

# PIANI FUTURI

---

## CATTOLICA&RISPARMIO

**Contratto di Assicurazione a vita intera a premi unici ricorrenti e premi unici aggiuntivi con prestazioni legate al valore delle quote di fondi interni e al rendimento di una gestione separata e con prestazione addizionale per il caso di morte.**

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente:**

- Scheda sintetica
- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento dei fondi mobiliari interni e del Regolamento della gestione separata
- Glossario
- Modulo di proposta

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

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda sintetica e la Nota Informativa**



## SCHEDA SINTETICA

**La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**

**ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO**

**La presente Scheda sintetica è volta a fornire al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota Informativa.**

### **1. Informazioni generali**

#### **1.a) Compagnia**

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa (Gruppo Cattolica Assicurazioni).

#### **1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia**

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2016 ammonta a 1.876 milioni di Euro (capitale sociale: 523 milioni di Euro; totale delle riserve patrimoniali: 1.289 milioni di Euro).

Il margine di solvibilità calcolato secondo i parametri Solvency II (c.d. Ratio patrimoniale) è pari a 1,88 volte il minimo regolamentare richiesto dalla normativa vigente.

#### **1.c) Denominazione del contratto**

Cattolica&Risparmio Piani Futuri.

#### **1.d) Tipologia del contratto**

Le prestazioni previste dal presente contratto sono legate al valore delle Quote di Fondi Interni e al rendimento di una Gestione Separata di attivi.

Con il presente contratto il Contraente, all'atto della sottoscrizione della proposta, può scegliere di investire i premi versati secondo le percentuali da lui stesso definite in:

– Gestione Interna Separata di attivi denominata RI.SPE.VI.,

e/o

– Fondi Interni messi a disposizione dalla Compagnia denominati CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO.

Su ciascun Fondo Interno o Gestione Separata scelta non potrà essere destinata una quota inferiore al 10% del premio versato.

Con RI.SPE.VI. le prestazioni assicurate sono contrattualmente garantite dalla Compagnia e si rivalutano annualmente in base al rendimento di RI.SPE.VI..

Con i Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO le prestazioni previste dal contratto sono espresse in quote di un Fondo, il cui valore dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono la rappresentazione.

**Pertanto il contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle Quote.**

#### **1.e) Durata**

Il contratto è a vita intera, pertanto la sua durata è pari alla vita dell'Assicurato.

È possibile esercitare il diritto di riscatto purché sia trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto e siano stati versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del premio unico ricorrente per la periodicità prevista.

#### **1.f) Pagamento dei premi**

A fronte delle prestazioni previste dal contratto, il Contraente versa un premio unico ricorrente.

L'ammontare minimo dei premi unici ricorrenti è:

- 960,00 Euro, per i premi unici ricorrenti con periodicità annuale;
- 480,00 Euro, per i premi unici ricorrenti con periodicità semestrale;
- 240,00 Euro, per i premi unici ricorrenti con periodicità trimestrale;
- 80,00 Euro, per i premi unici ricorrenti con periodicità mensile.

Il Contraente potrà versare successivi premi unici aggiuntivi una tantum, di importo e cadenza non predefiniti, a condizione che siano stati versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista.

L'importo di ciascun premio unico aggiuntivo non potrà essere inferiore a 200,00 euro.

La Compagnia – relativamente ai premi destinati alla Gestione Separata RI.SPE.VI. – si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di premi unici aggiuntivi con riferimento a tutti i contratti relativi al prodotto "Cattolica&Risparmio Piani Futuri".

In caso di periodicità mensile è obbligatorio versare alla sottoscrizione del contratto tre mensilità di premio anticipate.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi versati ed investiti nella Gestione Interna Separata, comprensivo dei premi unici ricorrenti e degli eventuali versamenti aggiuntivi effettuati dallo stesso Contraente, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente, non potrà essere superiore a 1.000.000,00 Euro. Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 5.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della Gestione Separata "RI.SPE.VI.", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.

Il Contraente deve inoltre corrispondere un premio annuo costante per la garanzia complementare facoltativa scelta, come definito all'Art. 32 delle Condizioni di Assicurazione.

## 2. Caratteristiche del contratto

Il contratto è una polizza assicurativa sulla vita in cui le prestazioni:

- si incrementano in base al rendimento di una Gestione Interna Separata di attivi;
- sono collegate all'andamento del valore delle Quote di Fondi Interni, le quali, a loro volta, dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le Quote sono rappresentazione.

Il Contraente pertanto, sulla base del proprio profilo di rischio, potrà diversificare il proprio investimento allocando il premio versato nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. e/o in Quote di uno o più Fondi Interni tra quelli previsti dal presente contratto.

Per quanto riguarda la parte di premio eventualmente investita nella Gestione Separata si rinvia, per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili, al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenuto nella sezione F della Nota Informativa.

La Compagnia è tenuta a consegnare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata relativamente all'impiego del premio in RI.SPE.VI. al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

Alla sottoscrizione di Cattolica&Risparmio Piani Futuri il Contraente ha inoltre la facoltà di accedere ad una garanzia complementare facoltativa tra:

- garanzia complementare Caso Morte + Invalidità Totale e Permanente;
- garanzia complementare Caso Morte Plus + Invalidità Totale e Permanente Plus.

## 3. Prestazioni assicurative

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

<b>Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato</b>	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della Prestazione</i>
Capitale	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente del capitale assicurato.
<b>Coperture complementari facoltative</b>	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della Prestazione</i>
Caso Morte + Invalidità Totale e Permanente	In caso di decesso dell'Assicurato o in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato di grado superiore al 65%, il pagamento ai Beneficiari designati in polizza o all'Assicurato stesso di un capitale decrescente di anno in anno il cui importo è determinato in funzione del Piano dei versamenti (PV).

Caso Morte Plus + Invalidità Totale e Permanente Plus	In caso di decesso dell'Assicurato il pagamento ai Beneficiari designati in polizza di un capitale decrescente di anno in anno il cui importo è determinato in funzione del doppio del Piano dei versamenti (PV). In caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato di grado superiore al 65%, l'esonero del pagamento dei premi residui alla prestazione principale e il pagamento all'Assicurato stesso di un capitale decrescente di anno in anno il cui importo è determinato in funzione del Piano dei versamenti (PV).
<b>Bonus</b>	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della Prestazione</i>
Bonus fedeltà	In caso di vita dell'Assicurato alle ricorrenze prestabilite la Compagnia riconosce al Contraente, a condizione che sia in regola con il Piano dei versamenti (PV), un Bonus Fedeltà sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI..
<b>Opzioni contrattuali</b>	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della Prestazione</i>
Opzione da capitale in rendita vitalizia	La conversione del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita.
Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia	La conversione del valore di riscatto in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni, a scelta del Contraente, e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita.
Opzione da capitale in rendita reversibile	La conversione del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una persona fino a che questa è in vita.

Relativamente alla parte dei premi investiti nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00%.

La Compagnia comunque garantisce almeno il consolidamento del capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente.

Le partecipazioni agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarate al Contraente, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

In caso di riscatto il Contraente sofferta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

#### 4. Rischi finanziari a carico del Contraente

**La Compagnia, relativamente ai premi investiti nei Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO, non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo.**

**Pertanto il contratto, relativamente ai premi investiti nei Fondi Interni, comporta rischi finanziari riconducibili all'andamento del valore delle quote.**

4.a) A carico del Contraente sono posti i seguenti Rischi finanziari:

- il rischio di ottenere un importo in caso di recesso inferiore ai premi versati;
- il rischio di ottenere un valore di riscatto inferiore ai premi versati;
- il rischio di ottenere un capitale in caso di morte dell'Assicurato inferiore ai premi versati.

4.b) Profilo di rischio dei Fondi Interni

Il contratto presenta dei profili di rischio finanziario e orizzonti minimi consigliati di investimento diversi in funzione del Fondo Interno prescelto dal Contraente. Nella successiva tabella è riportato, in base alla classificazione indicata dall'IVASS, il profilo di rischio dei Fondi Interni a cui sono collegate le prestazioni della Compagnia.

FONDI INTERNI	PROFILO DI RISCHIO					
	BASSO	MEDIO BASSO	MEDIO	MEDIO ALTO	ALTO	MOLTO ALTO
CP UNICO PRUDENTE			X			
CP UNICO BILANCIATO			X			
CP UNICO AGGRESSIVO				X		

## 5. Costi

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

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dai Fondi Interni e dalla Gestione Separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto, viene di seguito riportato l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi.

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

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

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

Il dato non tiene conto degli eventuali costi di switch gravanti sui Fondi Interni e sulla Gestione Separata, in quanto elementi variabili dipendenti dalle possibili opzioni esercitabili a discrezione del Contraente. In merito si rimanda all'Art. 10 a) V) delle Condizioni di Assicurazione.

### Gestione Interna Separata RI.SPE.VI.

#### Ipotesi adottate

Premio unico ricorrente: 1.500,00 Euro

Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

L'indicatore non risulta funzione del sesso e dell'età dell'Assicurato.

Durata: 15 anni		Durata: 20 anni		Durata: 25 anni	
Anno	CPMA	Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	6,79%	5	7,66%	5	7,66%
10	2,99%	10	3,47%	10	3,47%
15	1,85%	15	2,16%	15	2,12%
		20	1,58%	20	1,51%
				25	1,37%

### Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE - CP UNICO BILANCIATO - CP UNICO AGGRESSIVO

#### Ipotesi adottate

Premio unico ricorrente: 1.500,00 Euro

Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

L'indicatore non risulta funzione del sesso e dell'età dell'Assicurato.

Durata: 15 anni		Durata: 20 anni		Durata: 25 anni	
Anno	CPMA	Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	6,83%	5	7,71%	5	7,71%
10	3,04%	10	3,52%	10	3,52%
15	1,89%	15	2,21%	15	2,17%
		20	1,63%	20	1,56%
				25	1,42%

## Assicurazione di rendita opzionale

Importo del capitale da convertire in rendita vitalizia con pagamento posticipato e frazionamento annuale in caso di richiesta ricevuta entro il 31/12/2030 (\*).

Sesso: maschile/femminile

Età assicurativa (**)	Rendita annua (in Euro)		
	12.000	24.000	36.000
55	438.020,13	876.040,26	1.314.060,39
60	369.276,30	738.552,61	1.107.828,91
65	312.679,22	625.358,44	938.037,66

(\*) L'Importo del capitale da convertire in rendita è calcolato in base ai coefficienti di conversione attualmente in vigore fatti salvi i coefficienti di conversione garantiti con le limitazioni indicate all'Art. 19 delle Condizioni di Assicurazione.

(\*\*) L'età assicurativa va rettificata secondo le modalità indicate alla Tabella C "AGE SHIFTING – MODALITÀ DI UTILIZZO DELLE TABELLE RELATIVE AI COEFFICIENTI PER LA CONVERSIONE IN RENDITA" delle Condizioni di Assicurazione.

### 6. Illustrazione di alcuni dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata "RI.SPE.VI." negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati.

Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione Interna Separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati nell'anno successivo a quello di riferimento (*)	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2012	4,22%	2,97%	4,64%	2,97%
2013	4,19%	2,94%	3,35%	1,17%
2014	4,13%	2,88%	2,08%	0,21%
2015	4,09%	2,84%	1,19%	-0,17%
2016	3,96%	2,71%	0,91%	-0,09%

(\*) Rendimento annuo riconosciuto alle polizze con ricorrenza gennaio, ottenuto applicando l'effettiva aliquota di ritenzione prevista dal contratto.

**Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.**

### 7. Illustrazione di alcuni dati storici di rendimento dei Fondi Interni

Nelle tabelle seguenti è rappresentato il rendimento storico, realizzato negli ultimi 3, 5 e 10 anni (o se il dato non è disponibile per tale periodo, per il minore periodo disponibile) di ogni Fondo Interno. Tale dato è confrontato con il rendimento del benchmark di ogni Fondo Interno; il benchmark è un indice comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione del Fondo e a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

Le predette informazioni sono integrate con l'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati e operai.

Il benchmark dei Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO è stato modificato dal 01/11/2007 come indicato alla Sezione C, punto 7. della Nota Informativa.

Rendimento medio annuo composto			
	Ultimi 3 anni	Ultimi 5 anni	Ultimi 10 anni
Fondo interno CP UNICO PRUDENTE	5,26%	6,22%	3,23%
Benchmark	7,06%	7,66%	5,06%

**Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.**

<b>Rendimento medio annuo composto</b>			
	<b>Ultimi 3 anni</b>	<b>Ultimi 5 anni</b>	<b>Ultimi 10 anni</b>
Fondo interno <b>CP UNICO BILANCIATO</b>	7,29%	8,48%	3,21%
Benchmark	8,93%	9,94%	5,25%

**Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.**

<b>Rendimento medio annuo composto</b>			
	<b>Ultimi 3 anni</b>	<b>Ultimi 5 anni</b>	<b>Ultimi 10 anni</b>
Fondo interno <b>CP UNICO AGGRESSIVO</b>	11,82%	12,00%	3,77%
Benchmark	13,12%	13,37%	6,36%

**Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.**

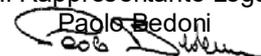
<b>Tasso medio di inflazione</b>		
<b>Ultimi 3 anni</b>	<b>Ultimi 5 anni</b>	<b>Ultimi 10 anni</b>
-0,02%	0,81%	1,40%

#### **8. Diritto di ripensamento**

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la Sezione E della Nota Informativa.

**Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.**

Il Rappresentante Legale

Paolo Bedoni  


## NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A VITA INTERA A PREMI UNICI RICORRENTI E PREMI UNICI AGGIUNTIVI  
CON PRESTAZIONI LEGATE AL VALORE DELLE QUOTE DI FONDI INTERNI E AL RENDIMENTO DI UNA  
GESTIONE SEPARATA E CON PRESTAZIONE ADDIZIONALE PER IL CASO DI MORTE

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**

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

### A. INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA

#### 1. Informazioni generali

- a) Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al N. 019. Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 00320160237, numero di iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo di Verona 9962, Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378;
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona, Italia;
- c) Telefono: 0458391111; sito Internet: [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it); indirizzo posta elettronica: [cattolica@cattolicaassicurazioni.it](mailto:cattolica@cattolicaassicurazioni.it); indirizzo posta elettronica certificata: [cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it](mailto:cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it);
- d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: art. 65 R.D.L. 29/4/1923 N° 966;
- e) Iscrizione all'Albo delle imprese tenuto dall'IVASS n. 1.00012.

### B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE, SUI RISCHI FINANZIARI E SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

#### 2. Rischi finanziari

Nel presente punto si illustrano al Contraente le caratteristiche ed i profili di rischio connessi all'investimento nei Fondi Interni:

- L'entità delle prestazioni dovute dalla Compagnia è direttamente collegata all'andamento del valore delle Quote di Fondi Interni, le quali, a loro volta, dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le Quote sono rappresentazione. **In conseguenza dell'andamento negativo del valore delle Quote esiste la possibilità che l'entità della prestazione corrisposta dalla Compagnia sia inferiore ai premi versati.** Per un maggior dettaglio sulla disciplina concernente i Fondi Interni, si rimanda al Regolamento dei Fondi Mobiliari Interni.
- **Il Contraente assume il rischio connesso alle possibili variazioni del valore delle Quote**, le quali, a loro volta, dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le Quote sono rappresentazione. Si precisa che sono a carico del Contraente gli elementi di rischio propri di un investimento azionario ed obbligazionario, relativamente alle attività finanziarie presenti nel Fondo Interno, ed in particolare:
  - il rischio, tipico dei titoli di capitale, collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo gli stessi sia delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico dell'emittente il titolo stesso (**rischio specifico**) che delle fluttuazioni dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati (**rischio generico o sistematico**);
  - il rischio connesso all'eventualità che l'emittente per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale (**rischio di controparte**); il valore del titolo risente di tale rischio variando al modificarsi delle condizioni creditizie dell'emittente;
  - il rischio, tipico dei titoli di debito, collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi d'interesse di mercato (**rischio di interesse**); queste ultime, infatti, si ripercuotono sui prezzi (e quindi sui rendimenti) di tali titoli in modo tanto più accentuato, soprattutto nel caso di titoli a reddito fisso, quanto più lunga è la loro vita residua: un aumento dei tassi di mercato comporterà una diminuzione del prezzo del titolo stesso e viceversa;
  - il rischio, per le attività finanziarie espresse in valute di paesi non appartenenti all'area della moneta unica europea (Euro), delle oscillazioni dei tassi di cambio (**rischio di cambio**);
  - **rischio di liquidità**: la liquidità di uno strumento finanziario consiste nella sua attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore.

### 3. Prestazioni assicurative

Il contratto è a vita intera, ossia la sua durata coincide con la vita dell'Assicurato.

La durata del periodo di pagamento dei premi deve essere almeno pari a 10 anni.

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni assicurative:

- **prestazione principale:** la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga; si rinvia all'Art. 13.1 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio;
- **bonus fedeltà:** in caso di vita dell'Assicurato alle ricorrenze previste, la Compagnia riconosce al Contraente il pagamento di un Bonus Fedeltà sotto forma di aumento del capitale assicurato nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. alla ricorrenza del contratto; si rinvia all'Art. 13.2 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio;
- **prestazione complementare facoltativa Caso Morte + Invalidità Totale e Permanente:** la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato o in caso di sopravvenuta malattia organica o infortunio che abbia come conseguenza un'invalidità totale e permanente dell'Assicurato di grado superiore al 65%; si rinvia all'Art. 37 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio;
- **prestazione complementare facoltativa Caso Morte Plus + Invalidità Totale e Permanente Plus:** la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato; in caso vita dell'Assicurato alle date di pagamento previste dal Piano dei versamenti (PV), l'esonero del pagamento dei premi residui relativi alla prestazione principale e la corresponsione di un capitale in caso di sopravvenuta malattia organica o infortunio che abbia come conseguenza un'invalidità totale e permanente dell'Assicurato di grado superiore al 65%; si rinvia all'Art. 37 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

**Avvertenza: sono previste esclusioni, periodi di sospensione o limitazioni alla copertura dei rischi; si rinvia agli Artt. 8, 38 e 39 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

Relativamente alla parte dei premi investiti nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00%.

La Compagnia comunque garantisce almeno il consolidamento del capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente. Le partecipazioni agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarate al Contraente, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

In caso di riscatto il Contraente soporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

Si rinvia all'Art. 19 delle Condizioni di Assicurazione per una descrizione sintetica delle opzioni esercitabili dal contratto.

### 4. Requisiti soggettivi

Nel momento in cui viene concluso il presente contratto, l'Assicurato deve avere un'età assicurativa non superiore ad anni 80 e non inferiore ad anni 18.

