

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 U60008-09/2019

composto da:

- KID (Documento contenente le Informazioni Chiave)

  mod. D60008 ed. 09/2019

- DIP AGGIUNTIVO IBIP (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi)
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive di Glossario
- Facsimile del modulo di Proposta

  mod. U60008 ed. 09/2019

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Documento contenente le Informazioni Chiave (KID)

UNIPOLSAI RISPARMIO BONUS (Tariffa U60008)

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: 30/09/2019 (ultimo aggiornamento)

Cos'è questo prodotto?

Tipo

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.

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 corrisponde ai Beneficiari designati le seguenti prestazioni principali:

a) in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, il capitale assicurato rivalutato, maggiorato del 15% (Bonus) a condizione che siano stati pagati tutti i premi pattuiti;
b) in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza, un importo pari al premio annuo - al netto dei costi fissi - moltiplicato per il numero, con eventuali frazioni, dei premi annui pagati (controassicurazione) e rivalutato in misura proporzionale all'accrescimento da rivalutazione del capitale assicurato a quel momento.

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

1	2	3	4	5	6	7

Rischio più basso — **Rischio più alto**

L'indicatore di rischio presuppone che il prodotto sia mantenuto per il periodo di detenzione raccomandato coincidente con la durata del contratto.
Non è possibile disinvestire prima che siano trascorsi tre 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. Se la Società non è in grado di pagare quanto dovuto, potreste perdere il vostro intero investimento. 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.

Scenari di Performance

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**	**-**	**€ 4.297,39**	**€ 11.227,75**
	Rendimento medio per ciascun anno	-	-5,01%	2,09%
- Scenario sfavorevole	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**-**	**€ 4.298,27**	**€ 11.229,39**
	Rendimento medio per ciascun anno	-	-5,00%	2,10%
- Scenario moderato	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**-**	**€ 4.301,96**	**€ 11.235,98**
	Rendimento medio per ciascun anno	-	-4,97%	2,11%
- Scenario favorevole	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**-**	**€ 4.305,04**	**€ 11.242,77**
	Rendimento medio per ciascun anno	-	-4,95%	2,12%
Importo investito cumulato		**€ 959,04**	**€ 4.795,20**	**€ 9.590,40**
Scenario di morte				
- Decesso dell'Assicurato	**Possibile rimborso al netto dei costi**	**€ 1.001,19**	**€ 5.177,21**	**€ 11.309,47**
Premio assicurativo cumulato		**€ 15,72**	**€ 78,62**	**€ 157,24**

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.

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 tre 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

Scenari In caso di disinvestimento dopo:	1 anno	5 anni	10 anni
Costi totali	-	**€ 751,13**	**€ 1.413,81**
Impatto sul rendimento (RIY) per anno	-	5,32%	2,12%

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;
- 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	**2,12%**	Impatto dei costi trattenuti ogni anno per gestire gli investimenti.

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

Periodo di detenzione raccomandato: coincidente con la durata del contratto

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 recesso entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso, ottenendo la restituzione del premio pagato diminuito di € 50,00 a fronte dei costi sostenuti per l'emissione del contratto.

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.

Unipol GRUPPO
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

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 30/09/2019 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: assistenzavita@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

Per tutte le comunicazioni alla Società concernenti il contratto in corso, diverse dalle comunicazioni per le quali è richiesta una modalità specifica indicata nel presente Set Informativo, il Contraente potrà avvalersi anche del tramite dell'intermediario incaricato dalla Società, al quale è assegnata la competenza sul contratto (l'elenco degli intermediari incaricati è disponibile presso la Direzione della Società ed è riportato sul sito Internet della stessa, oppure potrà inviare le stesse a mezzo lettera raccomandata direttamente a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

specificando gli elementi identificativi del contratto.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2018, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.765,85 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.324,34 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (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 2018, è pari ad € 2.788,51 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.254,83 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 7.057,07 milioni e ad € 5.931,52 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2018, pari a 2,53 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

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la Società garantisce il pagamento ai Beneficiari designati del 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

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società garantisce il pagamento ai Beneficiari designati di 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, con eventuali frazioni, dei premi annui pagati.

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.

Prestazioni in caso di vita

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

Prestazioni al decesso:

Alla morte dell'Assicurato la Società garantisce il pagamento ai Beneficiari designati di 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. 14 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

Non sono coperti dalle garanzie il decesso, causato dal dolo del Contraente o dei Beneficiari; in questo caso il contratto si risolve ed i premi pagati restano acquisiti dalla Società.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

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 e Soluzioni Welfare Integrate
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

specificando gli elementi identificativi del contratto.

Si rinvia all'Art. 17 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 contratto di assicurazione sulla vita – 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 antiriciclaggio; altrimenti, la Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione completa.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Fermo che l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica delle somme dovute dalla Società in base all'età reale, 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.
Per approfondimenti si rinvia all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione

Quando e come devo pagare?

Premio

L'assicurazione richiede il versamento alla Società di premi annui anticipati, di importo costante, dovuti per tutta la durata del contratto ma comunque non oltre il decesso 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, quadrimestrali, 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:

- 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 stato versato il primo premio. Nel caso in cui la conclusione del contratto e/o il versamento del primo 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 avviene esclusivamente mediante l'apposita 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 riattivarle 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?

Revoca

Prima della conclusione del contratto, il proponente può revocare la Proposta già sottoscritta, dandone comunicazione alla Società a mezzo lettera raccomandata direttamente a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

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 alla Società a mezzo lettera raccomandata, 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, dei costi di emissione indicati all'Art. 6 delle Condizioni di Assicurazione e nella Proposta o Proposta di Polizza.

