare "Morte da Infortunio da incidente"
- ☐ Garanzia accessoria "Garanzia di Famiglia" (G.F.)
 ☐ Garanzia accessoria "Garanzia Malattia Grave" (M.G.) ☐ 25% ☐ 50% ☐ 75%

Premio - 1ª rata da versare

Garanzia base	Sovrappremi	Garanzia complementare	Garanzia accessoria (G.F.)	Garanzia accessoria (M.G.)	Premio netto
Interessi di frazionamento	Imposte su complementare	Costi di emissione	Diritti di Quietanza	Premio lordo	

- rate successive - a partire dal

Garanzia base	Sovrappremi	Garanzia complementare	Garanzia accessoria (G.F.)	Garanzia accessoria (M.G.)	Premio netto
Interessi di frazionamento	Imposte su complementare	Costi di emissione	Diritti di Quietanza	Premio lordo	
Spese trattenute in caso di rimborso del premio			Costi di emissione trattenuti in caso di recesso		

Decorrenza e durata del contratto, periodicità e frazionamento del premio

Decorrenza	Durata (anni)	Periodicità	Frazionamento	Durata pagamento premi	Decrescenza
------------	---------------	-------------	---------------	------------------------	-------------

Solo in presenza di Garanzia accessoria (M.G.) (se il prodotto lo prevede): Garanzia accessoria "Garanzia Malattia Grave": Scadenza: __/__/__.

Prestazione/Attivazione addebito diretto SDD (Sepa Direct Debit)/Attivazione Piano riscatti parziali programmati

Capitale/Rendita	Rateazione Rendita	Percentuale reversibilità rendita	☐ Richiesta di attivazione SDD ☐ Richiesta di attivazione Piano riscatti parziali Programmati __, __% (indicare percentuale)
------------------	--------------------	-----------------------------------	---

Convenzione / Classe

Codice Conv.	Cod. pag.	Descrizione	Azienda	Matricola	Classe
--------------	-----------	-------------	---------	-----------	--------

Revoca della Proposta e diritto di recesso

Il Contraente ha diritto di revocare la presente Proposta finché il contratto non sia concluso; ha inoltre diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione dello stesso; quest'ultimo termine si estende a 60 giorni qualora il contratto di assicurazione sia connesso all'erogazione di un Mutuo o altro contratto di Finanziamento. Il diritto di revoca o di recesso deve essere esercitato per iscritto mediante raccomandata A.R. da inviare a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Direzione Vita – Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna, contenente gli elementi identificativi, rispettivamente, della Proposta o del contratto. La Società rimborserà, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio complessivo eventualmente versato al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, dei costi di emissione trattenuti in caso di recesso e delle eventuali imposte.

Modalità di pagamento del premio dell'emittendo contratto

Il versamento del premio deve essere effettuato solo al momento della stipulazione del contratto, pertanto nessun soggetto è autorizzato a incassare il premio con la sottoscrizione della presente Proposta. Ogni versamento di premio dovrà essere effettuato, a scelta del Contraente, tramite: assegno, circolare o bancario o postale, munito della clausola di non trasferibilità, bonifico SCT (Sepa Credit Transfer) su conto corrente bancario o postale oppure altri mezzi di pagamento bancario o postale, oppure, ove previsti, sistemi di pagamento elettronico. Per le modalità di pagamento diverse da assegno, il giorno del pagamento del premio coincide con la data di valuta del relativo accredito riconosciuta alla Società o all'Intermediario incaricato. Tali mezzi di pagamento dovranno essere intestati o girati alla Società ovvero all'Intermediario in tale qualità.

Periodicità del Premio: _____.

Consenso al trattamento dei dati personali, appartenenti a categorie particolari, per finalità assicurative

Il/I sottoscritto/i dichiara/no di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa.

Firma del Contraente
(ovvero il Legale rappresentante)

Firma dell'Assicurando (se diverso dal Contraente)
(ovvero il Legale rappresentante)

Firma Secondo Assicurando
(ovvero il Legale rappresentante)

Dichiarazioni conclusive**Io sottoscritto:**

- **DICHIARO** ad ogni effetto di legge che le indicazioni fornite nella presente Proposta, nonché nel Questionario per la raccolta di informazioni del Cliente [n. ____ (**)] e nei questionari (ove previsti), necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere, esatte e complete e che non ho taciuto, omessa od alterata alcuna circostanza in relazione alle domande riportate all'interno, assumendo ogni responsabilità delle risposte stesse, anche se scritte da altri.
- **PROSCIOLGO** dal segreto professionale e legale medici ed Enti che possono o potranno avermi curato o visitato e le altre persone alle quali la Società credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni, ed acconsento che tali informazioni siano dall'esecutore stesso o da chi per lui comunicate ad altre persone ed Enti per le necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.

Il Contraente dichiara:

- di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto;
 - di avere effettuato la designazione generica del/i Beneficiario/i in luogo di quella nominativa nella consapevolezza che ciò può comportare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del/i Beneficiario/i (*);
 - di essere consapevole che l'eventuale modifica o revoca del/i beneficiario/i deve essere comunicata per iscritto alla Società, anche attraverso l'Intermediario incaricato, o effettuata per testamento;
 - di aver ricevuto dal distributore o visionato sul suo sito internet o nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Proposta, i documenti precontrattuali contenenti le informazioni sul distributore, le informazioni sulla distribuzione del prodotto
 - assicurativo NON-IBIP (**)
 - d'investimento assicurativo (***)
- collocato e le regole di comportamento del distributore, previsti dal Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018;

Segue Proposta n. _____

• **di aver ricevuto, letto e compreso, prima della sottoscrizione della presente Proposta:**

- la Raccomandazione personalizzata n. _____ del __/__/____ (**);
- il Set Informativo _____;
- il Documento Informativo relativo all'operazione di trasformazione (****);

Firma del Contraente
(ovvero il Legale rappresentante)

Firma dell'Assicurando (se diverso dal Contraente)
(ovvero il Legale rappresentante)

Firma Secondo Assicurando (se il prodotto lo prevede)
(ovvero il Legale rappresentante)

(*) solo in caso di designazione generica;

(**) solo per contratti con prestazioni di puro rischio;

(**) solo per contratti con prestazioni rivalutabili;

(****) solo in caso di operazione di trasformazione;

Dichiaro che i dati relativi alla presente Proposta sono stati da me raccolti, di aver verificato l'identità del Contraente e dell'Assicurato, se diverso dal Contraente, e che la/e firma/e in calce alla presente proposta è/sono stata/e apposta/e in mia presenza.

Firma dell'Intermediario autorizzato

(Luogo)

(data)

Gentile Cliente, ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche “il Regolamento”), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO. Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti¹ ci fornisce; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali², ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI. I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo³, sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁴. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso⁵.

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativi, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe le comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI. I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto⁶.

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol⁷ a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicuratrici, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁸ (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI. I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrad 45 - 40128 Bologna. Il “Responsabile per la protezione dei dati” è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

- Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
- Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
- Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
- Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
- Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; 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.
- Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.
- In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. “catena assicurativa”, in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAIP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it