Il Contraente e l'Assicurato devono avere il domicilio per tutta la durata del contratto in Italia o in uno Stato nel quale la Compagnia sia autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa in regime di libertà di prestazione di servizi; qualora nel corso del contratto trasferiscano il domicilio in uno Stato diverso da quelli di cui sopra, il contratto dovrà essere risolto.

### 5. Premi

Il premio unico ricorrente è determinato in relazione alle prestazioni assicurative ed al loro ammontare.

Il contratto prevede il versamento di un premio unico ricorrente e, a condizione che siano stati versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista, la possibilità di effettuare ulteriori versamenti in forma di premi unici aggiuntivi.

La Compagnia – relativamente ai premi destinati alla Gestione Separata RI.SPE.VI. – si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di premi unici aggiuntivi con riferimento a tutti i contratti relativi al prodotto "Cattolica&Risparmio Piani Futuri".

**Il Contraente acquisisce il diritto di riscatto soltanto nel caso in cui egli abbia provveduto a versare premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista; in caso di mancato pagamento di tali premi il Contraente perde quanto versato.**

Il premio unico ricorrente può essere corrisposto con periodicità annuale, semestrale, trimestrale o mensile.

Alla sottoscrizione della proposta è obbligatorio versare esclusivamente l'importo di premio prescelto ai fini del Piano dei versamenti (PV); tuttavia in caso di periodicità mensile è obbligatorio versare alla sottoscrizione del contratto tre mensilità di premio anticipate.

Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto e alle periodicità successive, e dei premi unici aggiuntivi può essere effettuato tramite:

- bonifico bancario (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia al momento della stipula del contratto ovvero sul conto della Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker), fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Compagnia si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato direttamente a Società Cattolica di Assicurazioni – Società Cooperativa;
- bonifico postale, postagiuro, bollettino postale (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia stessa al momento della stipula del contratto;
- assegno, recante tassativamente la clausola di non trasferibilità, intestato a: "Ragione sociale Agente, in qualità di Agente di Società Cattolica di Assicurazione".

Il pagamento del premio delle periodicità successive alla prima può essere effettuato anche tramite SDD (Sepa Direct Debit).

Tale modalità di pagamento è obbligatoria per rateazione mensile o trimestrale del premio per i broker e per Agenzia C. P. Servizi Consulenziali S.p.A.

Il Contraente è libero di modificare la periodicità di pagamento dei premi unici ricorrenti nonché di aumentarne l'importo; inoltre, purché siano state versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista, ha facoltà di:

- diminuire l'importo del premio unico ricorrente nel rispetto degli importi minimi previsti;
- sospendere definitivamente o temporaneamente il pagamento dei premi unici ricorrenti e riprenderlo in qualsiasi momento.

La modifica della periodicità di pagamento dei premi unici ricorrenti sarà operativa a partire dalla prima ricorrenza annua di polizza successiva alla richiesta purché la stessa pervenga entro il 60° giorno che precede detta ricorrenza.

La modifica dell'importo del premio sarà operativa a partire dalla prima ricorrenza annuale, semestrale, trimestrale, mensile a seconda della periodicità in corso, successiva alla richiesta purché la stessa pervenga entro il 60° giorno che precede detta ricorrenza.

Le richieste di modifica della periodicità di pagamento dei premi, di modifica dell'importo del premio e di versamento di premi aggiuntivi saranno rivolte all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721.

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera.

Le richieste di sospensione definitiva o temporanea di pagamento dei premi dovranno essere inviate all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

Per l'attivazione delle garanzie complementari facoltative collegate al prodotto è previsto il versamento di un premio annuo costante il cui importo è funzione dell'età assicurativa dell'Assicurato alla data di attivazione della garanzia nonché della durata della stessa e della prestazione assicurata.

Il frazionamento del premio per le garanzie complementari facoltative deve sempre essere il medesimo prescelto per la prestazione principale e pertanto, in caso di variazione, verrà a sua volta adeguato; si precisa che il versamento dei premi alla sottoscrizione della proposta deve seguire le medesime modalità previste per il premio della prestazione principale. Gli interessi di frazionamento eventualmente previsti sui premi dovuti per le garanzie complementari facoltative sono indicati al punto 10.1.3.

I premi aggiuntivi, eventualmente versati dal Contraente, non concorrono alla determinazione delle prestazioni assicurate dalle garanzie complementari facoltative.

Gli eventuali aumenti del Piano dei versamenti (PV) non modificano le prestazioni assicurate da tali garanzie se non espressamente richiesto dal Contraente; in tal caso anche l'importo dovuto per le garanzie complementari facoltative sarà soggetto ad aumento. La diminuzione dell'importo del premio per la prestazione principale non modifica le prestazioni assicurate dalle garanzie complementari facoltative.

In caso di interruzione dei premi a fronte della prestazione principale la Compagnia interromperà automaticamente anche il versamento dei premi delle garanzie complementari facoltative eventualmente attivate.

Al momento della decorrenza del contratto, dei successivi premi unici ricorrenti o degli eventuali successivi versamenti dei premi unici aggiuntivi, il premio versato dal Contraente, al netto dei costi gravanti sul premio di cui al punto 10.1.1 della Sezione D, è investito in Quote di Fondi Interni scelti dal Contraente tra quelli previsti dal presente contratto di assicurazione e/o nella Gestione Interna Separata. Pertanto, i costi gravanti sul premio non concorrono alla formazione del capitale.

La relativa scelta è effettuata dal Contraente, il quale può, in tale maniera, diversificare il proprio investimento.

I Fondi Interni sono del tipo ad accumulazione e i proventi non vengono pertanto distribuiti ai Contraenti, ma vengono reinvestiti.

È importante che il Contraente – nella scelta del Fondo o dei Fondi Interni più rispondenti alle proprie esigenze in rapporto all'orizzonte temporale dell'investimento – valuti attentamente le caratteristiche proprie di ciascun Fondo ed apprezzi i diversi profili di rischio/rendimento.

La Compagnia provvede all'investimento del premio come previsto all'Art. 16 delle Condizioni di Assicurazione.

Si rinvia agli Artt. 9 e 33 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

## **6. Valore della Quota e modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili**

### **6.1 Valore della Quota (relativo ai Fondi Interni)**

Il valore unitario delle quote in cui è suddiviso ciascun Fondo Interno viene calcolato il lunedì di ogni settimana, salvo quanto previsto all'Art. 28 delle Condizioni di Assicurazione, dividendo il patrimonio netto del Fondo Interno per il numero di quote in esso presenti a quella data. Il patrimonio netto di ciascun Fondo Interno viene calcolato ogni lunedì sulla base della valutazione delle attività mobiliari in esso presenti riferita al giovedì precedente e tiene conto dei costi di cui al successivo punto 10.2. Il valore unitario delle quote, così determinato, viene pubblicato sul sito internet della Compagnia [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it) e sul quotidiano finanziario "Il Sole 24 Ore" entro il secondo giorno successivo alla data di nuova valorizzazione e nei giorni seguenti fino alla determinazione del nuovo valore unitario.

Le operazioni di disinvestimento dai Fondi Interni verranno effettuate secondo le modalità e le tempistiche di seguito indicate:

- a) in caso di recesso dal contratto la Compagnia prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta di recesso inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta di recesso inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.
- b) in caso di riscatto parziale o totale la Compagnia prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta completa di tutta la documentazione indicata all'Art. 20 e inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta completa di tutta la documentazione indicata all'Art. 20 e inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.
- c) in caso di decesso dell'Assicurato la Compagnia prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la notizia del sinistro documentata con certificato di morte e inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la notizia del sinistro documentata con certificato di morte e inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.
- d) in caso di switch da un Fondo Interno a RI.SPE.VI. ovvero a un altro Fondo Interno la Compagnia, ai fini del calcolo del capitale oggetto di trasferimento, prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera;

- e) in caso di opzione di conversione in rendita la Compagnia, ai fini del calcolo del capitale oggetto di conversione, prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Qualora il lunedì non fosse lavorativo, verrà preso a riferimento il valore rilevato il primo giorno lavorativo immediatamente seguente.

E' possibile che a causa di una sospensione o una limitazione degli scambi prima dell'orario di chiusura delle Borse di quotazione delle attività finanziarie in cui investono i Fondi Interni, la Compagnia non possa valorizzare le Quote. In tal caso verrà preso come riferimento per la valorizzazione – relativamente alle Borse interessate – il primo giorno antecedente nel quale si rendano disponibili le quotazioni di dette attività finanziarie.

### **Modalità di conversione del premio in Quote**

Per il premio versato alla sottoscrizione della proposta il numero delle quote da attribuire al contratto si determina dividendo il premio versato, al netto dei costi di cui al successivo punto 10.1.1, per il valore unitario delle stesse rilevato:

- a) il primo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
- b) il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Per giorno di riferimento si intende quello in cui la Compagnia ha sia la disponibilità del premio che la conoscenza della relativa causale. La disponibilità del premio viene considerata acquisita una volta trascorsi i giorni di valuta riconosciuti al mezzo di pagamento utilizzato oppure, in caso di bonifico, al ricevimento da parte della Compagnia di notizia certa dell'avvenuto accredito del premio sul proprio conto corrente se tale informazione giunge successivamente alla data di valuta.

Per tutti i premi unici ricorrenti ed i premi unici aggiuntivi versati successivamente, il numero delle quote da attribuire al contratto si determina dividendo il premio versato, al netto dei costi di cui al successivo punto 10.1.1, per il valore unitario delle stesse rilevato:

- a) il primo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
- b) il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Per giorno di riferimento si intende quello in cui la Compagnia ha sia la disponibilità del premio che la conoscenza della relativa causale. La disponibilità del premio viene considerata acquisita una volta trascorsi i giorni di valuta riconosciuti ai mezzi di pagamento utilizzato oppure, in caso di bonifico, al ricevimento da parte della Compagnia di notizia certa dell'avvenuto accredito del premio sul proprio conto corrente se tale informazione giunge successivamente alla data di valuta.

Si rinvia all'Art. 16.1 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio e per l'indicazione della valuta riconosciuta ai diversi mezzi di pagamento.

### **6.2 Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili (relativo al capitale investito nella Gestione Separata)**

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale, denominata "RI.SPE.VI.", separata dalle altre attività della Compagnia.

La misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto, a titolo di partecipazione agli utili, sotto la forma di rivalutazione delle prestazioni, è pari al rendimento medio realizzato dalla gestione "RI.SPE.VI.", diminuito dei costi indicati al punto 10.2.2.

Il rendimento medio di RI.SPE.VI., quale definito al punto 10 del Regolamento, è quello realizzato nei 12 mesi che precedono l'inizio del secondo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

La misura annua di rivalutazione così attribuita, determina la progressiva maggiorazione del capitale per rivalutazione. Relativamente alla parte dei premi investiti nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00%.

La Compagnia comunque garantisce almeno il consolidamento del capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente.

Le partecipazioni agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarate al Contraente, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

Si rinvia all'Art. 15.2 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio sulla clausola di rivalutazione e al Regolamento della gestione separata che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

### **Modalità di investimento del premio nella Gestione Separata**

Le operazioni di investimento nella Gestione Separata "RI.SPE.VI." verranno effettuate il giorno di decorrenza degli effetti del contratto, così come individuato all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

Le operazioni di investimento nella Gestione Separata "RI.SPE.VI." conseguenti al versamento successivo dei premi unici ricorrenti e dei premi unici aggiuntivi – e la relativa decorrenza degli effetti del contratto – verranno effettuate:

- a) il primo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
- b) il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Per giorno di riferimento si intende quello in cui la Compagnia ha sia la disponibilità del premio che la conoscenza della relativa causale. La disponibilità del premio viene considerata acquisita una volta trascorsi i giorni di valuta riconosciuti ai mezzi di pagamento utilizzato oppure, in caso di bonifico, al ricevimento da parte della Compagnia di notizia certa dell'avvenuto accredito del premio sul proprio conto corrente se tale informazione giunge successivamente alla data di valuta.

Il capitale investito nella Gestione Separata "RI.SPE.VI." è pari alla parte di premio versato destinato alla gestione stessa al netto dei costi gravanti sul premio di cui al punto 10.1.1 della Sezione D.

## **C. INFORMAZIONI SUI FONDI INTERNI E SULLA GESTIONE SEPARATA A CUI SONO COLLEGATE LE PRESTAZIONI ASSICURATIVE**

### **7. Fondi Interni**

La Compagnia, al fine di adempiere gli obblighi derivanti dal presente contratto, ha costituito i Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO disciplinati da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Le attività conferite al Fondo Interno potranno essere investite in:

- titoli di Stato e titoli obbligazionari o attività assimilabili, che prevedano a scadenza almeno il rimborso del valore nominale;
- titoli azionari quotati nei principali mercati;
- strumenti finanziari derivati collegati a strumenti finanziari idonei;
- quote di OICR;
- strumenti del mercato monetario con scadenza non superiore a sei mesi;
- crediti verso l'erario per i crediti di imposta maturati e riconosciuti ai Contraenti.

L'utilizzo di strumenti finanziari derivati ha la finalità di ridurre e ottimizzare il rischio del portafoglio, in coerenza con il profilo di rischio dei Fondi

L'utilizzo di Fondi comuni di investimento non armonizzati verrà effettuato nei limiti posti dalla normativa assicurativa prescritta dall'IVASS.

Ciascun Fondo Interno, nel rispetto del proprio profilo di rischio e della propria finalità, potrà investire in compartimenti azionari globali e/o con specializzazione geografica (ivi inclusa quella nei mercati emergenti) e/o settoriale; in compartimenti obbligazionari globali e/o con specializzazione geografica (ivi inclusa quella dei mercati emergenti); in compartimenti flessibili e bilanciati.

Si precisa che le caratteristiche delle componenti di ciascun OICR si intendono riferite all'orientamento prevalente della politica di investimento dell'OICR stesso.

La Società di revisione è Deloitte & Touche S.p.A., con sede legale: Via Tortona, 25 - 20144 Milano.

### **Stile gestionale**

Il portafoglio dei Fondi Interni è gestito sulla base di un processo valutativo strutturato. Tale processo è basato su analisi di tipo quantitativo (es. analisi della redditività dei comparti corretta per il rischio) e strategico (es. analisi della redditività relativa tra le diverse asset class, le aree geografiche, i settori industriali, gli emittenti), con la finalità di perseguire nel modo migliore, nell'ambito del profilo di rischio proprio del Fondo Interno e nel rispetto del modello gestionale dinamico di seguito descritto, gli interessi dei partecipanti ed altresì di contenere il rischio.

La Compagnia rimane l'esclusiva responsabile nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione dei Fondi.

Resta ferma la facoltà da parte della Compagnia di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide fino a un massimo del 10%; si segnala tuttavia che il limite relativo alle disponibilità liquide potrebbe essere superato per periodi transitori e per esigenze operative dei Fondi Interni.

### **Benchmark**

Per i Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO è stato individuato un benchmark, ossia un parametro oggettivo di riferimento costituito da un indice o un insieme di indici comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione del Fondo Interno. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

L'obiettivo della gestione finanziaria di ciascuno dei Fondi Interni, a seconda del profilo di rischio proprio di ciascun Fondo, è quello di massimizzare il rendimento della gestione rispetto al benchmark.

Di seguito viene indicato per ciascun Fondo Interno l'insieme di indici che costituiscono il benchmark nonché la descrizione degli indici stessi.

#### Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE

Indici che compongono il benchmark fino al 31/10/2007	Peso percentuale
JP Morgan Cash Euro 6 Month (in Euro)	10%
JP Morgan EMU Government Bond Index Total Return (in Euro)	70%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) World Index Price Index (in Euro)	20%

Indici che compongono il benchmark dal 01/11/2007	Peso percentuale
JP Morgan Cash Euro 6 Month (in Euro)	10%
JP Morgan EMU Government Bond Index Total Return (in Euro)	70%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) Daily Total Return World Gross (in Euro)	20%

#### Fondo Interno CP UNICO BILANCIATO

Indici che compongono il benchmark fino al 31/10/2007	Peso percentuale
JP Morgan Cash Euro 6 Month (in Euro)	20%
JP Morgan EMU Government Bond Index Total Return (in Euro)	30%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) World Index Price Index (in Euro)	50%

Indici che compongono il benchmark dal 01/11/2007	Peso percentuale
JP Morgan Cash Euro 6 Month (in Euro)	20%
JP Morgan EMU Government Bond Index Total Return (in Euro)	30%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) Daily Total Return World Gross (in Euro)	50%

#### Fondo Interno CP UNICO AGGRESSIVO

Indici che compongono il benchmark fino al 31/10/2007	Peso percentuale
JP Morgan Government Bond Index (GBI) Total Return	20%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) World Index Price Index	80%

Indici che compongono il benchmark dal 01/11/2007	Peso percentuale
JP Morgan Unhedged ECU GBI Local	20%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) Daily Total Return World Gross (in Euro)	80%

Indice	Descrizione dell'indice
JP Morgan Cash Euro 6 Month	L'indice è rappresentativo delle performance degli euro-depositi a 6 mesi denominati in euro. L'indice è espresso in euro ed è reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore". Data-type (modalità di attribuzione delle performances): Total Return. Info-Provider (fonte informativa ove possono essere reperite le informazioni): Bloomberg. Index Ticker: JPCAEU6M.

JP Morgan EMU Government Bond Index Total Return	L'indice è composto dai titoli governativi dell'area EMU (European Monetary Union/Unione Monetaria Europea) il cui peso è determinato sulla base della rispettiva capitalizzazione. Ciascun titolo obbligazionario componente l'indice è in euro. È un indice di tipo "total return", il cui rendimento tiene conto delle variazioni dei prezzi, dei rimborsi di capitale, dei pagamenti di cedole, dei ratei di interessi maturati e dei redditi derivanti dal reinvestimento dei flussi di cassa infra-mensili. L'indice è espresso in euro ed è reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore". Data-type (modalità di attribuzione delle performances): Total Return. Info-Provider (fonte informativa ove possono essere reperite le informazioni): Bloomberg. Index Ticker: JPMGEMLC.
JP Morgan Unhedged ECU GBI Local	L'indice è composto dai titoli governativi dei Paesi industrializzati. È un indice di tipo "total return", il cui rendimento tiene conto delle variazioni dei prezzi, dei rimborsi di capitale, dei pagamenti di cedole, dei ratei di interessi maturati e dei redditi derivanti dal reinvestimento dei flussi di cassa infra-mensili. L'indice, espresso in euro, include l'effetto di rischio di cambio ed è reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore". Data-type (modalità di attribuzione delle performances): Total Return. Info-Provider (fonte informativa ove possono essere reperite le informazioni): Bloomberg. Index Ticker: JNUCGBIG.
Morgan Stanley Capital International (MSCI) World Index Price Index	L'indice è composto da titoli azionari quotati nelle borse dei principali Paesi sviluppati mondiali. Ciascun titolo azionario è pesato all'interno dell'indice sulla base della propria capitalizzazione. L'indice, espresso in dollari USA e reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore", include l'effetto rischio di cambio e viene convertito in euro utilizzando il tasso di cambio WM Reuters. Esso è di tipo "price index" ovvero non prevede il reinvestimento dei dividendi.
Morgan Stanley Capital International (MSCI) Daily TR World Gross EUR	L'indice è composto da titoli azionari quotati nelle borse dei principali Paesi sviluppati mondiali. Ciascun titolo azionario è pesato all'interno dell'indice sulla base della propria capitalizzazione. L'indice è espresso in Euro ed è reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore". Esso è di tipo "total return" quindi prevede il reinvestimento dei dividendi. Data-type (modalità di attribuzione delle performances): Total Return. Info-Provider (fonte informativa ove possono essere reperite le informazioni): Bloomberg. Index Ticker: GSESWRLD.