Risoluzione

Il mancato pagamento dei premi annui (o rata di premio) determina, trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza (data di sospensione del pagamento dei premi), la risoluzione di diritto del contratto e, se questo non viene riattivato, l'assicurazione si risolve ed i premi già pagati restano acquisiti dalla Società. Se però risultano corrisposte tre annualità di premio annuo il contratto rimane in vigore per la garanzia di un capitale ridotto.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

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 sono di seguito riportati i 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: 21,51%.

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. 11 delle Condizioni di Assicurazione, in funzione del tasso di rendimento attribuito al contratto dato dal rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata al netto del rendimento trattenuto dalla Società di cui all'Art. 12 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 12 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.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☒SI ☐NO

Valori di riscatto e riduzione

A condizione che siano stati versati i primi tre premi annui relativi alla Prestazione principale e che siano trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente può chiedere alla Società la corresponsione 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%. Per data del riscatto si intende la data di ricevimento da parte della Società della richiesta completa della documentazione necessaria.
Se il valore di riscatto eccede l'importo liquidabile in caso morte alla data di richiesta del 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 ad ogni anniversario della decorrenza 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. 13 delle Condizioni di Assicurazione.

Versati i primi tre premi annui, il Contraente ha facoltà di sospendere il pagamento dei premi annui relativi alla Prestazione principale, mantenendo il diritto a 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 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. 9 delle Condizioni di Assicurazione.
Le garanzie ridotte a seguito della sospensione del pagamento dei premi, entro 180 giorni dalla scadenza della prima rata di premio o del primo premio annuo non pagato, possono essere riattivate pagando le rate di premio o i premi annui arretrati. Trascorso tale periodo ed entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio o del primo premio annuo non pagato, la riattivazione del contratto può essere effettuata dietro richiesta ed accettazione scritta da parte, rispettivamente, del Contraente e della Società.
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 10 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 tranche 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.

Richiesta di informazioni

È possibile ottenere informazioni relative ai valori di riscatto e riduzione, inoltrando richiesta scritta a:
UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate
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.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS

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**.** Info su: www.ivass.it.
I reclami indirizzati all'IVASS contengono:

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

Alla CONSOB È possibile presentare reclamo alla CONSOB - Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma - telefono 06.84771 - oppure Via Broletto, 7 - 20123 Milano - telefono 02. 724201 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 (indicare quando obbligatori):

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 applicabile al contratto

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, comma 1, lett. f) e comma 2 del D.P.R. 917/86).

Trattamento fiscale delle somme corrisposte
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, comma 1, 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, comma 1, 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, comma 2 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'OBBLIGO DI TRASMETTERE, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZONI ASSICURATIVE, L'ESTRATTO CONTO 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 NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON SARA' POSSIBILE GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Data ultimo aggiornamento: 30/09/2019

Art. 1 Oggetto del contratto del contratto, prestazioni assicurate

Il contratto ha per oggetto l'assicurazione sulla vita di capitale differito a capitale rivalutabile annualmente con bonus e a premio annuo costante, con controassicurazione e con coefficiente garantito di rendita vitalizia controassicurata a scadenza **(Tariffa U60008).**

La Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari designati:

- in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il capitale assicurato a tale data; a **condizione che siano stati pagati tutti i premi pattuiti,** è inoltre previsto il pagamento di un Bonus sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato alla scadenza, pari al 15% del capitale stesso;
- in caso di morte dell'Assicurato, prima della scadenza prestabilita, un importo pari al premio annuo, al netto dei costi fissi, rivalutato in misura proporzionale all'accrescimento da rivalutazione, al medesimo anniversario, del capitale assicurato, moltiplicato per il numero dei premi annui pagati, comprese le eventuali frazioni. Il rischio morte è coperto senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, qualunque sia la causa del decesso, **con l'esclusione del decesso causato da dolo del Contraente o dei Beneficiari.**

Il capitale assicurato è pari al capitale assicurato iniziale, rivalutato annualmente in base al rendimento della Gestione separata denominata "Valore UnipolSai", secondo i criteri indicati ai successivi Artt. 11 e 12.

Il capitale assicurato iniziale è indicato nel documento di Polizza ed è stabilito, alla data di decorrenza del contratto, in funzione dell'età assicurativa dell'Assicurato, della durata contrattuale e del premio.

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

La Società garantisce il coefficiente, da utilizzare in caso di opzione esercitabile dal Contraente secondo quanto previsto al successivo Art. 14, per convertire il capitale liquidabile in una rendita immediata, vitalizia, controassicurata, erogabile in rate posticipate, rivalutabile annualmente.

Art. 2 Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato debbono 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 c.c.

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

Art. 3 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 e vincolo di polizza 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.

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. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario (Art. 1920 del Codice Civile).

Art. 4 Data di decorrenza del contratto. Entrata del contratto. Entrata in vigore dell'assicurazione.

La data di decorrenza del contratto è indicata in Polizza o nella Proposta di Polizza ed è la data in cui ha inizio la durata contrattuale.
L'assicurazione entra in vigore **a condizione che sia stato pagato il premio o la prima rata di premio:**
- dalle ore 24.00 della data di conclusione del contratto,

ovvero
- dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza quale data di decorrenza, se la stessa sia successiva a quella in cui il contratto è concluso.

Qualora il versamento del premio venisse effettuato dopo le date di cui ai due punti precedenti, l'assicurazione entrerà in vigore alle ore 24.00 del giorno del versamento del premio.
Per i contratti distribuiti attraverso gli sportelli bancari, l'assicurazione entra in vigore dalle ore 24.00 della data di conclusione.

Art. 5 Durata del contratto

Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto.
Il contratto si estingue nei seguenti casi:
a) esercizio del diritto di recesso
b) mancato pagamento delle prime tre annualità di premio
c) richiesta di riscatto totale, fermo quanto indicato al successivo Art. 14
d) decesso dell'Assicurato
e) scadenza indicata in Polizza.

Il contratto estinto non può più essere riattivato, fatto salvo, per il punto b), quanto indicato al successivo Art. 11.

Art. 6 Conclusione del contratto e diritto di recesso

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**.
Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso dandone comunicazione a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

a mezzo lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto.
Il recesso libera le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24.00 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, **diminuito di € 50,00 a fronte dei costi effettivamente sostenuti per l'emissione del contratto**, indicati nella Proposta o Proposta di Polizza e al successivo Art. 8.

Art. 7 Pagamento del premio

Il presente contratto prevede il pagamento di un premio annuo costante il cui importo non può essere inferiore a € 1.000,00. Il premio annuo convenuto alla stipulazione dovrà essere corrisposto anticipatamente all'inizio di ogni anno di durata contrattuale.
Il pagamento del premio può essere frazionato in rate mensili, bimestrali, trimestrali, quadrimestrali o semestrali.
Nella tabella seguente sono indicati i premi minimi dell'eventuale rata di premio, comprensiva anche degli interessi applicati per frazionamento del premio annuo e indicati al successivo Art. 8:

Frazionamento	Importo minimo di rata Euro
Semestrale	500,00
Quadrimestrale	400,00
Trimestrale	300,00
Bimestrale	200,00
Mensile	90,00

Fermi i limiti di importo minimo della rata del premio sopra indicati in tabella, il Contraente ha la facoltà di cambiare il frazionamento del premio all'anniversario della data di decorrenza del contratto. **Tale scelta dovrà essere comunicata con un preavviso di novanta giorni qualora il pagamento del premio venga effettuato tramite Addebito diretto SDD (Sepa Direct Debit).**

Il premio è corrisposto non oltre la morte dell'Assicurato.

Il premio o le rate di premio devono essere pagati alle scadenze pattuite contro quietanza emessa dalla Società presso la sede di quest'ultima o presso l'Intermediario cui è assegnato il contratto. Il ritardato pagamento del premio o rata di premio comporta l'addebito di interessi come stabilito all'Art. 11 lett. c.

Il premio annuo può essere modificato nel corso della durata contrattuale per l'adesione da parte del Contraente all'adeguamento volontario del contratto **eventualmente proposto dalla Società (assicurazioni A.V.)**, di cui al successivo Art. 21.

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 dovranno essere corrisposte in via anticipata in unica soluzione** tramite una modalità di pagamento diversa da Addebito diretto 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.

La Società non è tenuta ad inviare avvisi di scadenza né a provvedere all'incasso al domicilio del Contraente.

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

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 e Soluzioni Welfare Integrate - 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.

Art. 8 Costi sul premio

I costi applicati al premio, posti a carico del Contraente, sono i seguenti:

- ✓ costi fissi: € 1,00 per diritti di quietanza su ogni premio o rata di premio
- ✓ costi in percentuale a titolo di acquisizione, incasso e gestione pari al 4,00%: applicati al premio annuo (al netto dei costi fissi)
- ✓ costi di frazionamento: in base al frazionamento prescelto sono applicati sulla base della tabella seguente e calcolati sul premio annuo (al netto dei costi fissi):

Frazionamento	Costo
Semestrale	1,00%
Quadrimestrale	1,25%
Trimestrale	1,50%
Bimestrale	1,75%
Mensile	2,00%

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

Art. 9 Mancato pagamento del premio annuo: risoluzione e riduzione

Il mancato pagamento dei premi, o rate di premio, determina, trascorsi trenta giorni dalla relativa scadenza (data di sospensione del pagamento dei premi), la risoluzione di diritto del contratto con effetto dalle ore 24,00 di quest'ultima data, e i premi pagati restano acquisiti alla Società.

Se però risultano corrisposte almeno tre annualità di premio, il contratto rimane in vigore, libero dal versamento di ulteriori premi, per la garanzia di un capitale ridotto.

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

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 che precede la data di scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta - ed il capitale inizialmente assicurato.
Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale ridotto verrà rivalutato. La rivalutazione sarà effettuata sommando al capitale ridotto, in vigore al precedente anniversario, l'importo che si ottiene applicando la misura di rivalutazione di cui al successivo Art. 12 punto A), 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 decade.

Art. 10 Ripresa del pagamento del premio annuo: riattivazione

Entro 180 giorni dalla scadenza della prima rata di premio o del primo premio non pagato, il Contraente ha diritto di riattivare il contratto pagando le rate di premio o i premi arretrati.
Trascorso tale periodo ed entro un anno dalla scadenza della prima rata di premio o del primo premio annuo non pagato, la riattivazione è possibile alle seguenti condizioni:
- richiesta scritta del Contraente
- accettazione scritta della Società.

Alle dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato in sede di riattivazione del contratto si applica quanto stabilito dal precedente Art. 2.
L'operazione di riattivazione comporta:
- il pagamento di tutti i premi o rate di premio arretrati
- l'addebito, in occasione della successiva rivalutazione, degli interessi per ritardato pagamento dei premi, così come indicato al successivo Art. 11.

In ogni caso di riattivazione l'assicurazione entra nuovamente in vigore, per l'intero suo valore, dalle ore 24.00 del giorno del pagamento dell'importo dovuto.
Trascorsi dodici mesi dalla scadenza della prima rata di premio o del primo premio non pagato, il contratto non può più essere riattivato e si risolve di diritto dalla data di detta scadenza salvo che il contratto abbia maturato il diritto di rimanere in vigore per un capitale ridotto, alle condizioni e con le modalità riportate all'Art. 9.