### Categoria e Profilo di rischio

I Fondi Interni sono stati classificati in base a principi guida generali condivisi dal mercato assicurativo al fine di agevolare per il Contraente la valutazione immediata delle caratteristiche dei Fondi stessi (in termini di politica di investimento e di profilo di rischio) e la comparazione tra diversi Fondi Interni presenti sul mercato. La categoria ANIA nella quale ogni Fondo Interno è stato classificato (azionario, obbligazionario, bilanciato, flessibile o liquidità) viene indicata di seguito, all'interno delle informazioni specifiche di ciascun Fondo.

Il profilo di rischio di ogni Fondo Interno viene individuato in base alla volatilità del valore della quota, utilizzando la seguente tabella di riferimento.

Profili di rischio	Range di volatilità
Molto alto	Volatilità ≥ al 20%
Alto	Volatilità ≥ al 15% e < al 20%
Medio alto	Volatilità ≥ al 8% e < al 15%
Medio	Volatilità ≥ al 4% e < al 8%
Medio basso	Volatilità ≥ al 2% e < al 4%
Basso	Volatilità ≥ al 0% e < al 2%

### Caratteristiche specifiche

#### Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE

- Denominazione: CP UNICO PRUDENTE;
- data inizio operatività: 08/01/2007;
- categoria: Obbligazionario Misto Area Euro (OME);
- valuta di denominazione: euro;

- e) finalità del Fondo: massimizzare il rendimento della gestione rispetto al benchmark e contenere il rischio di perdita;
- f) orizzonte temporale minimo consigliato: breve - medio (2/3 anni);
- g) profilo di rischio: medio;
- h) peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da SGR e/o da Società di gestione armonizzate del medesimo gruppo di appartenenza della Compagnia: fino a un massimo del 100%;
- i) destinazione dei proventi: fondo ad accumulazione che non prevede la distribuzione di proventi.

**Composizione del Fondo**

Comparti	Peso percentuale
Obbligazionario	Max 80%
Azionario	Max 30%

**Fondo Interno CP UNICO BILANCIATO**

- a) Denominazione: CP UNICO BILANCIATO;
- b) data inizio operatività: 08/01/2007;
- c) categoria: Bilanciato (BIL);
- d) valuta di denominazione: euro;
- e) finalità del Fondo: massimizzare il rendimento della gestione rispetto al benchmark assumendo, contestualmente, un rischio di perdita di grado medio;
- f) orizzonte temporale minimo consigliato: medio (3/5 anni);
- g) profilo di rischio: medio;
- h) peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da SGR e/o da Società di gestione armonizzate del medesimo gruppo di appartenenza della Compagnia: fino a un massimo del 100%;
- i) destinazione dei proventi: fondo ad accumulazione che non prevede la distribuzione di proventi.

**Composizione del Fondo**

Comparti	Peso percentuale
Obbligazionario	Max 70%
Azionario	Max 70%

**Fondo Interno CP UNICO AGGRESSIVO**

- a) Denominazione: CP UNICO AGGRESSIVO;
- b) data inizio operatività: 08/01/2007;
- c) categoria: Azionario Globale (AGL);
- d) valuta di denominazione: euro;
- e) finalità del Fondo: massimizzare il rendimento della gestione rispetto al benchmark assumendo, contestualmente, un rischio di perdita di grado elevato;
- f) orizzonte temporale minimo consigliato: lungo (maggiore di 7 anni);
- g) profilo di rischio: medio alto;
- h) peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da SGR e/o da Società di gestione armonizzate del medesimo gruppo di appartenenza della Compagnia: fino a un massimo del 100%;
- i) destinazione dei proventi: fondo ad accumulazione che non prevede la distribuzione di proventi.

**Composizione del Fondo**

Comparti	Peso percentuale
Obbligazionario	Max 20%
Azionario	Max 100%

**8. Gestione Separata**

L'ultimo prospetto della composizione della gestione separata "RI.SPE.VI." ed il relativo rendiconto sono pubblicati sul sito internet della Compagnia.

**9. Crediti di imposta**

Con riferimento agli OICR che costituiscono gli attivi oggetto di investimento dei Fondi Interni, la Compagnia non matura crediti di imposta.

## D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

### 10. Costi

#### 10.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

##### 10.1.1 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione principale

La Compagnia preleverà dai premi unici ricorrenti un costo percentuale a fronte di spese di acquisizione e di gestione in funzione della annualità in cui viene corrisposto il premio stesso. I costi gravanti sui premi unici ricorrenti sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella A

Numero annualità effettive corrisposte	Costo Percentuale
1 <sup>a</sup>	30,00%
2 <sup>a</sup>	10,00%
Dalla 3 <sup>a</sup> alla 5 <sup>a</sup>	5,00%
Dalla 6 <sup>a</sup> alla 10 <sup>a</sup>	3,00%
Dalla 11 <sup>a</sup> alla 15 <sup>a</sup>	1,00%
Oltre la 15 <sup>a</sup>	0,50%

La Compagnia preleverà dai versamenti aggiuntivi un costo percentuale a fronte di spese di acquisizione e di gestione. I costi gravanti sui versamenti aggiuntivi sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella B

Premio	Costo Percentuale
Per qualsiasi importo	2,50%

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato che dovrà rivolgersi al proprio medico di fiducia per tali accertamenti e visite.

##### 10.1.2 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione complementare facoltativa

I costi di acquisizione ed amministrazione vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo. I costi gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella C

Costi gravanti sul premio	20,0% del premio annuo al netto delle imposte di legge e degli eventuali interessi di frazionamento
---------------------------	---

##### 10.1.3 Interessi di frazionamento sul premio per le garanzie complementari facoltative

In caso di rateazione semestrale, trimestrale o mensile dei premi dovuti per le garanzie complementari facoltative sono previsti gli interessi di frazionamento indicati nella seguente tabella.

Tabella D

Tipo di frazionamento	Percentuale
Semestrale	1,75%
Trimestrale	2,25%
Mensile	3,75%

Si precisa che in caso di frazionamento mensile, sulle 3 mensilità dovute anticipatamente alla sottoscrizione della proposta saranno applicati gli interessi di frazionamento previsti per il frazionamento trimestrale.

##### 10.1.4 Costi per riscatto

I costi applicati in caso di riscatto vengono trattenuti dalla Compagnia che li detrae dal valore complessivo di polizza determinato secondo le modalità indicate all'Art. 18 delle Condizioni di Assicurazione. Tali costi sono variabili in relazione agli anni trascorsi dalla data di decorrenza degli effetti del contratto.

I costi applicati in caso di riscatto, totale o parziale, sono rappresentati nella tabella che segue.

**Tabella E**

Data di richiesta di riscatto	Costi per riscatto	
Dal 2° anno al 7° anno	1,00%	In ogni caso la percentuale indicata sarà applicata con un massimo di 30,00 Euro.
Dall'8° anno in poi	Non previsti	

**10.1.5 Costi per trasferimenti (switch)**

Per ogni anno di vigenza del contratto il primo trasferimento è gratuito; i successivi prevedono costi fissi pari a 10,00 Euro ciascuno.

Tali costi saranno trattenuti:

- dal controvalore delle Quote trasferite in caso di trasferimento di quote da un Fondo Interno ad un altro Fondo Interno (switch tra Fondi Interni);
- dal controvalore delle Quote trasferite in caso di trasferimento di quote da un Fondo Interno alla Gestione Interna Separata (switch dal Fondo Interno alla Gestione Interna Separata);
- dall'importo trasferito in caso di trasferimento dalla Gestione Interna Separata ad uno o più Fondo/i Interno/i (switch dalla Gestione Interna Separata al Fondo Interno).

**10.1.6 Costi per l'erogazione della rendita opzionale**

E' previsto un costo per il pagamento della rendita (implicito nella rata di rendita), che si determina maggiorando il tasso di premio puro della percentuale riportata nella tabella che segue; in tal modo l'aumento del tasso di premio puro provoca una conseguente diminuzione dell'importo della rata di rendita.

Rateazione della rendita	Costo per il pagamento della rendita
Annuale	1,15%
Semestrale	1,30%
Trimestrale	1,60%
Mensile	2,80%

**10.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili****10.2.1 Costi gravanti sui Fondi Interni****- Remunerazione della Compagnia – Commissioni di gestione**

I Fondi Interni in cui vengono investiti i premi prevedono le seguenti commissioni:

**Tabella F**

CP UNICO PRUDENTE - CP UNICO BILANCIATO - CP UNICO AGGRESSIVO	
Commissioni di gestione	1,30% su base annua addebitate settimanalmente e calcolate sul patrimonio netto del Fondo Interno
Commissioni per la garanzia di prestazione minima	Non previste
Commissioni di overperformance	Non previste

**- Remunerazione della SGR (relativa all'acquisto di OICR da parte del Fondo Interno)****Tabella G**

Tipologia	Percentuale
Oneri di sottoscrizione e di rimborso	Non previsti
Commissioni di gestione annue	Massimo 1,50% del valore delle quote degli OICR per i Fondi Interni obbligazionari. Massimo 2,50% del valore delle quote degli OICR per i Fondi Interni azionari.
Commissioni di overperformance	Non previste

**Quanto retrocesso alla Compagnia da parte delle Società di gestione degli OICR sottostanti viene integralmente riconosciuto a ciascun Fondo Interno e va a beneficio dei Contraenti.**

– **Altri costi**

E' prevista una diminuzione del valore netto del Fondo Interno – con una gradualità coerente con la periodicità di calcolo della Quota di cui al punto 6.1 della Sezione B – anche in ragione dei seguenti costi:

- per ciascun Fondo Interno, spese di pubblicazione del valore delle Quote;
- per ciascun Fondo Interno, spese di revisione e certificazione dei Fondi Interni determinate per ciascun anno in base al patrimonio medio gestito dal Fondo Interno.

Sono previsti, inoltre, anche oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione delle attività del Fondo Interno, nonché ulteriori oneri di diretta pertinenza. Tali oneri non sono individuabili né quantificabili a priori a causa della numerosità, varietà e variabilità degli investimenti.

Al fine di poter quantificare l'incidenza storica dei costi gravanti sul Fondo Interno si rinvia alla Sezione F, punto 28.

In tale sede è riportato il rapporto percentuale, fra il totale dei costi posti a carico di ciascun Fondo Interno ed il patrimonio medio rilevato in coerenza con la periodicità di valorizzazione dello stesso.

Tale rapporto è calcolato in riferimento a ciascun anno solare dell'ultimo triennio, o, altrimenti, per il minor periodo disponibile.

**10.2.2 Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione Separata**

Si sottrae annualmente dal rendimento medio realizzato dalla gestione "RI.SPE.VI." un'aliquota variabile in funzione del rendimento conseguito, come rappresentato nella seguente Tabella.

**Tabella H**

<b>Rendimento medio realizzato</b>	<b>Ritenzione applicata mediante prelievo sul rendimento medio della gestione</b>
Fino al 4,25%	1,25%
Dal 4,26% al 4,99%	1,30%
Dal 5,00%	1,35%

\* \* \*

Nella tabella di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari stimata sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento con riferimento a ciascuna tipologia di costo di cui al presente paragrafo.

<b>Tipo costo</b>	<b>Misura costo</b>		<b>Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi)</b>
	<b>Numero annualità effettive corrisposte</b>	<b>Costo Percentuale</b>	
Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione principale	1 <sup>a</sup>	30,00%	83,33%
	2 <sup>a</sup>	10,00%	10,00%
	Dalla 3 <sup>a</sup> alla 5 <sup>a</sup>	5,00%	20,00%
	Dalla 6 <sup>a</sup> alla 10 <sup>a</sup>	3,00%	33,33%
	Dalla 11 <sup>a</sup> alla 15 <sup>a</sup>	1,00%	50,00%
	Oltre la 15 <sup>a</sup>	0,50%	50,00%
	Versamenti aggiuntivi	2,50%	40,00%
	Costi gravanti sui Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO, CP UNICO AGGRESSIVO - Commissioni di gestione	1,30%	
Altri costi previsti dal presente contratto (riscatto, switch, gravanti sul rendimento della Gestione Separata)	Variabili		0,00%
Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione complementare facoltativa	20,00% del premio annuo al netto delle imposte di legge e degli eventuali interessi di frazionamento		11,25%

## 11. Sconti

La Compagnia può prevedere uno sconto del 10% sul costo, relativo alla prima annualità, gravante sul premio per la prestazione principale, per i seguenti gruppi e collettività (costituiti da almeno 50 persone e purché sia stato sottoscritto fra la Compagnia e tali Società/Enti/Associazioni uno specifico accordo quadro in materia di convenzionamenti):

- lavoratori dipendenti di aziende private o pubbliche (Enti Locali o Pubblica Amministrazione);
- lavoratori autonomi facenti parte di associazioni, federazioni o unioni di categoria;
- membri della medesima associazione, sindacato, federazione, istituto, consorzio o unione a scopo sportivo, ricreativo, benefico, culturale di volontariato o religioso;
- membri delle Forze dell'Ordine, Armate, del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco o Protezione Civile.

Qualora il Contraente, alla data di sottoscrizione della proposta, sia alternativamente:

- dipendente del Gruppo Cattolica Assicurazioni;
- parente di primo grado in linea retta (figli e genitori) del dipendente del Gruppo Cattolica Assicurazioni anche se non convivente;
- appartenente allo stesso stato di famiglia del dipendente del Gruppo Cattolica Assicurazioni;
- Socio di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ai sensi dello Statuto (\*). In tal caso l'Assicurato, alla data di sottoscrizione della proposta da parte del Contraente, dovrà essere Socio di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ai sensi dello Statuto o essere compreso nello stesso Nucleo Familiare (\*\*) del Socio Contraente;
- Agente Generale (iscritto alla Sezione A del "Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi") del Gruppo Cattolica Assicurazioni o un addetto (iscritto alla Sezione E del "Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi" e regolarmente riconosciuto da una Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni) all'attività di intermediazione assicurativa al di fuori dei locali del suddetto Agente per il quale opera. In tal caso l'Assicurato, alla data di sottoscrizione della proposta da parte del Contraente, dovrà essere Agente Generale del Gruppo Cattolica Assicurazioni o un addetto all'attività di intermediazione assicurativa al di fuori dei locali dell'Agente del Gruppo Cattolica Assicurazioni per il quale opera regolarmente o essere compreso nello stesso Nucleo Familiare (\*\*) del Contraente

la Compagnia prevede uno sconto sui costi gravanti sul premio della prestazione principale.

In particolare i costi gravanti sui premi unici ricorrenti applicati alla prima ed alla seconda annualità sono rappresentati nella tabella che segue.

Numero di annualità effettive corrisposte	Costo percentuale
Prima e Seconda	5%

(\*) Statuto: lo Statuto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa vigente al momento della sottoscrizione della proposta.

(\*\*) Nucleo Familiare: il coniuge, gli ascendenti e i figli del Contraente, purché iscritti nel suo stesso "stato di famiglia".

## 12. Regime fiscale

### Imposta sui premi

I premi del presente contratto sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

### Detraibilità e deducibilità fiscale dei premi

È prevista la non detraibilità e la non deducibilità dei premi relativi al presente contratto se non per il seguente caso: la garanzia che copre il rischio di morte da diritto, ove esplicitato il relativo premio, ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge.

### Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte dalla Compagnia in dipendenza di questo contratto in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni e sono assoggettate all'IRPEF secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

In tutti gli altri casi, le somme corrisposte sono soggette alla seguente tassazione:

- *prestazione erogata in forma di capitale*: la prestazione verrà assoggettata alla tassazione di legge vigente al momento dell'erogazione della prestazione e applicata sulla differenza fra il capitale percepito, comprensivo di eventuali prestazioni iniziali aggiuntive o bonus, se previsti contrattualmente, e l'ammontare dei premi pagati in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986;
- *riscatto erogato in forma di rendita*: la rendita percepita dal Beneficiario verrà assoggettata alla tassazione di legge vigente al momento dell'erogazione della prestazione. I rendimenti tassabili sono costituiti dalla differenza tra

l'importo di ciascuna rata di rendita erogata e quello della corrispondente rata calcolata senza tener conto dei rendimenti finanziari, calcolata cioè con un rendimento finanziario nullo.

In ogni caso, l'aliquota di tassazione viene ridotta ove tra gli attivi a copertura delle riserve matematiche siano compresi i titoli di Stato, di cui all'art. 31 del D.P.R. 601/73 e le obbligazioni emesse da Stati "white list".

L'art. 2 del Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 13 dicembre 2011 ha determinato le modalità di individuazione delle predette quote di proventi non soggette ad imposta sostitutiva.

Tali quote sono determinate in proporzione alla percentuale media dell'attivo investito direttamente o indirettamente (tramite fondi) nei titoli medesimi a copertura delle riserve matematiche.

L'art. 19 del d.l. 6 dicembre 2011, n. 201, convertito con modificazioni dalla legge n. 214/2011, ha previsto l'applicazione dell'imposta di bollo sulle comunicazioni periodiche (relativamente alla parte del premio investita in Fondi Interni). L'imposta di bollo sarà applicata proporzionalmente all'ammontare rendicontato su ciascuna comunicazione rilasciata dagli intermediari secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

## **E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

### **13. Modalità di perfezionamento del contratto, di pagamento del premio e di conversione del premio in Quote**

Si rinvia all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

### **14. Lettera di conferma di investimento del premio**

La Compagnia invia al Contraente la lettera di conferma in cui sono contenute le informazioni relative al contratto circa la data di decorrenza, il premio versato e quello investito.

Nel caso di scelta di investimento nei Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO, nella lettera di conferma la Compagnia comunicherà inoltre al Contraente entro 10 giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote, il numero delle quote attribuite, il loro valore unitario e la data di valorizzazione. In corso di contratto, in caso di scelta di investimento nei suddetti Fondi Interni, la Compagnia, entro 10 giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote, comunicherà altresì per iscritto, con riferimento ai premi aggiuntivi, il premio versato e quello investito, il numero delle quote attribuite, il loro valore unitario e la data di valorizzazione.