Art. 11 Rivalutazione delle prestazioni assicurate

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, il capitale assicurato dal presente contratto verrà rivalutato secondo le modalità di seguito descritte e sulla base della misura di rivalutazione, determinata in base a quanto stabilito al successivo Art. 12 punto A).
Il nuovo capitale assicurato si ottiene sommando, al capitale assicurato in vigore all'anniversario precedente, gli importi di cui alle lettere a) e b) e **sottraendo l'eventuale importo degli interessi per ritardato pagamento** dei premi di cui alla lettera c).

a) Prima quota di rivalutazione
   La prima quota di rivalutazione è ottenuta moltiplicando i seguenti tre fattori:
   - capitale assicurato iniziale
   - misura di rivalutazione
   - rapporto tra il numero degli anni trascorsi dalla decorrenza del contratto e la durata contrattuale

b) Seconda quota di rivalutazione
   La seconda quota di rivalutazione è ottenuta moltiplicando i seguenti due fattori:
   - differenza tra il capitale assicurato in vigore all'anniversario precedente ed il capitale assicurato iniziale
   - misura di rivalutazione

c) Interessi per ritardato pagamento dei premi.
   Tali interessi maturano a carico del Contraente nel caso in cui una o più rate di premio dell'ultimo anno di durata del contratto siano state corrisposte oltre il trentesimo giorno dalla loro data di scadenza.
   Per ciascuna rata di premio corrisposta in ritardo, gli interessi per ritardato pagamento si ottengono moltiplicando i seguenti tre fattori:
   - rata di premio
   - tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione separata "Valore UnipolSai", 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, che si ottengono sommando gli importi calcolati su ogni singola rata di premio corrisposta in ritardo, sono sottratti al capitale rivalutato secondo quanto indicato alle precedenti lettere a) e b) all'anniversario della data di decorrenza considerato.

Il nuovo capitale assicurato non potrà mai essere inferiore a quello rivalutato l'anno precedente.

Art. 12 Clausola di rivalutazione

Il contratto è collegato al rendimento della Gestione separata "Valore UnipolSai" il cui Regolamento è allegato e parte integrante del presente contratto.
Secondo quanto stabilito dal citato Regolamento, 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 di cui al successivo punto A), da applicare ai contratti con anniversario della data di decorrenza che cade nel terzo mese successivo al termine del periodo di osservazione considerato.

A) Misura di rivalutazione

Il tasso di rendimento attribuito al contratto si ottiene sottraendo al tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione separata **il rendimento trattenuto dalla Società, pari a 1,10 punti percentuali.**

Nel caso in cui il rendimento realizzato dalla Gestione separata per l'anno di durata considerato risultasse superiore al 3%, **il rendimento trattenuto dalla Società viene incrementato di una misura** - **commissione di performance** - pari al 30% della differenza tra il tasso di rendimento realizzato e 3%.

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

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

B) Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, la prestazione assicurata viene aumentata applicando le modalità indicate al precedente Art. 11 ed utilizzando la misura di rivalutazione fissata al precedente punto A).

Art. 13 Riscatto

Il Contraente, dopo che siano **trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto e a condizione che siano state versate almeno tre annualità di premio**, può risolvere anticipatamente il contratto per iscritto mediante esercizio del diritto di riscatto.
Il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale ridotto, di cui al precedente Art. 9, in vigore alla data del riscatto, per il periodo di tempo che intercorre tra la data di riscatto e quella della scadenza del contratto.
Il tasso annuo di sconto è pari all'1,00%.
L'operazione di riscatto totale risolve il contratto e lo rende privo di qualsiasi effetto dalla data del riscatto.
Per data di riscatto si intende la data di ricevimento da parte della Società della relativa richiesta di riscatto completa della documentazione necessaria (data del riscatto).
Qualora il valore di riscatto sia superiore all'importo liquidabile in caso di morte dell'Assicurato in vigore alla data di riscatto, descritto al precedente Art. 1, verrà liquidato quest'ultimo importo, mentre l'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, descritta al precedente Art. 9.
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. 17. Per l'ammontare che eventualmente ecceda il Limite, la Società effettuerà il pagamento in tranche 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.

Art. 14 Opzione a scadenza

Il Contraente può richiedere per iscritto, almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto, che il capitale liquidabile a scadenza, pari al capitale maturato a tale data al netto delle imposte, sia convertito, sempre in tale data (data di conversione), in una rendita immediata vitalizia, controassicurata, erogabile in rate posticipate, rivalutabile annualmente.
L'opzione è esercitabile a condizione che alla data di scadenza del contratto l'Assicurato sia in vita ed abbia un'età assicurativa, determinata secondo quanto previsto al precedente Art.2, uguale o superiore a 50 anni.

L'importo della rata di rendita iniziale si determina applicando al capitale ottenuto come sopra descritto (capitale da convertire in rendita) il corrispondente coefficiente garantito di conversione in rendita, in funzione dell'età assicurativa dell'Assicurato rettificata in base alla Tabella B che segue, nonché della rateazione della rendita prescelta dal Contraente alla data di conversione.
I coefficienti garantiti utili alla determinazione di tale rendita sono quelli indicati nell'Allegato A che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione**.**
Le prestazioni previste in fase di erogazione della rendita sono le seguenti:
Prestazioni in caso di vita: il pagamento immediato 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 immediato 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.
Ad ogni anniversario della data di conversione, la rendita da corrispondere nell'anno seguente viene rivalutata nella misura di rivalutazione definita al precedente Art. 12, punto A). **La prestazione prevista al decesso dell'Assicurato non è soggetta a rivalutazioni.**
La rendita viene erogata in rate posticipate, secondo la rateazione scelta dal Contraente alla data di conversione: annuale, semestrale, mensile.
È previsto un costo di erogazione di ogni rata di rendita, in base al frazionamento prescelto, sulla base della tabella seguente:

Tabella A

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

Nel coefficiente di conversione, utile alla determinazione della prestazione iniziale, è compreso il riconoscimento di un rendimento minimo pari allo 0,00% (tasso tecnico).
Ai fini della determinazione dell'età assicurativa dell'Assicurato, utilizzata per individuare il relativo coefficiente di conversione, si farà riferimento all'età assicurativa dell'Assicurato alla data di scadenza, determinata secondo quanto previsto al precedente Art. 2. L'età assicurativa deve essere poi rettificata sommando algebricamente alla stessa il fattore correttivo riportato nella seguente tabella in corrispondenza dell'anno di nascita dell'Assicurato:

Tabella B

Anno di nascita	Fattore correttivo
Dal 1927 al 1938	3
Dal 1939 al1947	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

Art. 15 Prestiti

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

Art. 16 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 appendice alla stessa 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. 17 Pagamenti della Società

Le richieste di liquidazione devono essere consegnate alla Società anche attraverso l'Intermediario al quale è assegnata la competenza sul contratto, o inviate direttamente tramite raccomandata a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

Per ogni tipologia di liquidazione dovranno essere presentati alla Società i documenti di seguito specificati – fatta eccezione per quelli già prodotti in precedenza e ancora in corso di validità -, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e a individuare con esattezza gli aventi diritto.

a) In caso di 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 dichiari, 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
- 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;
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui l'avente diritto sia persona giuridica.

(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;
- 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 sostituiva dell'atto di notorietà dovrà riportare l'elenco di tutti gli eredi legittimi dell'Assicurato, con l'indicazione delle generalità complete, dell'età assicurativa, 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 sostituiva 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 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).

b) In caso di riscatto o di prestito:

- richiesta di riscatto totale o di 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 dichiari, 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);
- 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;
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica.
- assenso scritto del Beneficiario irrevocabile;
- In caso di riscatto: dichiarazione sottoscritta dal Contraente sui "Contraenti Collegati", con la quale lo stesso dichiari 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 dichiari di essere a conoscenza di tale circostanza indicando, in tal caso, i dati identificativi dei suddetti Contraenti Collegati e il tipo di collegamento esistente.

c) In caso di vita dell'Assicurato alla 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;
- 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 dichiari, 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;
- 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;
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui l'avente diritto sia persona giuridica*;*
- 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).

d) In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto per 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 sono indicati tutti i dati identificativi del Contraente stesso;
- fotocopia fronte retro di un documento di 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 dichiari, 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;
- 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;
- documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui il Contraente sia persona giuridica.

Eventuali ulteriori documenti potranno essere richiesti solo nel caso in cui quelli precedentemente elencati non risultassero sufficienti a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento, dell'adempimento degli obblighi di natura fiscale o derivanti dalla normativa antiriciclaggio, e/o ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

La Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto contro rilascio di regolare quietanza da parte degli aventi diritto, verificata l'effettiva esistenza di tale obbligo e l'adempimento degli obblighi di natura fiscale, entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa o dal completamento della stessa limitatamente ai punti a) e b), fermo restando quanto stabilito in caso di Operazioni di riscatto che superino il Limite.

Per quanto riguarda il punto c) e d), la liquidazione sarà effettuata:

- in presenza della documentazione completa pervenuta entro la data di scadenza del contratto, entro 30 giorni da tale data;
- successivamente alla data di scadenza del contratto, entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa o dal completamento della stessa.

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., c.c.

Ogni pagamento viene effettuato presso la sede o il competente Intermediario incaricato dalla Società o tramite accredito su 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 diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita – 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).

Non pignorabilità e non sequestrabilità

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. 18 Obblighi della Società e del Contraente, legge applicabile

Gli obblighi contrattuali della Società e del Contraente risultano dall'originale della Polizza e delle eventuali appendici firmate dalle parti. Per tutto quanto non disciplinato dal contratto valgono le norme della legge italiana.

Art. 19 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.

Art. 20 Imposte e tasse

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

Art. 21 Assicurazioni A.V. (adeguamento volontario)

La Società può proporre al Contraente di aderire - agli anniversari della data di decorrenza - ad un adeguamento volontario del contratto, aumentando l'importo complessivo delle prestazioni assicurate e del premio annuo dovuto per la durata residua del contratto stesso.
L'adeguamento volontario del contratto avviene mediante l'adesione ad un'assicurazione A.V. e comporta la sottoscrizione, da parte del Contraente e dell'Assicurato, di un'apposita appendice di adeguamento firmata dalla Società. L'appendice di adeguamento viene emessa nella stessa forma tariffaria dell'assicurazione principale. In caso di adesione, le garanzie relative all'assicurazione A.V. entrano in vigore alle ore 24,00 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, fermo il riferimento alle prestazioni, al premio, alla decorrenza e alla durata dell'assicurazione A.V. stessa, quali risultano dalla relativa appendice di adeguamento. In ogni caso, il premio dell'assicurazione A.V. diventa parte integrante del premio complessivamente dovuto dal Contraente.

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 rischiosità 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 rischiosità 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 A

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.

GLOSSARIO

Anno: Periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.

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

Assicurazione di capitale differito: contratto di assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un capitale se l'Assicurato è in vita alla scadenza prestabilita, e il pagamento della "controassicurazione dei premi versati" in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

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

Capitale: Vedi "prestazione".

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

Contraente: Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

Contraenti Collegati: Soggetti che si trovano in rapporto di controllo o di collegamento (ai sensi dell'art. 2359 c.c.) 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/il 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, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Costi: Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Società.

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

Dichiarazioni: Informazioni fornite dal Contraente e/o dall'Assicurato prima della stipulazione o nel corso del contratto di assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione.

Durata contrattuale: L'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto e quella di scadenza dello stesso.

Garanzia: Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie rispetto alla garanzia principale.

Gestione speciale o separata: Specifica gestione patrimoniale, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

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

Costi di frazionamento: In caso di rateazione del premio annuo, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurata.

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 avvii o svolga a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa.

Ipotesi di rendimento: Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti esemplificativi da parte della Società.

ISVAP: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo (dal 1° gennaio 2013 **IVASS**).

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

Liquidazione: Pagamento all'avente diritto della prestazione dovuta.

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

Misura di rivalutazione: Misura che, applicata annualmente alla prestazione assicurata e, laddove previsto dal contratto, anche al premio annuo, ne determina la maggiorazione. Viene fissata annualmente sulla base del rendimento finanziario della Gestione separata.

Opzioni: Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in soluzione unica.

Periodo di osservazione: periodo per la determinazione del rendimento da attribuire al contratto.

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

Polizza rivalutabile: Contratto di assicurazione sulla vita in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la Società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

Premio annuo: Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione. Può essere stabilito in misura costante, e quindi rimanere invariato per tutta la durata del contratto, oppure in misura rivalutabile, per cui la sua entità può cambiare di periodo in periodo.

Premio di rischio: parte del premio versato utilizzata dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto.

Premio frazionato: Parte del premio complessivo risultante dalla suddivisione di questo in più rate da versare alle scadenze convenute, ad esempio ogni mese o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale la Società può applicare una maggiorazione, ossia i cosiddetti costi di frazionamento.

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 garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Progetto esemplificativo: Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS.

Progetto esemplificativo personalizzato: Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata, che la Società s'impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso.

Proposta: Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Puro rischio: Rischio attinente alla vita dell'assicurato quale il decesso. Il pagamento delle prestazioni è previsto esclusivamente al verificarsi di tale evento.

Quietanza: Documento rilasciato dalla Società che prova l'avvenuto pagamento.

Riattivazione: Facoltà del Contraente di riprendere, nei termini indicati nelle condizioni di assicurazione, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi.

Ricorrenza annuale: L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

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

Rischio demografico: Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita.

Riserva matematica: Importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente. La legge impone alle Società particolari obblighi relativi a tale riserva e all'attività finanziaria in cui essa viene investita.

Rivalutazione: Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso l'assegnazione di una parte del rendimento della Gestione separata, secondo la periodicità stabilita dalle Condizioni di Assicurazione. Laddove previsto dal contratto la maggiorazione si applica anche al premio.

Scheda contrattuale: vedi "Polizza".

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

Tasso di rendimento minimo garantito: Rendimento finanziario, annuo e composto, che la Società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali (tasso tecnico), oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata, oppure riconosciuto al verificarsi del/gli eventi previsti dal contratto.

UnipolSai ASSICURAZIONI

UnipolSai RISPARMIO BONUS

modulo di Proposta (ultimo aggiornamento: 10/09/2019)

Proposta n. | **Tariffa**

Agenzia

Agenzia | Cod. Agenzia | Cod. Subagenzia | Cod. Produttore

Contraente persona giuridica

Ragione Sociale | Cod. Fiscale

Attività

Indirizzo

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

CAP | Località | Provincia

Indirizzo di residenza (se diverso dal domicilio)

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

FACSIMILE

UnipolSai ASSICURAZIONI

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? ☐ si ☐ 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

FACSIMILE

UnipolSai ASSICURAZIONI

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 accessoria "Garanzia di Famiglia" (G.F.)

☐ Garanzia complementare "Morte da Infortunio da incidente stradale"

☐ 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: __/__/____.

Decorrenza e durata del contratto, periodicità e frazionamento del premio

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

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

FACSIMILE

UnipolSai ASSICURAZIONI

Segue Proposta n. _____

Avvertenze relative alla compilazione dei questionari

- **Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;**
- **prima della sottoscrizione dei questionari (ove previsti) il soggetto di cui al punto precedente deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nei questionari stessi;**
- **l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico;**
- si invita a leggere attentamente l'articolo relativo alle carenze riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

Questionario Professionale

L'Assicurando è esposto ai seguenti pericoli?

(in caso affermativo indicare una sola risposta)

Accesso ad impalcature/ponteggi/tralicci <= 15m	☐	Lavori con macchinari pericolosi	☐
Accesso ad impalcature/ponteggi/tralicci anche > 15m	☐	Svolge mansioni solo ed esclusivamente in ufficio	☐
Contatto con materiali esplosivi	☐		

Altro

Questionario Sanitario

L'Assicurando

0) Ha mai fumato o fatto uso di tabacco negli ultimi 24 mesi? ☐ **No** ☐ **Si**

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Quale?	Da quando?	Quantitativo giornaliero

Se previsto nella forma tariffaria prescelta, in caso di risposta negativa alla precedente domanda, i sottoscritti Contraente ed Assicurando dichiarano che:

a) hanno preso visione dell'articolo "Definizione di Non Fumatore" delle Condizioni di Assicurazione;
b) l'Assicurando non ha mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso dei ventiquattro mesi precedenti la data di sottoscrizione della Proposta;
c) pertanto, sussiste il requisito che consente al Contraente di beneficiare della riduzione di premio riservata agli Assicurandi Non Fumatori;
d) qualora l'Assicurando inizi o ricominci a fumare, anche sporadicamente, sono consapevoli di doverne dare comunicazione entro 30 giorni all'Intermediario o alla Società mediante raccomandata affinché la Società possa agire come previsto dalle Condizioni di Assicurazione.

I sottoscritti Assicurando e Contraente dichiarano inoltre di essere consapevoli che:

- le presenti dichiarazioni sono elementi determinanti ai fini della valutazione del rischio da parte della Società e formano la base del contratto, costituendo parte integrante della polizza;
- **la Società agirà come previsto dalle Condizioni di Assicurazione, qualora nel corso della durata contrattuale le presenti dichiarazioni risultino inesatte, oppure vengano riscontrate reticenze in relazione alla comunicazione di cui al precedente punto d)**.