### **15. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi**

#### **Avvertenza**

**Se nei primi 2 anni dalla decorrenza del contratto non sono state versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista, i premi versati sul contratto rimarranno acquisiti dalla Compagnia e il contratto è risolto di diritto con conseguente decadenza delle garanzie.**

Quando sul contratto risultano versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista il Contraente è libero di sospendere/riprendere i versamenti dei premi unici ricorrenti mantenendo comunque in vigore il contratto.

Si rinvia all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

### **16. Riscatto e riduzione**

#### **16.1 L'esercizio del diritto di riscatto**

Trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto, in conformità con quanto disposto dall'art. 1925 cod. civ., e purché siano state versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista, il Contraente può riscattare anticipatamente il contratto, riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto maturato.

In considerazione dei rischi di natura finanziaria derivanti dal presente contratto, prima di effettuare l'operazione di riscatto, il Contraente può richiedere informazioni circa le modalità e le condizioni dell'operazione rivolgendosi all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, oppure scrivendo al seguente indirizzo Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia – fax 045 8372317 – [infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it](mailto:infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it).

Si rinvia all'Art. 18 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di determinazione dei valori di riscatto.

In caso di sfavorevole andamento del valore della Quota, **il valore di riscatto potrebbe essere inferiore ai premi versati.**

La richiesta di riscatto totale o parziale deve essere inviata alla Compagnia, completa di tutta la documentazione indicata all'Art. 20 delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente può esercitare il diritto di riscatto anche per un importo inferiore al valore di riscatto totale purché sussistano le seguenti condizioni:

- importi lordi non inferiori a 500,00 euro;
- il capitale residuo ovvero il controvalore residuo sul contratto non risulti inferiore a 2.500,00 Euro.

Per determinare il rispetto dell'importo sopra indicato nel caso di investimento in un Fondo Interno la Compagnia prenderà a riferimento l'ultimo valore unitario delle quote conosciuto alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta completa di tutta la documentazione indicata all'Art. 20 delle Condizioni di Assicurazione.

Qualora non venga rispettato anche uno solo dei limiti predetti, il riscatto parziale non sarà effettuato dalla Compagnia.

Il Contraente deve espressamente indicare, nella propria richiesta, il valore del capitale investito nella Gestione Separata che intende riscattare o il numero di Quote per le quali intende richiedere il riscatto.

L'operazione di riscatto parziale comporta la cancellazione, dal Fondo selezionato, di un numero di Quote il cui controvalore equivale all'importo richiesto.

Qualora invece il riscatto parziale abbia ad oggetto il capitale investito nella Gestione Interna Separata tale operazione comporterà la diminuzione del capitale rivalutata per un importo pari al capitale riscattato.

L'esercizio del riscatto parziale comporta il ricalcolo del capitale assicurato in caso di morte di cui al punto 3. della Sezione B.

### **17. Operazioni di trasferimento (switch)**

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la possibilità di effettuare operazioni di switch.

La Compagnia detrarrà dall'importo trasferito gli eventuali costi per il trasferimento come definiti al precedente punto 10.1.5 della Sezione D.

Si rinvia all'Art. 17 delle Condizioni di Assicurazione per i dettagli relativi a:

- Operazioni di trasferimento di Quote presso un altro Fondo Interno (switch tra Fondi Interni);
- Operazioni di trasferimento da un Fondo Interno alla Gestione Separata (switch dal Fondo Interno alla Gestione Separata);
- Operazioni di trasferimento dalla Gestione Separata a un Fondo Interno (switch dalla Gestione Separata ad un Fondo Interno).

Tutti i premi ricorrenti eventualmente versati in seguito all'operazione di switch, al netto dei costi di cui al precedente punto 10.1.1., saranno indirizzati nel Fondo verso cui è stata effettuata l'operazione di trasferimento.

Le operazioni di cui sopra potranno essere fatte pervenire dal Contraente tramite l'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – numero verde 848.800.721.

La Compagnia, dopo avere eseguito le operazioni di switch, con riferimento ai Fondi Interni comunicherà per iscritto al Contraente il numero delle quote trasferite e di quelle attribuite nonché i rispettivi valori unitari del giorno di riferimento.

Nel caso in cui la Compagnia istituisca nuovi Fondi Interni in aggiunta a quelli previsti dal presente contratto, verrà concessa al Contraente la facoltà di poter effettuare trasferimenti (switch) anche a favore dei nuovi Fondi Interni.

La Compagnia si obbliga alla consegna dell'estratto della Nota Informativa aggiornata unitamente al Regolamento del nuovo Fondo Interno o dei nuovi Fondi Interni.

La Compagnia si riserva la possibilità di definire nuove modalità per le operazioni di trasferimento, che si rendessero necessarie, con esclusione di quelle meno favorevoli per il Contraente, che in ogni caso verranno rese note al Contraente mediante comunicazione scritta.

### **18. Revoca della proposta**

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

## 19. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto.

Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia, è tenuta a rimborsare al Contraente un importo pari alla somma tra:

- il controvalore delle Quote acquisite con il premio investito nei Fondi Interni – sia in caso di incremento che di decremento delle stesse – valorizzate come previsto al punto 6.1 della Sezione B;
- la parte di premio investita nella Gestione Separata;
- i costi gravanti sul premio di cui al punto 10.1.1.

**L'importo così determinato potrà essere inferiore al premio versato dal Contraente.**

## 20. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni, dei rimborsi e termini di prescrizione

Per la liquidazione delle prestazioni assicurative del contratto, il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare, per ogni ipotesi di liquidazione prevista, la documentazione indicata all'Art. 20 delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa.

In caso di sopravvenuta invalidità totale permanente dell'Assicurato del Beneficiario, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che le stesse siano state accertate e riconosciute (secondo le modalità indicate e fermo restando quanto previsto all'Art. 40 delle Condizioni di Assicurazione), entro 30 giorni dalla data di accertamento.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

## 21. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

## 22. Lingua

Il contratto, ogni documento al medesimo allegato e le comunicazioni in corso di contratto vengono redatti in lingua italiana salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

## 23. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Servizio Reclami di Gruppo – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia) – Fax 0458372354 – E-mail [reclami@cattolicaassicurazioni.it](mailto:reclami@cattolicaassicurazioni.it) indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma – telefono 06/421331 tramite e-mail alla casella di posta elettronica certificata [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it), fax al numero 06/42133206 o posta ordinaria, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa, dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato;

breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito [http://ec.europa.eu/internal\\_market/fin-net/members\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm).

Si ricorda che permane la facoltà di attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D.lgs 4 marzo 2010 n. 28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall' art. 16 del citato decreto.

Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

## **24. Norme a favore del Contraente**

### Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere a terzi il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta da parte del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto o di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

### Limitazioni di azioni esecutive o cautelari

Ai sensi dell'art. 1923 cod. civ. le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

### Diritto proprio del Beneficiario

Al momento della designazione, il Beneficiario acquista un diritto proprio nei confronti della Compagnia.

## **25. Variazioni contrattuali – Informativa in corso di contratto**

La Compagnia si riserva di apportare al contratto le modifiche, che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per il Contraente.

Tali modifiche verranno trasmesse con tempestività al Contraente e all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni), con evidenza degli effetti sul contratto.

Il Contraente che non intenda accettare le suddette modifiche potrà esercitare il diritto di riscatto del contratto, senza l'applicazione di alcun onere o penalizzazione, comunicando per iscritto – entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione delle modifiche da parte della Compagnia – la propria decisione tramite fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

In mancanza della comunicazione di riscatto da parte del Contraente, il contratto resta in vigore alle nuove condizioni.

La Compagnia ha la facoltà di istituire nuovi Fondi Interni in aggiunta a quelli previsti dal presente contratto.

La Compagnia informa preventivamente e per iscritto il Contraente circa l'istituzione di nuovi Fondi Interni.

Il Contraente potrà effettuare investimenti nei Fondi Interni di nuova istituzione tramite la sottoscrizione delle loro Quote o il trasferimento delle Quote già possedute in altri Fondi Interni indicati nel presente contratto o dalla Gestione Interna Separata. La Compagnia si obbliga alla consegna dell'estratto della Nota Informativa aggiornata unitamente al Regolamento del nuovo Fondo Interno o dei nuovi Fondi Interni.

La Compagnia, nell'interesse dei Contraenti, può effettuare fusioni tra Fondi Interni aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La fusione rappresenta eventi di carattere straordinario che la Compagnia potrà adottare per motivi particolari tra i quali accrescere l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze di tipo organizzativo, ridurre eventuali effetti negativi dovuti a una eccessiva riduzione del patrimonio dei Fondi. L'operazione di fusione è effettuata a valori di mercato, attribuendo ai Contraenti un numero di quote del Fondo incorporante, il cui controvalore complessivo è pari al controvalore complessivo delle quote possedute dal Contraente del Fondo incorporato valorizzato all'ultima quotazione precedente la fusione.

L'operazione di fusione verrà effettuata senza oneri o spese per i Contraenti. Detta circostanza verrà prontamente comunicata per iscritto dalla Compagnia. Il Contraente entro 60 giorni dalla data di ricezione della comunicazione potrà far pervenire la richiesta di trasferimento gratuito ad altri Fondi collegati al presente contratto o a RI.SPE.VI. oppure richiedere il riscatto del contratto senza l'applicazione di penali.

La Compagnia può estinguere uno o più Fondi Interni collegati al presente contratto; in tal caso ciascun Contraente verrà prontamente informato per iscritto dalla Compagnia. Il Contraente entro 60 giorni dalla data di ricezione della

comunicazione potrà far pervenire la richiesta di trasferimento gratuito delle quote ad altri Fondi collegati al presente contratto o a RI.SPE.VI. oppure richiedere il riscatto del contratto senza l'applicazione di penali. Decorso tale termine senza che sia pervenuta alcuna comunicazione alla Compagnia, la stessa provvederà a trasferire il controvalore delle quote in RI.SPE.VI. oppure in un Fondo Interno di analoghe caratteristiche qualora il suddetto Fondo non sia più disponibile.

Con riferimento all'investimento in RI.SPE.VI., la Compagnia comunicherà per iscritto al Contraente, entro 60 giorni dalla chiusura di ogni anno solare, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei premi versati e impiegati in RI.SPE.VI. nell'anno di riferimento;
- c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- d) valore della prestazione maturata nell'anno di riferimento;
- e) valore di riscatto maturato alla data di riferimento;
- f) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata RI.SPE.VI.;
- g) tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

Con riferimento all'investimento nei Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO, CP UNICO AGGRESSIVO, la Compagnia comunicherà per iscritto al Contraente, entro 60 giorni dalla chiusura di ogni anno solare, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente; numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b) dettaglio dei premi versati e di quelli investiti nel Fondo Interno, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- c) numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle attribuite a seguito di operazioni di switch;
- d) numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;
- e) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento.

La Compagnia, entro 60 giorni dalla chiusura di ogni anno solare, provvederà ad inviare l'aggiornamento dei dati storici di cui alla sezione F. della Nota Informativa e alla sezione 7. della Scheda Sintetica.

Inoltre, in caso di scelta di investimento nei Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO, CP UNICO AGGRESSIVO, la Compagnia si impegna a dare comunicazione per iscritto al Contraente qualora in corso di contratto il valore complessivo della sua posizione assicurativa si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare complessivo dei premi investiti, tenuto conto di eventuali riscatti, e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.

In seguito all'emanazione del Provv. 7 IVASS del 16/07/2013 la Compagnia ha predisposto sul proprio sito internet un'apposita area riservata, tramite la quale sarà possibile consultare le coperture assicurative in essere, le condizioni contrattuali sottoscritte, lo stato dei pagamenti e le relative scadenze nonché i valori di riscatto e le valorizzazioni aggiornate. È possibile richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, secondo le modalità pubblicate nella home page del sito internet della Compagnia.

## **26. Conflitto di interessi**

Il presente contratto è un prodotto della Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

La Compagnia potrebbe effettuare investimenti in strumenti finanziari emessi da società partecipanti al capitale sociale della Compagnia stessa o in attivi emessi da società partecipate dalla Compagnia stessa.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interesse, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente.

La Compagnia incrementerà il patrimonio dei Fondi Interni di un importo pari alle eventuali utilità pattuite con e ricevute da soggetti terzi.

L'esatta quantificazione delle utilità retrocesse alla Compagnia, ed i correlati benefici in favore dei Contraenti, saranno indicati nel rendiconto annuale di gestione di ciascun Fondo Interno.

La Compagnia si impegna nella gestione degli attivi ad ottenere in ogni caso il miglior risultato possibile a favore del Contraente, indipendentemente dagli accordi di retrocessione delle utilità di cui sopra.

Si rinvia al rendiconto annuale di ciascun Fondo Interno e della Gestione Separata per la quantificazione delle eventuali utilità ricevute e retrocesse agli assicurati.

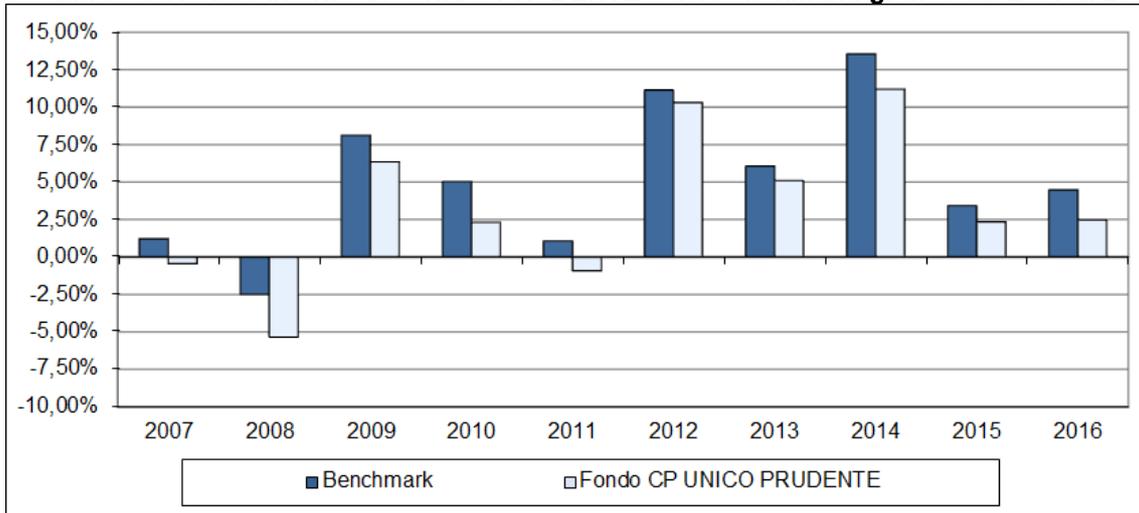
## F. DATI STORICI SUL FONDO INTERNO E PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

Di seguito vengono presentati, per i Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO:

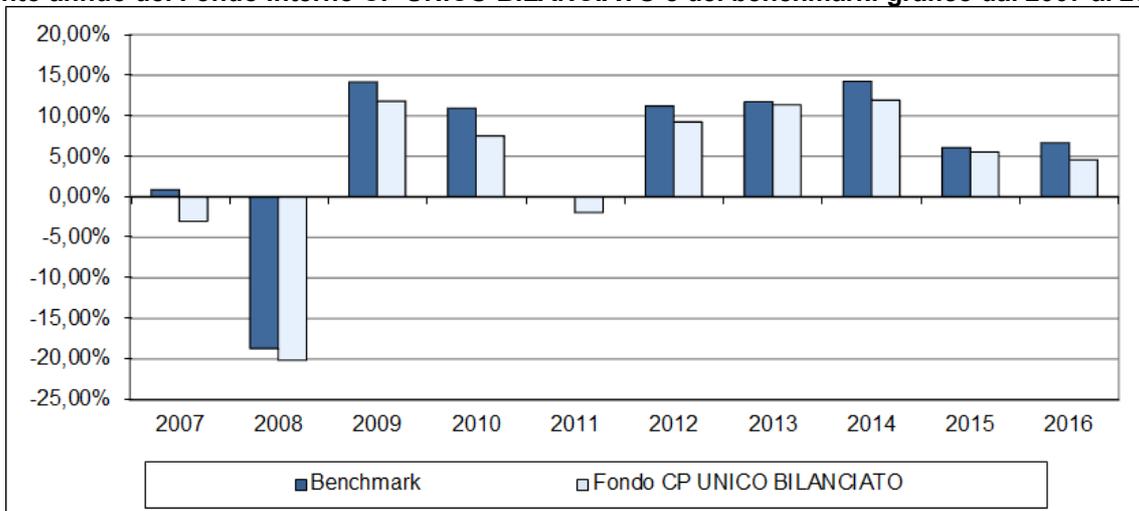
- l'andamento del rendimento annuo del Fondo Interno e del rispettivo benchmark negli ultimi 10 anni solari (o se il dato non è disponibile per tale periodo, per il minore periodo disponibile);
- l'andamento del Fondo Interno e del benchmark nell'ultimo anno solare.

Il benchmark dei Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO è stato modificato dal 01/11/2007 come indicato al precedente punto 7.

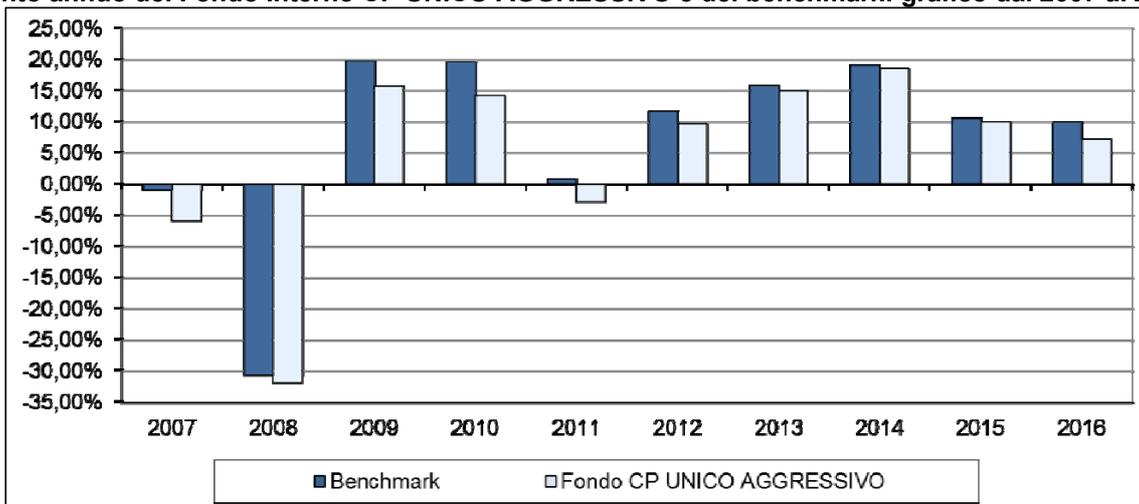
### Rendimento annuo del Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE e del benchmark: grafico dal 2007 al 2016



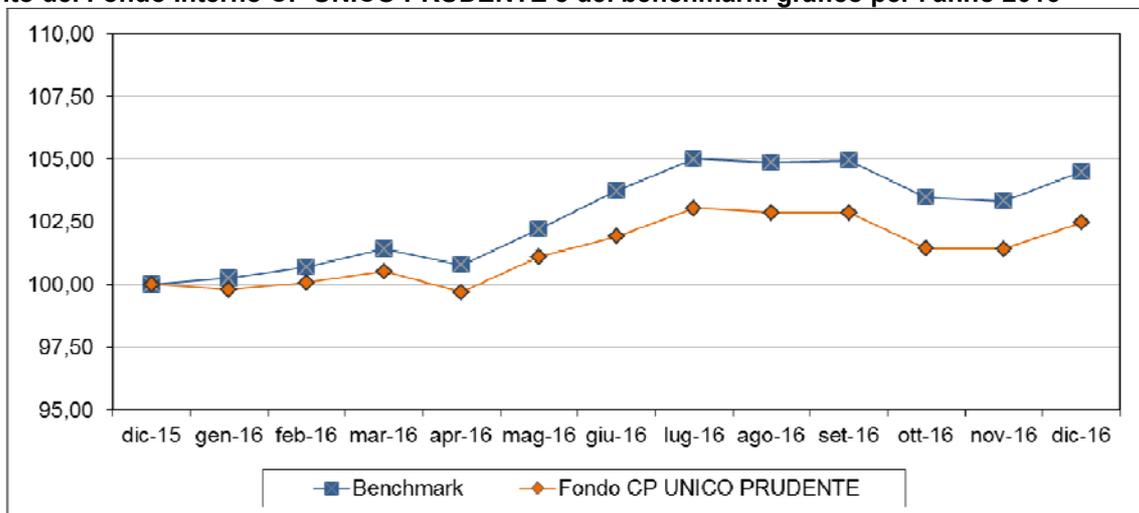
### Rendimento annuo del Fondo Interno CP UNICO BILANCIATO e del benchmark: grafico dal 2007 al 2016



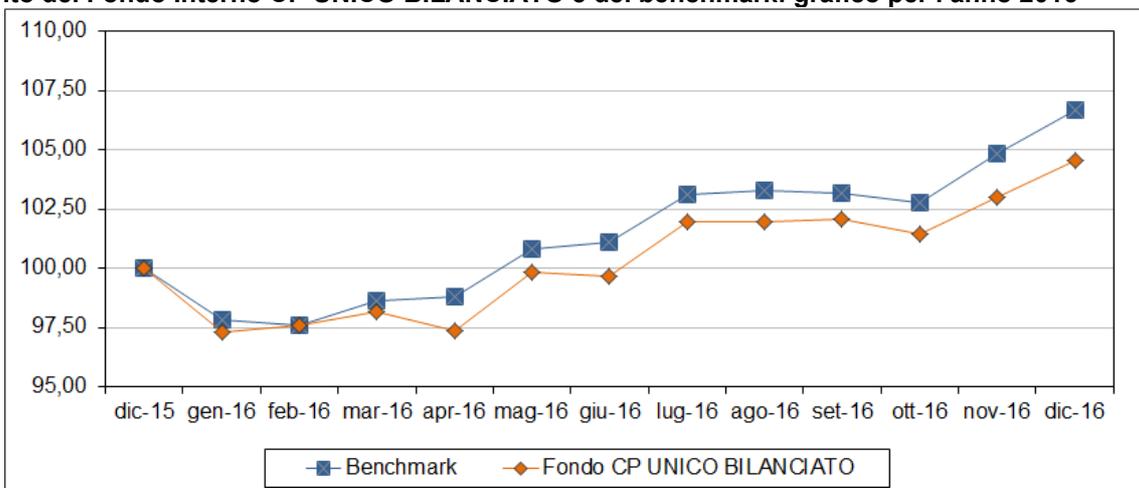
**Rendimento annuo del Fondo Interno CP UNICO AGGRESSIVO e del benchmark: grafico dal 2007 al 2016**



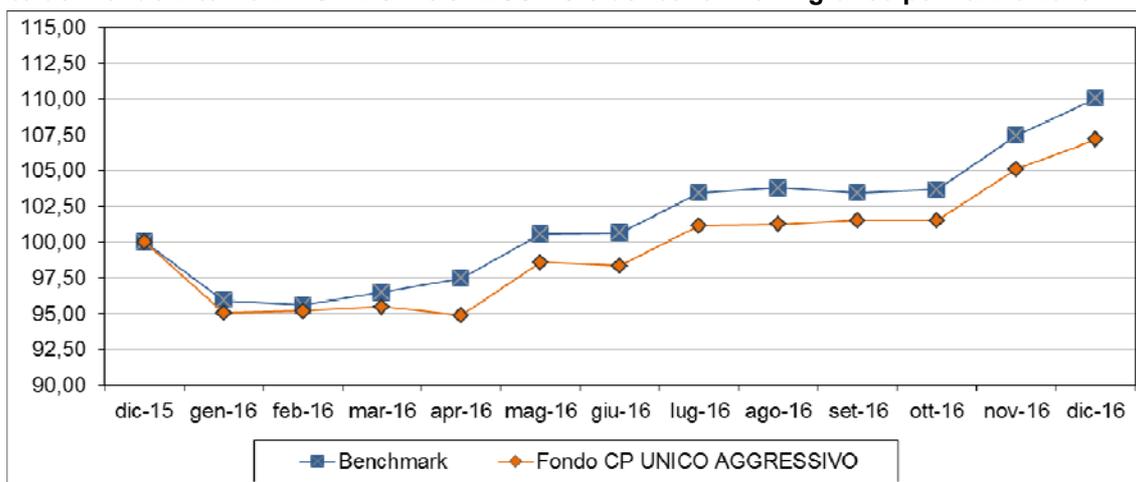
**Andamento del Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE e del benchmark: grafico per l'anno 2016**



**Andamento del Fondo Interno CP UNICO BILANCIATO e del benchmark: grafico per l'anno 2016**



### Andamento del Fondo Interno CP UNICO AGGRESSIVO e del benchmark: grafico per l'anno 2016



L'andamento del benchmark non è indicativo delle future performance del Fondo Interno.

Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri

#### 27. Dati storici di rischio

Nelle seguenti tabelle, in relazione ai Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO, viene riportato per l'ultimo anno solare il confronto tra la volatilità del valore della Quota e la volatilità del relativo benchmark.

<b>Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE</b>	<b>Anno 2016</b>
Volatilità rilevata ex post del valore della Quota del Fondo Interno	3,98%
Volatilità del benchmark del Fondo Interno	4,19%

<b>Fondo Interno CP UNICO BILANCIATO</b>	<b>Anno 2016</b>
Volatilità rilevata ex post del valore della Quota del Fondo Interno	8,83%
Volatilità del benchmark del Fondo Interno	8,43%

<b>Fondo Interno CP UNICO AGGRESSIVO</b>	<b>Anno 2016</b>
Volatilità rilevata ex post del valore della Quota del Fondo Interno	13,72%
Volatilità del benchmark del Fondo Interno	13,36%

#### 28. Total Expenses Ratio (TER): costi effettivi del Fondo Interno

Nelle seguenti tabelle viene presentato, per ciascun Fondo Interno, il rapporto percentuale fra il totale dei costi a carico del Fondo Interno ed il patrimonio medio rilevato in coerenza con la periodicità di valorizzazione dello stesso, riferito a ciascun anno solare dell'ultimo triennio.

##### Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE

	<b>Anno 2014</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Anno 2016</b>
TER	1,700%	1,499%	1,566%

Nel calcolo del TER sono stati considerati i seguenti costi:

<b>COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO</b>	<b>Anno 2014</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Anno 2016</b>
Commissioni di gestione	1,303%	1,301%	1,301%
TER degli OICR sottostanti	0,088%	0,103%	0,129%
Spese di revisione e certificazione del Fondo	0,200%	0,060%	0,115%
Spese di pubblicazione del valore della quota	0,092%	0,028%	0,012%
Altri costi gravanti sul Fondo	0,017%	0,007%	0,008%

#### Fondo Interno CP UNICO BILANCIATO

	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
TER	1,747%	1,587%	1,638%

Nel calcolo del TER sono stati considerati i seguenti costi:

<b>COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO</b>	<b>Anno 2014</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Anno 2016</b>
Commissioni di gestione	1,303%	1,301%	1,302%
TER degli OICR sottostanti	0,140%	0,166%	0,177%
Spese di revisione e certificazione del Fondo	0,239%	0,094%	0,116%
Spese di pubblicazione del valore della quota	0,055%	0,022%	0,012%
Altri costi gravanti sul Fondo	0,010%	0,004%	0,031%

#### Fondo Interno CP UNICO AGGRESSIVO

	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
TER	1,843%	1,725%	1,872%

Nel calcolo del TER sono stati considerati i seguenti costi:

<b>COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO</b>	<b>Anno 2014</b>	<b>Anno 2015</b>	<b>Anno 2016</b>
Commissioni di gestione	1,305%	1,302%	1,303%
TER degli OICR sottostanti	0,275%	0,282%	0,267%
Spese di revisione e certificazione del Fondo	0,209%	0,112%	0,158%
Spese di pubblicazione del valore della quota	0,048%	0,026%	0,017%
Altri costi gravanti sul Fondo	0,007%	0,003%	0,127%

Nel calcolo del TER non sono stati considerati i costi gravanti direttamente sul Contraente di cui al punto 10.1 della Sezione D.

#### 29. Turnover di portafoglio del Fondo Interno

Nella tabella seguente viene presentato, per ciascun Fondo Interno, il tasso di movimentazione del portafoglio (*turnover*) pari al rapporto percentuale fra la somma degli acquisti e delle vendite di strumenti finanziari, al netto dell'investimento e disinvestimento delle Quote del Fondo Interno derivanti da nuovi premi e da liquidazioni, e il patrimonio netto medio calcolato in coerenza con la frequenza di valorizzazione della Quota.

	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
Turnover del Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE	195,58%	71,17%	9,49%
Turnover del Fondo Interno CP UNICO BILANCIATO	236,69%	129,27%	26,61%
Turnover del Fondo Interno CP UNICO AGGRESSIVO	135,02%	-28,54%	-24,51%

#### 30. Progetto esemplificativo delle prestazioni (relativo al capitale investito nella Gestione Separata).

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti ed età dell'Assicurato in caso di impiego dei premi in RI.SPE.VI.

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

- il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 2,00%.

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

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

**SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEL VALORE DI RISCATTO IN EURO IN BASE A:****A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO**

- Tasso di rendimento minimo garantito: 0,00%
- Età dell'Assicurato: 30 anni
- Durata del periodo pagamento premi: 10 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile/femminile
- Periodicità di versamento: annuale
- Costi gravanti sul premio unico ricorrente: 30,00% del premio versato per la prima annualità di premio, 10,00% del premio versato per la seconda annualità di premio, 5,00% del premio versato dalla terza alla quinta annualità di premio, 3,00% del premio versato dalla sesta alla decima annualità di premio
- Bonus fedeltà riconosciuto sotto forma di incremento del capitale assicurato nella Gestione Interna Separata: 5% del premio unico ricorrente versato alla data di sottoscrizione del contratto riconosciuto alla 10° ricorrenza annuale del contratto
- L'Assicurato ha sottoscritto la dichiarazione sullo proprio stato di salute.

Anni trascorsi	Premio unico ricorrente	Cumulo dei premi unici ricorrenti	Bonus fedeltà (*)	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di decesso alla fine dell'anno (**)	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	1.500,00	1.500,00	0,00	1.050,00	1.102,50	1.039,50
2	1.500,00	3.000,00	0,00	2.400,00	2.520,00	2.376,00
3	1.500,00	4.500,00	0,00	3.825,00	4.016,25	3.795,00
4	1.500,00	6.000,00	0,00	5.250,00	5.512,50	5.220,00
5	1.500,00	7.500,00	0,00	6.675,00	7.008,75	6.645,00
6	1.500,00	9.000,00	0,00	8.130,00	8.536,50	8.100,00
7	1.500,00	10.500,00	0,00	9.585,00	10.064,25	9.585,00
8	1.500,00	12.000,00	0,00	11.040,00	11.592,00	11.040,00
9	1.500,00	13.500,00	0,00	12.495,00	13.119,75	12.495,00
10	1.500,00	15.000,00	75,00	14.025,00	14.726,25	14.025,00

(\*) Il Bonus Fedeltà viene riconosciuto solo se il Contraente è in regola con il Piano dei versamenti (PV) ovvero solo se sono stati pagati i premi (secondo la medesima periodicità e importo) pattuiti alla decorrenza del contratto. Nel caso in cui non siano state pagate una o più periodicità di premio il Contraente deve corrispondere detti versamenti entro la ricorrenza annuale successiva. Nel caso in cui nel corso del contratto il Contraente decida di ridurre l'importo del premio ricorrente il Bonus Fedeltà non verrà riconosciuto. Nel caso in cui nel corso del contratto il Contraente decida di aumentare l'importo del premio versato la percentuale del Bonus Fedeltà si applicherà comunque sulla annualità iniziale programmata (come previsto all'Art. 13.2 delle Condizioni di Assicurazione).

(\*\*) Nel presente progetto esemplificativo personalizzato i valori sviluppati relativamente al capitale assicurato in caso di morte sono calcolati applicando i limiti di "capitale massimo addizionale per il caso di morte" (di cui all'Art. 13.1 delle Condizioni di Assicurazione) al solo capitale rivalutato investito nella Gestione Interna Separata.

Tuttavia il capitale assicurato in caso di morte sarà calcolato applicando i suddetti limiti al capitale complessivo (di cui all'Art. 13.1 delle Condizioni di Assicurazione). Di conseguenza, i limiti di "capitale massimo addizionale per il caso di morte" applicati al capitale rivalutato investito nella Gestione Interna Separata saranno ridotti in proporzione al rapporto esistente (alla data di determinazione del capitale assicurato in caso di morte) tra tale capitale ed il capitale complessivo.

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

## B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 2,00%

**Il tasso del 2% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è meramente indicativo. Pertanto non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.**

- Prelievo sul rendimento finanziario (sottratto dal tasso di rendimento finanziario): 1,25%
- Tasso di rendimento retrocesso: 0,75%
- Età dell'Assicurato: 30 anni
- Durata del periodo pagamento premi: 10 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile/femminile
- Periodicità di versamento: annuale
- Costi gravanti sul premio unico ricorrente: 30,00% del premio versato per la prima annualità di premio, 10,00% del premio versato per la seconda annualità di premio, 5,00% del premio versato dalla terza alla quinta annualità di premio, 3,00% del premio versato dalla sesta alla decima annualità di premio
- Bonus fedeltà riconosciuto sotto forma di incremento del capitale assicurato nella Gestione Interna Separata: 5% del premio unico ricorrente versato alla data di sottoscrizione del contratto riconosciuto alla 10° ricorrenza annuale del contratto
- L'Assicurato ha sottoscritto la dichiarazione sullo proprio stato di salute.

Anni trascorsi	Premio unico ricorrente	Cumulo dei premi unici ricorrenti	Bonus fedeltà (*)	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di decesso alla fine dell'anno (**)	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	1.500,00	1.500,00	0,00	1.057,88	1.110,77	1.047,30
2	1.500,00	3.000,00	0,00	2.425,93	2.547,23	2.401,67
3	1.500,00	4.500,00	0,00	3.879,82	4.073,81	3.849,82
4	1.500,00	6.000,00	0,00	5.344,60	5.611,83	5.314,60
5	1.500,00	7.500,00	0,00	6.820,37	7.161,39	6.790,37
6	1.500,00	9.000,00	0,00	8.337,44	8.754,31	8.307,44
7	1.500,00	10.500,00	0,00	9.865,88	10.359,18	9.865,88
8	1.500,00	12.000,00	0,00	11.405,79	11.976,08	11.405,79
9	1.500,00	13.500,00	0,00	12.957,25	13.605,11	12.957,25
10	1.500,00	15.000,00	75,00	14.595,34	15.325,10	14.595,34

(\*) Il Bonus Fedeltà viene riconosciuto solo se il Contraente è in regola con il Piano dei versamenti (PV) ovvero solo se sono stati pagati i premi (secondo la medesima periodicità e importo) pattuiti alla decorrenza del contratto. Nel caso in cui non siano state pagate una o più periodicità di premio il Contraente deve corrispondere detti versamenti entro la ricorrenza annuale successiva. Nel caso in cui nel corso del contratto il Contraente decida di ridurre l'importo del premio ricorrente il Bonus Fedeltà non verrà riconosciuto. Nel caso in cui nel corso del contratto il Contraente decida di aumentare l'importo del premio versato la percentuale del Bonus Fedeltà si applicherà comunque sulla annualità iniziale programmata (come previsto all'Art. 13.2 delle Condizioni di Assicurazione).

(\*\*) Nel presente progetto esemplificativo personalizzato i valori sviluppati relativamente al capitale assicurato in caso di morte sono calcolati applicando i limiti di "capitale massimo addizionale per il caso di morte" (di cui all'Art. 13.1 delle Condizioni di Assicurazione) al solo capitale rivalutato investito nella Gestione Interna Separata. Tuttavia il capitale assicurato in caso di morte sarà calcolato applicando i suddetti limiti al capitale complessivo (di cui all'Art. 13.1 delle Condizioni di Assicurazione). Di conseguenza, i limiti di "capitale massimo addizionale per il caso di morte" applicati al capitale rivalutato investito nella Gestione Interna Separata saranno ridotti in proporzione al rapporto esistente (alla data di determinazione del capitale assicurato in caso di morte) tra tale capitale ed il capitale complessivo.

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

**Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Il Rappresentante Legale

Paolo Bedoni  


## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### CONTRATTO DI ASSICURAZIONE A VITA INTERA A PREMI UNICI RICORRENTI E PREMI UNICI AGGIUNTIVI CON PRESTAZIONI LEGATE AL VALORE DELLE QUOTE DI FONDI INTERNI E AL RENDIMENTO DI UNA GESTIONE SEPARATA E CON PRESTAZIONE ADDIZIONALE PER IL CASO DI MORTE

#### Art. 1 – Oggetto.

A fronte del versamento di un premio unico ricorrente e degli eventuali successivi premi unici aggiuntivi in base a quanto previsto all'Art. 9, il presente contratto prevede in caso di decesso dell'Assicurato la corresponsione al Beneficiario designato un capitale calcolato in base a quanto previsto dall'Art. 13.1.

Trascorso un anno dalla data di decorrenza degli effetti del contratto e purché siano state corrisposte premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista, il Contraente può riscattare anticipatamente il contratto. In tal caso, la Compagnia potrà corrispondere al Contraente un capitale pari al valore di riscatto maturato, quale determinato ai sensi dell'Art. 18.