1) Ha mai praticato esami clinici, dai quali sia emersa una malattia o con risultati fuori dalla norma negli ultimi 5 anni? ☐ **No** ☐ **Si**

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Analisi delle urine	☐	Pap-test	☐
Colposcopia	☐	Prove di funzionalità respiratoria	☐
Ecocardiogramma	☐	Radiografia	☐
Ecografia	☐	Ricerca di sangue nelle feci	☐
Elettrocardiogramma	☐	Teleradiogramma	☐
Esami del sangue	☐	Test HIV (o similari)	☐
Esami oculistici	☐	Biopsia	☐
Mammografia	☐	PSA (antigene prostatico specifico)	☐
Markers per le epatiti	☐		

Altro tipo di esame clinico

FACSIMILE

2) Ha sofferto o soffre (oppure è stato ricoverato in case di cura, ospedali, ha subito interventi o assume o ha assunto farmaci) per una delle seguenti malattie:

a) Malattie dell'apparato respiratorio □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Adenoidi (operate e guarite)	☐	Pneumotorace	☐
Asma bronchiale	☐	Poliposi corde vocali (operata e guarita)	☐
Bronchiti (guarite da almeno 3 mesi)	☐	Poliposi nasale (operata e guarita)	☐
Bronchite cronica	☐	Polmoniti e broncopolmoniti (guarite da almeno 6 mesi)	☐
Bronchiectasie	☐	Rinite allergica e vasomotoria	☐
Enfisema polmonare	☐	Silicosi	☐
Fibrosi cistica	☐	Tonsillectomia	☐
Fibrosi polmonare	☐	Faringiti	☐
Otiti (guarite da almeno 3 mesi)	☐	Laringiti	☐
Pleuriti (guarite da almeno 3 mesi)	☐	Sinusiti	☐
Pneumoconiosi	☐	Tracheiti	☐
Altre malattie infettive prime vie aeree	☐		

Malattie dell'apparato respiratorio in corso/Altre malattie dell'apparato respiratorio

b) Malattie dell'apparato cardiocircolatorio □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Aritmie (es. morbo di Wolff Parkinson White, ecc.)	☐	Flebite	☐
Cardiopatie congenite	☐	Tromboflebite	☐
Infarto miocardico	☐	Trombosi	☐
Cardiomiopatia ischemica	☐	Embolia polmonare	☐
Angina stabile	☐	Altre malattie tromboemboliche venose	☐
Angina instabile	☐	Insufficienza cardiaca	☐
Altre cardiopatie ischemiche	☐	Ipertensione arteriosa	☐
Ictus emorragico	☐	Ipertensione polmonare	☐
Ictus ischemico	☐	Miocardiopatie (es. dilatativa, ipertrofica, ecc.)	☐
Emorragia cerebrale e cerebellare	☐	Pericardite (guarita da almeno 1 anno)	☐
Emorragia subaracnoidea	☐	Valvulopatie (es. aortica, mitralica, polmon., tricuspide ecc.)	☐
Leucoencefalopatia multinfartuale	☐	Varici arti inferiori non complicate	☐
Altre cerebropatie vascolari	☐	Vasculopatie periferiche (arti inf., sup., renali, ecc.)	☐

Malattie dell'apparato cardiocircolatorio in corso/Altre malattie dell'apparato cardiocircolatorio

c) Malattie neurologiche e psichiatriche □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Cefalee non complicate	☐	Neuropatia periferica	☐
Demenze	☐	Polimiosite	☐
Epilessia	☐	Psicosi	☐
Meningoencefaliti	☐	Sclerosi multipla	☐
Meningiti	☐	Sindrome ansiosa	☐
Miastenia	☐	Sindrome di Guillain Barrè (guarita da almeno 1 anno)	☐
Morbo di Parkinson	☐	Sindromi depressive	☐

Malattie neurologiche e psichiatriche in corso/Altre malattie neurologiche e psichiatriche

d) Malattie endocrine e metaboliche □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Diabete	☐	Dislipidemie miste	☐
Gotta	☐	Altre malattie dislipidemiche	☐
Ipercolesterolemia	☐	Interv. chirur. su gonadi, ipofisi, paratiroidi, surrene, tiroide	☐
Ipertrigliceridemia	☐	Ipo e iperfunz. di gonadi, ipofisi, paratiroidi, surrene, tiroide	☐

Malattie endocrine e metaboliche in corso/Altre malattie endocrine e metaboliche

FACSIMILE

e) Malattie dell'apparato uro-genitale | □ No | □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Adenoma prostatico (operato e guarito)	☐	Insufficienza renale cronica	☐
Balanite e balanopostite (guarite da almeno 3 mesi)	☐	Malformazioni uterine	☐
Bartolinite (guarita da almeno 3 mesi)	☐	Metrite (guarita da almeno 3 mesi)	☐
Calcolosi renale complicata	☐	Nefriti interstiziali	☐
Calcolosi renale non complicata (operata e guarita)	☐	Nefrectomia pregressa	☐
Cisti renali semplici	☐	Epididimite	☐
Criptorchidismo (operato e guarito)	☐	Orchite	☐
Endometriosi	☐	Ovarite (guarita da almeno 3 mesi)	☐
Endometriti (guarite da almeno 3 mesi)	☐	Pielonefrite acuta e pielite acuta (guarite)	☐
Fibromiomatosi mammella (operata e guarita)	☐	Prostatite (guarita da almeno 3 mesi)	☐
Fibromiomatosi uterina (operata e guarita)	☐	Rene policistico	☐
Fibromiomatosi uterina (non operata)	☐	Sindrome nefrosica	☐
Fimosi	☐	Varicocele	☐
Glomerulonefriti	☐	Vulvite e vaginite (guarite da almeno 3 mesi)	☐
Idrocele	☐	Asportazione cisti ovarica	☐