Le prestazioni assicurative previste dal presente contratto si incrementano in base al rendimento di una Gestione Separata di attivi e sono collegate all'andamento del valore delle Quote dei Fondi Interni, le quali, a loro volta, dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le Quote sono rappresentazione.

Per un maggior dettaglio sulla disciplina concernente i Fondi Interni, si rimanda al Regolamento dei Fondi Mobiliari Interni.

Conseguentemente, con il presente contratto di assicurazione:

- a) il Contraente assume **i rischi finanziari riconducibili all'andamento negativo del valore delle Quote;**
- b) la Compagnia, **limitatamente ai versamenti effettuati dal Contraente nei Fondi Interni non offre alcuna garanzia di restituzione del capitale assicurato, né di corresponsione di un rendimento minimo e/o di nessun altro importo;**
- c) in conseguenza dell'andamento negativo del valore delle Quote esiste la possibilità che l'entità delle prestazioni corrisposte dalla Compagnia siano **inferiore ai premi versati**, ivi incluso il valore di riscatto.

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 8, senza limiti territoriali e senza tenere conto dell'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato, fatti salvi gli effetti sul contratto previsti dall'art. 1926 cod. civ. in ordine alle circostanze che possano aggravare il rischio o comportarne la sua esclusione.

#### Art. 2 – Modalità di perfezionamento del contratto.

Il contratto si ritiene concluso e produce i propri effetti, sempre che la Compagnia non abbia comunicato per iscritto la mancata accettazione della proposta, entro i termini sotto indicati:

- a) il primo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
- b) il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Per giorno di riferimento si intende quello in cui la Compagnia ha sia la disponibilità del premio che la conoscenza della relativa causale. La disponibilità del premio viene considerata acquisita una volta trascorsi i giorni di valuta riconosciuti al mezzo di pagamento utilizzato oppure, in caso di bonifico, al ricevimento da parte della Compagnia di notizia certa dell'avvenuto accredito del premio sul proprio conto corrente se tale informazione giunge successivamente alla data di valuta.

Qualora il lunedì, giorno in cui avviene l'investimento e l'attribuzione delle Quote, non coincida con un giorno di borsa aperta, secondo il calendario di Borsa Italiana S.p.A., sarà considerato come tale il primo giorno di borsa aperta successivo.

Il contratto produce effetti dalle date suddette a condizione che sia stato corrisposto il premio convenuto.

Nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica previsti dal Regolamento IVASS N. 5 del 21 luglio 2014, la Compagnia non potrà dare corso al perfezionamento del presente contratto.

Qualora, prima della conclusione del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero dell'Assicurato, la Compagnia rimborserà, nel primo caso agli eredi del Contraente e nel secondo caso al Contraente medesimo, il premio da questi corrisposto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

### **Art. 3 – Revoca della proposta.**

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla sede della Compagnia, mediante fax al numero 045-8372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca della proposta fatta pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché essa sia stata presentata dal Contraente entro i termini sopraindicati.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

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

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.

Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 045-8372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia, è tenuta a rimborsare al Contraente un importo pari alla somma tra:

- il controvalore delle Quote acquisite con il premio investito nei Fondi Interni – sia in caso di incremento che di decremento delle stesse – valorizzate come previsto all'Art. 15.1;
- la parte di premio investita nella Gestione Separata;
- i costi gravanti sul premio di cui all'Art. 10 a) l).

**L'importo così determinato potrà essere inferiore al premio versato dal Contraente.**

### **Art. 5 – Conflitto di interessi.**

Il presente contratto è un prodotto della Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

La Compagnia potrebbe effettuare investimenti in strumenti finanziari emessi da società partecipanti al capitale sociale della Compagnia stessa o in attivi emessi da società partecipate dalla Compagnia stessa.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interesse, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente. La Compagnia incrementerà il patrimonio dei Fondi Interni di un importo pari alle eventuali utilità pattuite con e ricevute da soggetti terzi. L'esatta quantificazione delle utilità retrocesse alla Compagnia, ed i correlati benefici in favore dei Contraenti, saranno indicati nel rendiconto annuale di gestione di ciascun Fondo Interno.

La Compagnia si impegna nella gestione degli attivi ad ottenere in ogni caso il miglior risultato possibile a favore del Contraente, indipendentemente dagli accordi di retrocessione delle utilità di cui sopra.

Si rinvia al rendiconto annuale di ciascun Fondo Interno e della Gestione Separata per la quantificazione delle eventuali utilità ricevute e retrocesse agli assicurati.

### **Art. 6 – Dichiarazioni sul proprio stato di salute.**

Contestualmente alla proposta, l'Assicurato dovrà sottoscrivere una dichiarazione sul proprio stato di salute.

Nel caso di mancata sottoscrizione di tale dichiarazione, il contratto potrà comunque essere concluso, ma il capitale in caso di decesso, calcolato come indicato al successivo Art. 13.1, sarà determinato considerando la percentuale e il capitale massimo aggiuntivo relativi all'ultima fascia di età previsti dalla Tabella G di cui all'Art. 13.1, indipendentemente dall'età dell'Assicurato.

### **Art. 7 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.**

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

**A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:**

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di corrispondere, in caso di decesso dell'Assicurato, prima che sia decorso il termine dianzi indicato per l'impugnazione, solamente il capitale di cui all'Art. 13.1 a).

**B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:**

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la somma dovuta di cui all'Art. 13.1, in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

In ogni caso, l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica, in base all'età effettiva, delle somme dovute.

**Art. 8 – Rischio morte.**

**A. ESCLUSIONI**

**È escluso dalla garanzia solo il decesso causato da:**

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;**
- **incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;**
- **suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di efficacia del contratto assicurativo (o dalla data in cui viene versato ciascun premio unico aggiuntivo, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento);**
- **abuso di alcool e droghe.**

**È inoltre escluso dalla garanzia il decesso derivante dall'esercizio o dalla pratica delle seguenti attività sportive:**

- **attività alpinistiche o speleologiche senza guida alpina;**
- **automobilismo, motociclismo, motonautica;**
- **sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela);**
- **kayak, rafting;**
- **ciclismo agonistico;**
- **slittino e guidoslitta a livello agonistico;**
- **pugilato e arti marziali a livello agonistico;**
- **rugby professionistico;**
- **immersioni subacquee con autorespiratore;**
- **salti dal trampolino con sci o idrosci.**

**Nel caso in cui l'Assicurato appartenga ad uno dei Corpi Armati dello Stato (militari o di Polizia) o ai Vigili del Fuoco, è escluso il decesso che lo stesso dovesse subire nello svolgimento della propria attività professionale. Sono invece coperti i decessi causati da attività extra-professionali.**

**In tutti i casi sopra esposti verrà corrisposto solamente un importo pari al capitale di cui all'Art. 13.1 a).**

**B. PERIODO DI CARENZA – CONDIZIONI**

**Viene applicato un periodo di carenza di 6 mesi. Nel caso di decesso dell'Assicurato in questo periodo, il capitale assicurato, così come previsto al successivo Art. 13.1, non verrà corrisposto e verrà liquidato, ai Beneficiari designati, solamente il capitale di cui all'Art. 13.1 a).**

**Tale periodo di carenza di sei mesi verrà applicato anche successivamente a decorrere dalla data in cui vengano effettuati eventuali versamenti in forma di premi unici aggiuntivi, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento.**

Tuttavia la Compagnia non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari al capitale assicurato così come stabilito dall'Art. 13.1, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio – fermo quanto disposto al precedente punto A. – l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso.

L'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica, predisposto dalla Compagnia stessa e compilato da parte di un medico. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

**È inoltre sempre previsto, anche nel caso in cui l'Assicurato abbia presentato il rapporto di visita medica, un periodo di carenza di 5 anni in caso di decesso causato dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata. In tal caso verrà corrisposto solamente il capitale di cui all'Art. 13.1 a).**

**Tale criterio verrà seguito anche nel caso di versamento in forma di premio unico aggiuntivo relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento.**

Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, dopo 5 anni dalla conclusione del contratto (o dalla data in cui viene effettuato ciascun versamento in forma di premio unico aggiuntivo), per la suddetta causa, verrà corrisposto il capitale assicurato, così come disciplinato all'Art. 13.1, senza la limitazione sopra indicata.

#### **Art. 9 – Modalità di pagamento del premio.**

A fronte delle prestazioni previste dal contratto, il Contraente versa un premio unico ricorrente fissato nel suo ammontare all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

L'ammontare minimo dei premi unici ricorrenti è:

- 960,00 Euro, per i premi unici ricorrenti con periodicità annuale;
- 480,00 Euro, per i premi unici ricorrenti con periodicità semestrale;
- 240,00 Euro, per i premi unici con periodicità trimestrale;
- 80,00 Euro, per i premi unici con periodicità mensile.

Il Contraente potrà versare successivi premi unici aggiuntivi una tantum di importo e cadenza non predefiniti a condizione che siano stati versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista.

L'importo di ciascun premio unico aggiuntivo non potrà essere inferiore a 200,00 euro.

La Compagnia – relativamente ai premi destinati alla Gestione Separata RI.SPE.VI. – si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di premi unici aggiuntivi con riferimento a tutti i contratti relativi al prodotto "Cattolica&Risparmio Piani Futuri".

Alla sottoscrizione della proposta è obbligatorio versare esclusivamente l'importo di premio prescelto ai fini del Piano dei versamenti (PV); tuttavia in caso di periodicità mensile è obbligatorio versare le prime 3 mensilità di premio anticipate.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi versati ed investiti nella Gestione Interna Separata, comprensivo dei premi unici ricorrenti e degli eventuali versamenti aggiuntivi effettuati dallo stesso Contraente, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente, non potrà essere superiore a 1.000.000,00 Euro.

Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 5.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della gestione separata "RI.SPE.VI.", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.

Il Contraente è libero di modificare la periodicità di pagamento dei premi unici ricorrenti nonché di aumentarne l'importo; inoltre, **purché siano state versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista**, ha facoltà di:

- diminuire l'importo del premio unico ricorrente nel rispetto degli importi minimi previsti;
- sospendere definitivamente o temporaneamente il pagamento dei premi unici ricorrenti e riprenderlo in qualsiasi momento.

La modifica della periodicità di pagamento dei premi unici ricorrenti sarà operativa a partire dalla prima ricorrenza annua di polizza successiva alla richiesta purché la stessa pervenga entro il 60° giorno che precede detta ricorrenza. La modifica dell'importo del premio sarà operativa a partire dalla prima ricorrenza annuale, semestrale, trimestrale, mensile a secondo della periodicità in corso, successiva alla richiesta purché la stessa pervenga entro il 60° giorno che precede detta ricorrenza.

Le richieste di modifica della periodicità di pagamento dei premi, di modifica dell'importo del premio e di versamento di premi aggiuntivi saranno rivolte all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721. Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera.

Le richieste di sospensione definitiva o temporanea di pagamento dei premi dovranno essere inviate all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

**Qualora trascorsi 2 anni dalla data di decorrenza del contratto, non siano stati versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del prodotto del premio unico ricorrente per la periodicità prevista, il contratto stesso è risolto di diritto; in tal caso i premi versati resteranno acquisiti dalla Compagnia, le garanzie decadranno e nulla sarà più dovuto dalla Compagnia.**

Al momento della decorrenza degli effetti del contratto, dei successivi versamenti di premi unici ricorrenti o degli eventuali successivi versamenti dei premi unici aggiuntivi, il premio versato dal Contraente, al netto dei costi gravanti sul premio di cui all'Art. 10 a) I), è investito in Quote di Fondi Interni scelti dal Contraente tra quelli previsti dal presente contratto di assicurazione e/o nella Gestione Interna Separata.

La Compagnia provvede all'investimento del premio come previsto all'Art. 16.

Si precisa che la parte di premio trattenuta dalla Compagnia a fronte dei costi del contratto non concorre alla formazione della prestazione.

Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto e alle periodicità successive, e dei premi unici aggiuntivi può essere effettuato tramite:

- bonifico bancario (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia al momento della stipula del contratto ovvero sul conto della Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker), fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Compagnia si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato direttamente a Società Cattolica di Assicurazioni – Società Cooperativa;
- bonifico postale, postagiuro, bollettino postale (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura "Polizza vita", il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia stessa al momento della stipula del contratto;
- assegno, recante tassativamente la clausola di non trasferibilità, intestato a: "Ragione sociale Agente, in qualità di Agente di Società Cattolica di Assicurazione".

Il pagamento del premio delle periodicità successive alla prima può essere effettuato anche tramite SDD (Sepa Direct Debit).

Tale modalità di pagamento è obbligatoria per rateazione mensile o trimestrale del premio per i broker e per Agenzia C. P. Servizi Consulenziali S.p.A.

## **Art. 10 – Costi.**

### **a) Costi gravanti direttamente sul Contraente.**

#### **I) Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione principale.**

La Compagnia preleverà dai premi unici ricorrenti un costo percentuale a fronte di spese di acquisizione e di gestione in funzione della annualità in cui viene corrisposto il premio stesso. I costi gravanti sui premi unici ricorrenti sono rappresentati nella tabella che segue.

**Tabella A**

Numero annualità effettive corrisposte	Costo Percentuale
1 <sup>a</sup>	30,00%
2 <sup>a</sup>	10,00%
Dalla 3 <sup>a</sup> alla 5 <sup>a</sup>	5,00%
Dalla 6 <sup>a</sup> alla 10 <sup>a</sup>	3,00%
Dalla 11 <sup>a</sup> alla 15 <sup>a</sup>	1,00%
Oltre la 15 <sup>a</sup>	0,50%

La Compagnia preleverà dai versamenti aggiuntivi un costo percentuale a fronte di spese di acquisizione e di gestione. I costi gravanti sui versamenti aggiuntivi sono rappresentati nella tabella che segue.

**Tabella B**

Premio	Costo Percentuale
Per qualsiasi importo	2,50%

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato che dovrà rivolgersi al proprio medico di fiducia per tali accertamenti e visite.

**II) Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione complementare facoltativa.**

I costi di acquisizione ed amministrazione vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo. I costi gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue.

<b>Costi gravanti sul premio</b>	20,0% del premio annuo al netto delle imposte di legge e degli eventuali interessi di frazionamento
----------------------------------	---

**III) Interessi di frazionamento sul premio per le garanzie complementari facoltative.**

In caso di rateazione semestrale, trimestrale o mensile dei premi dovuti per le garanzie complementari facoltative sono previsti gli interessi di frazionamento indicati nella seguente tabella.

**Tabella C**

Tipo di frazionamento	Percentuale
Semestrale	1,75%
Trimestrale	2,25%
Mensile	3,75%

Si precisa che in caso di frazionamento mensile, sulle 3 mensilità dovute anticipatamente alla sottoscrizione della proposta saranno applicati gli interessi di frazionamento previsti per il frazionamento trimestrale.

**IV) Costi per riscatto.**

I costi applicati in caso di riscatto vengono trattenuti dalla Compagnia che li detrae dal valore complessivo di polizza determinato secondo le modalità indicate all'Art. 18. Tali costi sono variabili in relazione agli anni trascorsi dalla data di decorrenza degli effetti del contratto.

I costi applicati in caso di riscatto, totale o parziale, sono rappresentati nella tabella che segue.

**Tabella D**

Data di richiesta di riscatto	Costi per riscatto	
Dal 2° anno al 7° anno	1,00%	In ogni caso la percentuale indicata sarà applicata con un massimo di 30,00 Euro.
Dall'8° anno in poi	Non previsti	

#### V) Costi per trasferimenti (switch).

Per ogni anno di vigenza del contratto il primo trasferimento è gratuito; i successivi prevedono costi fissi pari a 10,00 Euro ciascuno.

Tali costi saranno trattenuti:

- dal controvalore delle Quote trasferite in caso di trasferimento di quote da un Fondo Interno ad un altro Fondo Interno (switch tra Fondi Interni);
- dal controvalore delle Quote trasferite in caso di trasferimento di quote da un Fondo Interno alla Gestione Interna Separata (switch dal Fondo Interno alla Gestione Interna Separata);
- dall'importo trasferito in caso di trasferimento dalla Gestione Interna Separata ad uno o più Fondo/i Interno/i (switch dalla Gestione Interna Separata al Fondo Interno).

#### VI) Costi per l'erogazione della rendita opzionale.

E' previsto un costo per il pagamento della rendita (implicito nella rata di rendita), che si determina maggiorando il tasso di premio puro della percentuale riportata nella tabella che segue; in tal modo l'aumento del tasso di premio puro provoca una conseguente diminuzione dell'importo della rata di rendita.

Rateazione della rendita	Costo per il pagamento della rendita
Annuale	1,15%
Semestrale	1,30%
Trimestrale	1,60%
Mensile	2,80%

#### b) Costi gravanti sui Fondi Interni.

##### I) Remunerazione della Compagnia – Commissioni di gestione.

I Fondi Interni in cui vengono investiti i premi prevedono le seguenti commissioni:

Tabella E

CP UNICO PRUDENTE - CP UNICO BILANCIATO - CP UNICO AGGRESSIVO	
Commissioni di gestione	1,30% su base annua addebitate settimanalmente e calcolate sul patrimonio netto del Fondo Interno
Commissioni per la garanzia di prestazione minima	Non previste
Commissioni di overperformance	Non previste

##### II) Remunerazione della SGR (relativa all'acquisto di OICR da parte del Fondo Interno).

Tabella F

Tipologia	Percentuale
Oneri di sottoscrizione e di rimborso	Non previsti
Commissioni di gestione annue	Massimo 1,5% del valore delle quote degli OICR per i Fondi Interni obbligazionari. Massimo 2,5% del valore delle quote degli OICR per i Fondi Interni azionari.
Commissioni di overperformance	Non previste

**Quanto retrocesso alla Compagnia da parte delle Società di gestione degli OICR sottostanti viene integralmente riconosciuto a ciascun Fondo Interno e va a beneficio dei Contraenti.**

##### III) Altri costi.

E' prevista una diminuzione del valore netto del Fondo Interno – con una gradualità coerente con la periodicità di calcolo della Quota di cui all'Art. 15.1 – anche in ragione dei seguenti costi:

- per ciascun Fondo Interno, spese di pubblicazione del valore delle Quote;

- per ciascun Fondo Interno, spese di revisione e certificazione dei Fondi Interni determinate per ciascun anno in base al patrimonio medio gestito dal Fondo Interno.

Sono previsti, inoltre, anche oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione delle attività del Fondo Interno, nonché ulteriori oneri di diretta pertinenza.

Tali oneri non sono individuabili né quantificabili a priori a causa della numerosità, varietà e variabilità degli investimenti.

### c) Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione Separata.

Si sottrae annualmente dal rendimento medio realizzato dalla gestione "RI.SPE.VI" un'aliquota variabile in funzione del rendimento conseguito, come rappresentato nella seguente Tabella.

Rendimento medio realizzato	Ritenzione applicata mediante prelievo sul rendimento medio della gestione
Fino al 4,25%	1,25%
Dal 4,26% al 4,99%	1,30%
Dal 5,00%	1,35%

### Art. 11 – Sconti.

La Compagnia può prevedere uno sconto del 10% sul costo, relativo alla prima annualità, gravante sul premio per la prestazione principale, per i seguenti gruppi e collettività (costituiti da almeno 50 persone e purché sia stato sottoscritto fra la Compagnia e tali Società/Enti/Associazioni uno specifico accordo quadro in materia di convenzionamenti):

- lavoratori dipendenti di aziende private o pubbliche (Enti Locali o Pubblica Amministrazione);
- lavoratori autonomi facenti parte di associazioni, federazioni o unioni di categoria;
- membri della medesima associazione, sindacato, federazione, istituto, consorzio o unione a scopo sportivo, ricreativo, benefico, culturale di volontariato o religioso;
- membri delle Forze dell'Ordine, Armate, del Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco o Protezione Civile.

Qualora il Contraente, alla data di sottoscrizione della proposta, sia alternativamente:

- dipendente del Gruppo Cattolica Assicurazioni;
- parente di primo grado in linea retta (figli e genitori) del dipendente del Gruppo Cattolica Assicurazioni anche se non convivente;
- appartenente allo stesso stato di famiglia del dipendente del Gruppo Cattolica Assicurazioni;
- Socio di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ai sensi dello Statuto (\*). In tal caso l'Assicurato, alla data di sottoscrizione della proposta da parte del Contraente, dovrà essere Socio di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ai sensi dello Statuto o essere compreso nello stesso Nucleo Familiare (\*\*) del Socio Contraente;
- Agente Generale (iscritto alla Sezione A del "Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi") del Gruppo Cattolica Assicurazioni o un addetto (iscritto alla Sezione E del "Registro degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi" e regolarmente riconosciuto da una Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni) all'attività di intermediazione assicurativa al di fuori dei locali del suddetto Agente per il quale opera. In tal caso l'Assicurato, alla data di sottoscrizione della proposta da parte del Contraente, dovrà essere Agente Generale del Gruppo Cattolica Assicurazioni o un addetto all'attività di intermediazione assicurativa al di fuori dei locali dell'Agente del Gruppo Cattolica Assicurazioni per il quale opera regolarmente o essere compreso nello stesso Nucleo Familiare (\*\*) del Contraente

la Compagnia prevede uno sconto sui costi gravanti sul premio della prestazione principale.

In particolare i costi gravanti sui premi unici ricorrenti applicati alla prima ed alla seconda annualità sono rappresentati nella tabella che segue.

Numero di annualità effettive corrisposte	Costo percentuale
Prima e Seconda	5%

(\*) Statuto: lo Statuto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa vigente al momento della sottoscrizione della proposta.

(\*\*) Nucleo Familiare: il coniuge, gli ascendenti e i figli del Contraente, purché iscritti nel suo stesso "stato di famiglia".

## Art. 12 – Requisiti soggettivi.

Il contratto è a vita intera, pertanto la sua durata è pari alla vita dell'Assicurato.  
La durata del periodo di pagamento dei premi deve essere almeno pari a 10 anni.

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso, di cui all'Art. 4, e il diritto di riscatto, di cui all'Art. 18.

Nel momento in cui viene concluso il presente contratto, l'Assicurato deve avere un'età assicurativa non superiore ad anni 80 e non inferiore ad anni 18.

Il Contraente e l'Assicurato devono avere il domicilio per tutta la durata del contratto in Italia o in uno Stato nel quale la Compagnia sia autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa in regime di libertà di prestazione di servizi; qualora nel corso del contratto trasferiscano il domicilio in uno Stato diverso da quelli di cui sopra, il contratto dovrà essere risolto.

## Art. 13 – Prestazioni assicurative.

### Art 13.1 – Capitale in caso di decesso dell'Assicurato.

In caso di morte dell'Assicurato – **trascorso il periodo di carenza come regolato al precedente Art. 8 e sempre che l'Assicurato abbia sottoscritto la dichiarazione sul proprio stato di salute contenuta nella proposta di assicurazione** – la Compagnia corrisponderà il capitale assicurato in caso di morte, al Beneficiario, previa richiesta di liquidazione e consegna della documentazione di cui all'Art. 20.

Tale capitale è costituito dalla somma dei due seguenti importi:

- il capitale complessivo, come di seguito definito;
- l'importo aggiuntivo ottenuto moltiplicando il capitale complessivo (come di seguito definito) per una percentuale riportata qui di seguito nella Tabella G, corrispondente alla fascia d'età raggiunta dall'Assicurato al momento del decesso. L'importo aggiuntivo non può comunque superare il capitale massimo aggiuntivo per il caso di morte come riportato nella Tabella G.

**Tabella G**

<b>Età dell'Assicurato al momento del decesso</b>	<b>Fattore (%) di moltiplicazione</b>	<b>Capitale massimo aggiuntivo per il caso di morte (Euro)</b>
Fino a 39 anni	5,00%	40.000,00
Da 40 a 49 anni	5,00%	15.000,00
Da 50 a 59 anni	5,00%	10.000,00
Da 60 a 69 anni	3,00%	10.000,00
70 anni e oltre	0,50%	10.000,00

**Nel caso di mancata sottoscrizione della dichiarazione sul proprio stato di salute, il capitale in caso di morte sarà determinato considerando la percentuale e il capitale massimo aggiuntivo relativi all'ultima fascia d'età prevista dalla Tabella G, indipendentemente dall'età dell'Assicurato.**

Per capitale complessivo si intende la somma tra:

- il controvalore totale delle Quote del Fondo o dei Fondi Interni possedute dal Contraente alla data di ricezione del certificato di morte dell'Assicurato da parte della Compagnia (pari al prodotto del numero delle Quote per il valore unitario di cui all'Art. 15.1);
- il capitale rivalutato, alla data di decesso dell'Assicurato, derivante dall'investimento effettuato dal Contraente nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. Il tasso annuo di rivalutazione da utilizzare è quello applicabile per la rivalutazione annua dei contratti con ricorrenza nel mese in cui è avvenuto il decesso.

Relativamente ai premi investiti nei Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO, **la Compagnia non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo.**

**Il Contraente assume il rischio connesso all'andamento negativo del valore delle Quote, le quali, a loro volta, dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le Quote sono rappresentazione.**

**In conseguenza dell'andamento negativo del valore delle quote esiste la possibilità che l'entità della prestazione corrisposta dalla Compagnia sia inferiore ai premi versati.**

### **Art. 13.2 – Bonus Fedeltà.**

In caso di vita dell'Assicurato alle ricorrenze di seguito indicate la Compagnia riconosce al Contraente il pagamento di un Bonus Fedeltà sotto forma di aumento del capitale assicurato nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. alla ricorrenza del contratto.

Il Bonus Fedeltà è pari ad una percentuale dell'importo del premio unico ricorrente versato alla data di sottoscrizione del contratto.

<b>Ricorrenza del contratto</b>	<b>Bonus Fedeltà riconosciuto</b>
10° anno	5% del premio unico ricorrente versato
15° anno	10% del premio unico ricorrente versato
20° anno	15% del premio unico ricorrente versato

Nel caso in cui nel corso del contratto il Contraente decida di ridurre l'importo del premio ricorrente il Bonus Fedeltà non verrà riconosciuto.

Nel caso in cui nel corso del contratto il Contraente decida di aumentare l'importo del premio versato la percentuale del Bonus Fedeltà si applicherà comunque sulla annualità iniziale versata.

Il Bonus Fedeltà viene riconosciuto solo se il Contraente è in regola con il Piani dei versamenti (PV) ovvero solo se sono stati pagati i premi (secondo la medesima periodicità ed importo) pattuiti alla decorrenza del contratto.

Nel caso in cui non siano state corrisposte una o più periodicità di versamento il Contraente deve corrispondere dette periodicità entro la ricorrenza annuale successiva.

I versamenti aggiuntivi non concorrono al riconoscimento del Bonus Fedeltà.

Il Bonus Fedeltà non verrà riconosciuto nei seguenti casi:

- dopo la scadenza del Piano dei versamenti (PV);
- in caso di riscatto sia parziale che totale del contratto;
- in caso di decesso dell'Assicurato prima che abbia maturato i requisiti.

### **Art. 14 – Scelta dei Fondi Interni.**

All'atto della sottoscrizione della proposta, il Contraente può scegliere di investire i premi versati secondo le percentuali da lui stesso definite in:

- Gestione Interna Separata di attivi denominata RI.SPE.VI.,  
e/o
- Fondi Interni messi a disposizione dalla Compagnia denominati CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO.

Su ciascun Fondo Interno o Gestione Separata scelta non potrà essere destinata una quota inferiore al 10% del premio versato.

La relativa scelta è effettuata dal Contraente, il quale può, in tale maniera, diversificare il proprio investimento.

Tale facoltà di scelta è esercitata dal Contraente al momento del versamento del premio unico ricorrente – che è contestuale alla sottoscrizione della proposta – o del versamento di eventuali premi unici aggiuntivi, tramite l'indicazione della linea di gestione scelta.

I premi, al netto dei costi gravanti sul premio di cui all'Art. 10 a) I), sono investiti dalla Compagnia nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. e in Quote di uno o più Fondi Interni tra quelli previsti dal presente contratto. Pertanto, i costi gravanti sul premio non concorrono alla formazione del capitale.

I Fondi Interni sono del tipo ad accumulazione e i proventi non vengono pertanto distribuiti ai Contraenti ma vengono reinvestiti.

È importante che il Contraente – nella scelta del Fondo o dei Fondi Interni più rispondenti alle proprie esigenze in rapporto all'orizzonte temporale dell'investimento – valuti attentamente le caratteristiche proprie di ciascun Fondo ed apprezzi i diversi profili di rischio/rendimento.

### **Art. 15 – Valore della Quota – Rivalutazione annuale del capitale.**

#### **Art. 15.1 – Valore della Quota (relativo ai Fondi Interni).**

Il valore unitario delle quote in cui è suddiviso ciascun Fondo Interno viene calcolato il lunedì di ogni settimana, salvo quanto previsto all'Art. 28, dividendo il patrimonio netto del Fondo Interno per il numero di quote in esso presenti a quella data. Il patrimonio netto di ciascun Fondo Interno viene calcolato ogni lunedì sulla base della valutazione delle attività mobiliari in esso presenti riferita al giovedì precedente e tiene conto dei costi di cui all'Art. 10. b). Il valore unitario delle quote, così determinato, viene pubblicato sul sito internet della Compagnia [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it) e sul

quotidiano finanziario "Il Sole 24 Ore" entro il secondo giorno successivo alla data di nuova valorizzazione e nei giorni seguenti fino alla determinazione del nuovo valore unitario.

Le operazioni di disinvestimento dai Fondi Interni verranno effettuate secondo le modalità e le tempistiche di seguito indicate:

- a) in caso di recesso dal contratto la Compagnia prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta di recesso inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta di recesso inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.
- b) in caso di riscatto parziale o totale la Compagnia prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta completa di tutta la documentazione indicata all'Art. 20, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta completa di tutta la documentazione indicata all'Art. 20, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.
- c) in caso di decesso dell'Assicurato la Compagnia prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la notizia del sinistro documentata con certificato di morte e inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la notizia del sinistro documentata con certificato di morte e inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.
- d) in caso di switch da un Fondo Interno a RI.SPE.VI. ovvero a un altro Fondo Interno la Compagnia, ai fini del calcolo del capitale oggetto di trasferimento, prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera;
- e) in caso di opzione di conversione in rendita la Compagnia, ai fini del calcolo del capitale oggetto di conversione, prenderà a riferimento il valore unitario delle quote rilevato:
  - il primo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Qualora il lunedì non fosse lavorativo, verrà preso a riferimento il valore rilevato il primo giorno lavorativo immediatamente seguente.

#### **Art. 15.2 – Rivalutazione annuale del capitale (relativo alla Gestione Separata).**

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale denominata "RI.SPE.VI.", separata dalle altre attività della Compagnia e disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

La misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto, a titolo di partecipazione agli utili, sotto la forma di rivalutazione delle prestazioni, è pari al rendimento medio realizzato dalla gestione "RI.SPE.VI.", diminuito di un'aliquota variabile in funzione del rendimento conseguito, come rappresentato nella seguente Tabella.

<b>Rendimento medio realizzato</b>	<b>Ritenzione applicata mediante prelievo sul rendimento medio della gestione</b>
Fino al 4,25%	1,25%
Dal 4,26% al 4,99%	1,30%
Dal 5,00%	1,35%

I costi sono applicati mediante prelievo sul rendimento medio della gestione.

Il rendimento medio di RI.SPE.VI., quale definito al punto 10) del Regolamento, è quello realizzato nei 12 mesi che precedono l'inizio del secondo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

La misura annua di rivalutazione così attribuita, determina la progressiva maggiorazione del capitale per rivalutazione. La prima rivalutazione relativa ai capitali derivanti da versamenti effettuati tra due ricorrenze annuali successive di polizza, sarà effettuata in regime di capitalizzazione composta per il periodo intercorrente tra la data del versamento e la successiva ricorrenza annuale di polizza, in base al tasso di rendimento relativo alla ricorrenza contrattuale.

La rivalutazione del capitale ad una data diversa dalle ricorrenze annuali sarà effettuata in regime di capitalizzazione composta per il periodo intercorrente dall'ultima ricorrenza annuale o dalla data di versamento sino alla data di calcolo. Il tasso annuo di rivalutazione da utilizzare è quello applicabile per la rivalutazione annua dei contratti con ricorrenza nel mese in cui cade la data di calcolo.

Tasso annuo di rendimento minimo garantito:

Relativamente alla parte dei premi investiti nella Gestione Interna Separata RI.SPE.VI. il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00%.

La Compagnia comunque garantisce almeno il consolidamento del capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente.

Le partecipazioni agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarate al Contraente, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

**Art. 16 – Modalità di conversione del premio in Quote e modalità di investimento nella Gestione Interna Separata.**

**Art. 16.1 – Modalità di conversione del premio in Quote.**

Per il premio versato alla sottoscrizione della proposta il numero delle quote da attribuire al contratto si determina dividendo il premio versato, al netto dei costi di cui al precedente Art. 10 a) l) per il valore unitario delle stesse rilevato:

- a) il primo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
- b) il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Per giorno di riferimento si intende quello in cui la Compagnia ha sia la disponibilità del premio che la conoscenza della relativa causale. La disponibilità del premio viene considerata acquisita una volta trascorsi i giorni di valuta riconosciuti al mezzo di pagamento utilizzato oppure, in caso di bonifico, al ricevimento da parte della Compagnia di notizia certa dell'avvenuto accredito del premio sul proprio conto corrente se tale informazione giunge successivamente alla data di valuta.

Per tutti i premi unici ricorrenti ed i premi unici aggiuntivi versati successivamente, il numero delle quote da attribuire al contratto si determina dividendo il premio versato, al netto dei costi di cui al precedente Art. 10 a) l), per il valore unitario delle stesse rilevato:

- a) il primo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
- b) il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Per giorno di riferimento si intende quello in cui la Compagnia ha sia la disponibilità del premio che la conoscenza della relativa causale. La disponibilità del premio viene considerata acquisita una volta trascorsi i giorni di valuta riconosciuti ai mezzi di pagamento utilizzato oppure, in caso di bonifico, al ricevimento da parte della Compagnia di notizia certa dell'avvenuto accredito del premio sul proprio conto corrente se tale informazione giunge successivamente alla data di valuta.

La valuta riconosciuta ai diversi mezzi di pagamento è riportata nella tabella di cui sotto:

MEZZO DI PAGAMENTO	VALUTA RICONOSCIUTA	GIORNO DI CONCLUSIONE DEL CONTRATTO
Assegni circolari e bancari	2 giorni lavorativi dal versamento effettuato dalla Compagnia (che provvede a versare gli assegni entro il primo giorno lavorativo successivo a quello di ricezione presso la propria sede)	Il primo lunedì successivo al giorno di riferimento (*), se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi; il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento(*), se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.
Bonifici bancari	Coincidente con la valuta riconosciuta alla Compagnia dalla banca ordinataria	Il primo lunedì successivo al giorno di riferimento (*) (**), se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi; il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento (*) (**), se tra il giorno di riferimento (*) e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.  (**) o a quello di ricevimento da parte della Compagnia di notizia certa dell'avvenuto accredito del versamento sul proprio conto corrente se tale informazione giunge successivamente alla data di valuta.
Autorizzazione permanente di addebito in conto corrente bancario (SDD)	Il 1° giorno lavorativo successivo alla data di addebito	Il primo lunedì successivo al giorno di riferimento (*), se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi; il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento (*), se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

**(\*) Il giorno di riferimento è quello in cui la Compagnia ha sia la disponibilità del premio che la conoscenza della relativa causale. La disponibilità del premio viene considerata acquisita una volta trascorsi i giorni di valuta riconosciuti al mezzo di pagamento utilizzato.**

Qualora il lunedì, giorno in cui avviene l'investimento e l'attribuzione delle Quote, non coincida con un giorno di borsa aperta, secondo il calendario di Borsa Italiana S.p.A., sarà considerato come tale il primo giorno di borsa aperta successivo.

Qualora, a causa di una sospensione o una limitazione degli scambi prima dell'orario di chiusura delle Borse di quotazione delle attività finanziarie in cui investono i Fondi Interni, la Compagnia si trovi nelle condizioni di non poter valorizzare le Quote, verrà preso (relativamente alle Borse interessate), come riferimento per la valorizzazione, il primo giorno lavorativo immediatamente precedente nel quale si rendano disponibili le quotazioni di dette attività finanziarie.

Nel caso in cui la Compagnia istituisca nuovi Fondi Interni in aggiunta a quelli previsti dal presente contratto, verrà concessa al Contraente la facoltà di poter investire nei nuovi Fondi Interni gli eventuali premi unici aggiuntivi.

La Compagnia si obbliga alla consegna dell'estratto della Nota Informativa aggiornata unitamente al Regolamento del nuovo Fondo Interno o dei nuovi Fondi Interni.

#### **Art. 16.2 – Modalità di investimento del premio nella Gestione Separata.**

Le operazioni di investimento nella Gestione Separata "RI.SPE.VI." verranno effettuate il giorno di decorrenza degli effetti del contratto, così come individuato all'Art. 2.

Le operazioni di investimento nella Gestione Separata "RI.SPE.VI." conseguenti al versamento successivo dei premi unici ricorrenti e dei premi unici aggiuntivi – e la relativa decorrenza degli effetti del contratto – verranno effettuate:

- a) il primo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
- b) il secondo lunedì successivo al giorno di riferimento, se tra il giorno di riferimento e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Per giorno di riferimento si intende quello in cui la Compagnia ha sia la disponibilità del premio che la conoscenza della relativa causale. La disponibilità del premio viene considerata acquisita una volta trascorsi i giorni di valuta riconosciuti ai mezzi di pagamento utilizzato oppure, in caso di bonifico, al ricevimento da parte della Compagnia di notizia certa dell'avvenuto accredito del premio sul proprio conto corrente se tale informazione giunge successivamente alla data di valuta.