Malattie dell'apparato uro-genitale in corso/Altre malattie dell'apparato uro-genitale

f) Malattie dell'apparato digerente | □ No | □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Appendicite (operata e guarita)	☐	Gastrite	☐
Ascesso anale	☐	Gastroenteriti (guarite)	☐
Calcolosi colecistica (operata e guarita senza complicanze)	☐	Morbo di Crohn	☐
Cirrosi epatica	☐	Megacolon	☐
Colite ulcerosa	☐	Pancreatite acuta (guarita)	☐
Colon irritabile	☐	Pancreatiti croniche	☐
Diverticolosi del colon	☐	Poliposi del colon (con esame istologico negativo)	☐
Emorroidi	☐	Ragade anale	☐
Epatite A (guarita)	☐	Sindromi da malassorbimento	☐
Epatopatie croniche (epatiti B, C)	☐	Splenectomia origine traumatica	☐
Ernia iatale, inguinale, ombelicale	☐	Ulcera gastro-duodenale	☐
Esofagite	☐	Volvolo intestinale	☐
Fistola anale	☐		

Malattie dell'apparato digerente in corso/Altre malattie dell'apparato digerente

g) Tumori | □ No | □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Tumori maligni	☐	Trattamenti chirurgici	☐
Trattamenti chemioterapici	☐	Trattamenti radianti	☐

Altro

FACSIMILE

h) Altro □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare quale)

Aborto spontaneo prima gravidanza	☐	Leucemia	☐
AIDS	☐	Trombocitosi	☐
Artrite	☐	Anemia aplastica	☐
Cataratta	☐	Poliglobulia	☐
Cheratite (guarita da almeno 3 mesi)	☐	Altre malattie ematologiche	☐
Colera (guarito)	☐	Mononucleosi (guarita)	☐
Congiuntivite (guarita da almeno 3 mesi)	☐	Osteoartrosi	☐
Patologia discale del rachide (ernia del disco)	☐	Osteomielite (guarita)	☐
Malattie esantematiche (guarite)	☐	Osteoporosi	☐
Pregresse fratture e traumi (senza postumi invalidanti)	☐	Parto naturale e cesareo	☐
Glaucoma	☐	Poliomielite	☐
Artrite reumatoide	☐	Retinite (guarita da almeno 3 mesi)	☐
Lupus eritematoso sistemico	☐	Reumatismo articolare acuto	☐
Dermatomiosite	☐	Salmonellosi (guarita da almeno 3 mesi)	☐
Scleroderma	☐	Scoliosi, lordosi e cifosi (guarite da almeno3 mesi)	☐
Connettivite mista	☐	Lue (sifilide)	☐
Altre malattie autoimmuni	☐	Tifo (guarito)	☐
Anemie in genere	☐	Toxoplasmosi	☐
Favismo	☐	Tratto talassemico (anemia mediterranea portatore sano)	☐
Emofilia	☐	Tubercolosi	☐
Linfomi	☐	Vizi delle vista (miopia, presbiopia, astigmatismo)	☐
Trombocitopenia	☐		
Altre malattie in corso/Altro			

3) Fa uso di alcolici? □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare i consumi)

☐ Uso moderato/2 bicchieri di vino ai pasti ☐ Altro (indicare)

4) Ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti? □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare)

Quali?	Quando l'ultima volta?	Da quando?

5) Gode di pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla? □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare motivazione sanitaria)

6) Ha subito infortuni o ha sofferto di malattie che hanno causato postumi temporanei o permanenti? □ No □ Si

(in caso di risposta affermativa indicare i postumi)

7) Misure somatiche

Peso	Altezza

FACSIMILE

8) Solo in presenza di Garanzia accessoria "Garanzia Malattia Grave" (M.G.) *(se il prodotto lo prevede)*

Nella sua parentela consanguinea (padre, madre, fratelli, sorelle) ci sono stati casi di infarto, coronopatia, cardiomiopatia, ictus, rene policistico, tumori maligni, poliposi intestinale, diabete prima dei 60 anni? ☐ **No** ☐ **Si**

(in caso di risposta affermativa indicare la relazione di parentela consanguinea; se vivente indicare l'età alla diagnosi, la patologia e le attuali condizioni di salute; se defunto indicare l'età alla morte, la patologia, la durata della patologia e la causa della morte)

L'assicurando

1. Nell'esercizio della sua professione è esposto a rischi particolari? ☐ **No** ☐ **Sì**
(alta tensione, radiazioni, gas, acidi, esplosivi, veleni, lavori sotterranei, subacquei o su impalcature, tetti, ponti, in miniere, cave, pozzi e stive, lavori con macchine azionate a motore, guida di autocarri ed autotreni, ecc.)

Quali? | Frequenza

Precisazioni

2. Pratica degli sport pericolosi? ☐ **No** ☐ **Sì**
(pilotaggio aereo, deltaplano, paracadutismo, alpinismo, nuoto subacqueo, motorismo, vela, pugilato, ecc.)

Quali? | Frequenza

Gare | Precisazioni

3. Può fornire altre notizie rilevanti ai fini assicurativi? ☐ **No** ☐ **Sì**
(prossimi viaggi in luoghi pericolosi per condizioni climatiche o politico-militari?)

Quali? | Frequenza

Precisazioni

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 lettera raccomandata da inviare a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. – Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate - 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: _____.

FACSIMILE

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 e nei questionari (ove previsti), necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere, esatte e complete e che non ho taciuta, 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** dall'Intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Proposta i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività, nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018;
- **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 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)*

FACSIMILE

pagina intenzionalmente in bianco

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

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 soggetti(1) ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali(2), 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 assicurativo(3), 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 vigilanza(4). 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 consenso(5).
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 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 conto (6).
I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol(7) a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, 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 assicurativa(8) (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 alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla 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), 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 Stalingrado 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.

USA_Info_Cont_01 – ed. 01.08.2019

Note

1) 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 consortili 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.
2) 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.
3) 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-tariffarie.
4) 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.
5) 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.
6) 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.
7) 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.
8) 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. CONSAP); 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