Il capitale investito nella Gestione Separata "RI.SPE.VI." è pari alla parte di premio versato destinato alla gestione stessa al netto dei costi gravanti sul premio di cui all'Art. 10 a) I).

### **Art. 17 – Operazioni di trasferimento (switch).**

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la possibilità di effettuare operazioni di switch. La Compagnia detrarrà dall'importo trasferito gli eventuali costi per il trasferimento come definiti al precedente Art. 10 a) V).

I casi in cui il Contraente può richiedere lo switch, totale e/o parziale, sono i seguenti:

- a) qualora voglia trasferire il controvalore delle quote da un Fondo Interno a un altro. Le operazioni di disinvestimento verranno effettuate secondo i tempi e le modalità indicate all'Art. 15.1 e per l'attribuzione delle quote la Compagnia prenderà a riferimento il valore unitario delle stesse rilevato:
- il primo lunedì successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera;

- b) qualora voglia trasferire il controvalore delle quote da un Fondo Interno a RI.SPE.VI.. L'operazione di disinvestimento verrà effettuata secondo i tempi e le modalità indicate all'Art. 15.1 e contestualmente verrà effettuato l'investimento in RI.SPE.VI.;
- c) qualora voglia trasferire il capitale maturato da RI.SPE.VI. a un Fondo Interno. Le operazioni di disinvestimento verranno effettuate secondo i tempi e le modalità indicate all'Art. 15.2 e il numero delle quote da attribuire al contratto si determinerà dividendo l'importo trasferito per il valore unitario delle stesse rilevato:
- il primo lunedì successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, se tra tale data e il primo lunedì successivo intercorrono almeno due giorni lavorativi;
  - il secondo lunedì successivo alla data in cui il Contraente avrà rivolto la richiesta all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari, numero verde 848.800.721, se tra tale data e il primo lunedì successivo non intercorrono almeno due giorni lavorativi.

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera.

Qualora la Compagnia decidesse di istituire nuovi Fondi Interni da collegare al presente contratto metterà preventivamente a disposizione del Contraente l'estratto della Nota Informativa, unitamente al Regolamento del nuovo Fondo Interno o dei nuovi Fondi Interni.

Tutti i premi ricorrenti eventualmente versati in seguito all'operazione di switch, al netto dei costi di cui all'Art. 10 a) I), saranno indirizzati nel Fondo verso cui è stata effettuata l'operazione di trasferimento.

La Compagnia, dopo avere eseguito le operazioni di switch, con riferimento ai Fondi Interni comunicherà per iscritto al Contraente il numero delle quote trasferite e di quelle attribuite nonché i rispettivi valori unitari del giorno di riferimento.

La Compagnia si riserva la possibilità di definire nuove modalità per le operazioni di trasferimento, che si rendessero necessarie, con esclusione di quelle meno favorevoli per il Contraente, che in ogni caso verranno rese note al Contraente mediante comunicazione scritta.

### **Art. 18 – Diritto di riscatto.**

Trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto, in conformità con quanto disposto dall'art. 1925 cod. civ., e purché siano stati versati premi pari al doppio di quelli previsti per il primo anno sulla base del premio unico ricorrente per la periodicità prevista, il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto, riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto maturato.

In considerazione dei rischi di natura finanziaria derivanti dal presente contratto, prima di effettuare l'operazione di riscatto, il Contraente può richiedere informazioni circa le modalità e le condizioni dell'operazione rivolgendosi all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Servizio Clienti – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia), telefono 848800721, fax 045-8372317, e-mail [infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it](mailto:infovitaclienti@cattolicaassicurazioni.it).

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto inviando fax al numero 045-8372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

In caso di sfavorevole andamento del valore della Quota, **il valore di riscatto potrebbe essere inferiore ai premi versati.**

La richiesta di riscatto totale o parziale deve essere inviata alla Compagnia, completa di tutta la documentazione indicata all'Art. 20.

Il Contraente deve espressamente indicare, nella propria richiesta, il valore del capitale investito nella Gestione Interna Separata che intende riscattare o il numero di Quote per le quali intende richiedere il riscatto.

Il valore di riscatto maturato è pari alla somma dei due seguenti importi (valore complessivo di polizza), al netto degli eventuali costi per riscatto di cui al Art. 10 a) IV):

- a) il capitale rivalutato nella Gestione Interna Separata, fino alla data di richiesta di riscatto. Il tasso annuo di rivalutazione da utilizzare è quello applicabile per la rivalutazione annua dei contratti con ricorrenza nel mese in cui è avvenuto il riscatto;
- b) il controvalore delle Quote dei Fondi Interni possedute dal Contraente alla data di richiesta di riscatto, determinato secondo le modalità previste all'Art. 15.1.

Il riscatto parziale è consentito per importi lordi non inferiori a 500,00 Euro e purché il capitale residuo ovvero il controvalore residuo sul contratto non risulti inferiore a 2.500,00 Euro.

Per determinare il rispetto dell'importo sopra indicato nel caso di investimento in un Fondo Interno la Compagnia prenderà a riferimento l'ultimo valore unitario delle quote conosciuto alla data in cui la Compagnia ha ricevuto la richiesta completa di tutta la documentazione indicata all'Art. 20.

Qualora non venga rispettato anche uno solo dei limiti predetti, il riscatto parziale non sarà effettuato dalla Compagnia.

L'operazione di riscatto parziale comporta la cancellazione, dal Fondo selezionato, di un numero di Quote il cui controvalore equivale all'importo richiesto.

Qualora invece il riscatto parziale abbia ad oggetto il capitale investito nella Gestione Interna Separata tale operazione comporterà la diminuzione del capitale rivalutato per un importo pari al capitale riscattato.

L'esercizio del riscatto parziale comporta il ricalcolo del capitale assicurato in caso di morte di cui all'Art. 13.1.

#### **Art. 19 – Opzioni del contratto.**

Il Contraente può chiedere, a partire dalla data in cui termina il Piano dei versamenti (PV), che il capitale previsto in caso di riscatto totale di cui al precedente Art. 18, sia convertito in una delle prestazioni descritte in seguito ai punti 1., 2. e 3..

Ciascuna delle suddette tipologie di rendita può essere erogata, a scelta del Contraente, in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili posticipate.

L'importo della rendita verrà determinato al momento della richiesta dell'opzione sulla base dell'età assicurativa dell'Assicurato, alle condizioni in vigore all'epoca della conversione.

Nel caso di scelta della rendita vitalizia reversibile l'importo della stessa verrà determinato sulla base dell'età assicurativa dell'Assicurato e della testa reversoria, alle condizioni e ai tassi di opzione in vigore all'epoca della conversione.

Si precisa che la rendita non è riscattabile durante il periodo della sua erogazione.

Se scelta la rendita vitalizia, il contratto si riterrà estinto al decesso dell'Assicurato.

Se scelta la rendita vitalizia reversibile, il contratto si riterrà estinto:

- al decesso dell'Assicurato se è già deceduta la testa reversoria;
- al decesso della testa reversoria se è già deceduto l'Assicurato.

Se scelta la rendita certa e poi vitalizia, il contratto si riterrà estinto:

- al termine del periodo di erogazione certa della rendita se è già deceduto l'Assicurato;
- al decesso dell'Assicurato, se successivo al termine del periodo di erogazione certa della rendita.

I coefficienti di conversione in rendita sono garantiti indipendentemente dalla tipologia di rendita di opzione con le seguenti limitazioni:

- in caso di ricevimento, entro il 31/12/2030, da parte della Compagnia della richiesta di conversione in rendita, completa della documentazione indicata all'Art. 20, la garanzia dei coefficienti opera su un capitale massimo da convertire pari a 100.000,00 euro;
- in caso di ricevimento, tra il 01/01/2031 e il 31/12/2035, da parte della Compagnia della richiesta di conversione in rendita, completa della documentazione indicata all'Art. 20, la garanzia dei coefficienti è limitata al solo capitale da convertire corrispondente ai premi versati (ricorrenti e aggiuntivi) nei primi 15 anni di durata contrattuale; la garanzia opera su un capitale massimo da convertire pari a 100.000,00 euro;

- in caso di ricevimento, dal 01/01/2036, da parte della Compagnia della richiesta di conversione in rendita, completa della documentazione indicata all'Art. 20, la garanzia dei coefficienti è limitata al solo capitale da convertire corrispondente ai premi versati (ricorrenti e aggiuntivi) nei primi 10 anni di durata contrattuale; la garanzia opera su un capitale massimo da convertire pari a 100.000,00 euro.

Sull'eventuale capitale residuo da convertire che non rientra nelle suddette garanzie verranno applicati i coefficienti di conversione in rendita in vigore all'epoca della conversione.

La Compagnia fornisce per iscritto all'avente diritto, non oltre trenta giorni dal ricevimento della richiesta del Contraente, una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e delle condizioni economiche. Detta descrizione contiene anche l'impegno della Compagnia a trasmettere, prima dell'esercizio dell'opzione, il Fascicolo informativo relativo ai prodotti assicurativi vita per i quali l'avente diritto abbia manifestato il proprio interesse.

Di seguito sono descritte le opzioni esercitabili.

1. Rendita annua vitalizia rivalutabile da corrispondere finché l'Assicurato è in vita: la Compagnia corrisponderà all'Assicurato una rendita finché egli sarà in vita. La rendita iniziale di opzione si ottiene applicando al valore di riscatto, al netto degli oneri fiscali previsti dalla normativa vigente, il relativo coefficiente di conversione in vigore all'epoca della conversione.
2. Rendita annua vitalizia rivalutabile, reversibile totalmente o parzialmente a favore di altra persona: la Compagnia corrisponderà all'Assicurato una rendita finché egli sarà in vita; successivamente la riverserà, nella misura del 60% o 100%, a favore della testa reversionaria (designata all'epoca di scelta di questa opzione) e fintanto che quest'ultima resterà in vita. La rendita iniziale di opzione si ottiene applicando al valore di riscatto, al netto degli oneri fiscali previsti dalla normativa vigente, il coefficiente di conversione in vigore all'epoca della conversione e che la Compagnia si impegna a comunicare al Contraente che ne facesse richiesta, personalizzato in funzione dell'età dell'Assicurato e dell'età del sopravvissuto designato.
3. Rendita annua vitalizia rivalutabile certa e poi vitalizia: la Compagnia corrisponderà una rendita certa per 5 o 10 anni, a scelta del Contraente, e successivamente vitalizia fino a che l'Assicurato è in vita. In caso di decesso dell'Assicurato nei primi 5 o 10 anni, la rendita sarà erogata a favore del Beneficiario designato e comunque non oltre tale limite temporale. La rendita iniziale di opzione si ottiene applicando al valore di riscatto, al netto degli oneri fiscali previsti dalla normativa vigente, il relativo coefficiente di conversione in vigore all'epoca della conversione.

#### **Art. 20 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.**

Per tutti i pagamenti della Compagnia devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Tutti i pagamenti saranno effettuati dalla Compagnia tramite bonifico bancario ovvero, laddove non sia possibile, mediante emissione di assegno circolare.

Al fine di consentire l'esecuzione dei pagamenti da parte della Compagnia, il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti a comunicare alla Compagnia medesima le coordinate del conto corrente bancario (IBAN) sul quale saranno effettuati i pagamenti dovuti in virtù del presente contratto.

Il Contraente e/o i Beneficiari e/o l'intestatario del conto corrente di accredito sono tenuti altresì a consegnare alla Compagnia i seguenti documenti:

*In caso di revoca della proposta:*

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

*In caso di recesso dal contratto:*

- richiesta sottoscritta dal Contraente;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente.

*In caso di riscatto:*

- richiesta presentata e sottoscritta dal Contraente;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario fornire fotocopia dei dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;

- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente.

*In caso di decesso:*

- richiesta di liquidazione presentata e sottoscritta dei Beneficiari di polizza e/o aventi diritto;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario fornire fotocopia dei dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- certificato di morte dell'Assicurato (con indicazione della data di nascita) rilasciato dal Comune;
- relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;
- atto di notorietà redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale, sul quale viene indicata la presenza o meno di testamento e contenente:
  - in presenza di testamento:
    - nel caso in cui il Contraente coincida con l'Assicurato, copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
    - nel caso in cui il Contraente sia diverso dall'Assicurato e i Beneficiari designati siano gli eredi testamentari, copia del verbale di pubblicazione del testamento dell'Assicurato completo degli allegati previsti;
    - l'attestazione che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi o degli eredi testamentari (a seconda che i Beneficiari designati siano gli eredi legittimi o gli eredi testamentari).
  - in assenza di testamento:
    - le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza).

Per capitali non superiori a 100.000,00 Euro potrà essere considerata valida anche la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che dovrà comunque contenere gli stessi elementi sopra indicati.

- in caso di Beneficiario minorenne o incapace, copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione;
- in caso di decesso conseguente a incidente stradale, infortunio, suicidio o omicidio, copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria intervenuta sul luogo dell'evento ed eventuale documentazione di chiusura inchiesta rilasciata dalla Procura competente.

*Per i pagamenti conseguenti a invalidità totale e permanente se attiva la Garanzia Complementare Invalidità Totale e Permanente oppure la Garanzia Complementare Invalidità Totale e Permanente Plus:*

- richiesta firmata dall'Assicurato;
- dichiarazione sottoscritta dall'Assicurato con indicazione delle coordinate bancarie (IBAN) o di ogni altro dato necessario per qualsiasi diversa modalità di pagamento;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- certificazione diagnostica che attesta la sopravvenuta malattia o lesione fisica con dettagliata descrizione dello stato di salute dell'Assicurato;
- questionario redatto dalla Compagnia che deve essere compilato e sottoscritto dal medico curante dell'Assicurato;
- certificati medici attestanti il decorso dell'invalidità da inviare alla Compagnia sino al momento del consolidamento dei postumi invalidanti e apposita certificazione che attesti il consolidamento;

Su richiesta del Contraente e/o dei Beneficiari, la Compagnia si impegna a consegnare gratuitamente copia della polizza, completa di eventuali appendici o di modificazioni della polizza stessa.

Il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti altresì a fornire alla Compagnia ogni altra documentazione che risulti motivata da particolari esigenze istruttorie, ovvero necessaria per la liquidazione della prestazione e/o per la corretta identificazione dei Beneficiari.

Oltre alla documentazione di cui sopra, gli aventi diritto dovranno compilare e sottoscrivere il modulo per l'identificazione e adeguata verifica della clientela, nonché il modulo per l'informativa in materia di protezione dei dati personali e i modelli FATCA/CRS.

Qualora il Contraente e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione richiesta, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa indicata nel presente articolo, inviata dal Contraente e/o dai Beneficiari mediante fax al numero 045-8372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

In alternativa, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione di detta documentazione completa da parte dell'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

#### **Art. 21 – Pegno.**

Il Contraente può costituire in pegno il credito derivante dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta costituzione in pegno del credito derivante dal contratto.

In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare la relativa annotazione in polizza o su appendice.

In conformità con quanto disposto dall'art. 2805 cod. civ. la Compagnia può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

Nel caso di pegno le opzioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore.

#### **Art. 22 – Cessione del contratto.**

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 cod. civ. il Contraente può sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta cessione corredata dalla documentazione ad essa inerente.

In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare l'annotazione relativa all'avvenuta cessione in polizza o su appendice.

La Compagnia secondo quanto disposto dall'art. 1409 cod. civ. può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

#### **Art. 23 – Beneficiari delle prestazioni.**

Il Contraente designa i Beneficiari delle prestazioni della Compagnia.

Il Contraente può, in qualsiasi momento, revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata.

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.

Il Contraente non può esercitare tale facoltà di revoca o modifica:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di voler profittare del beneficio.

Non può altresì essere modificata la designazione da parte degli eredi dopo la morte del Contraente.

In tali casi le operazioni di riscatto e di pegno sul credito richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Inoltre, qualora il Contraente abbia optato per la rendita vitalizia reversibile, verificatosi il decesso dell'Assicurato, beneficiaria della prestazione sarà la testa reversionaria.

#### **Art. 24 – Imposte e tasse.**

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

#### **Art. 25 – Foro competente.**

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, la validità, lo scioglimento e l'esecuzione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato, o il Beneficiario) ha la residenza o ha eletto domicilio.

#### **Art. 26 – Variazioni contrattuali.**

La Compagnia si riserva di apportare al contratto le modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per il Contraente.

Tali modifiche verranno trasmesse con tempestività al Contraente e all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni), con evidenza degli effetti sui rapporti contrattuali vigenti.

Il Contraente che non intenda accettare le suddette modifiche potrà esercitare il diritto di riscatto del contratto, senza l'applicazione di alcun onere o penalizzazione, comunicando per iscritto – entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione delle modifiche da parte della Compagnia – la propria decisione tramite fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

In mancanza di comunicazione di riscatto da parte del Contraente, il contratto resta in vigore alle nuove condizioni.

#### **Art. 27 – Nuovi Fondi Interni e fusione tra Fondi Interni.**

La Compagnia ha la facoltà di istituire nuovi Fondi Interni in aggiunta a quelli previsti dal presente contratto.

La Compagnia informa preventivamente e per iscritto il Contraente circa l'istituzione di nuovi Fondi Interni.

Il Contraente potrà effettuare investimenti nei Fondi Interni di nuova istituzione tramite la sottoscrizione delle loro Quote o il trasferimento delle Quote già possedute in altri Fondi Interni indicati nel presente contratto o dalla Gestione Interna Separata.

La Compagnia si obbliga alla consegna dell'estratto della Nota Informativa aggiornata unitamente al Regolamento del nuovo Fondo Interno o dei nuovi Fondi Interni.

La Compagnia, nell'interesse dei Contraenti, può effettuare fusioni tra Fondi Interni aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La fusione rappresenta eventi di carattere straordinario che la Compagnia potrà adottare per motivi particolari tra i quali accrescere l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze di tipo organizzativo, ridurre eventuali effetti negativi dovuti a una eccessiva riduzione del patrimonio dei Fondi. L'operazione di fusione è effettuata a valori di mercato, attribuendo ai Contraenti un numero di quote del Fondo incorporante, il cui controvalore complessivo è pari al controvalore complessivo delle quote possedute dal Contraente del Fondo incorporato valorizzato all'ultima quotazione precedente la fusione.

L'operazione di fusione verrà effettuata senza oneri o spese per i Contraenti. Detta circostanza verrà prontamente comunicata per iscritto dalla Compagnia. Il Contraente entro 60 giorni dalla data di ricezione della comunicazione potrà far pervenire la richiesta di trasferimento gratuito ad altri Fondi collegati al presente contratto o a RI.SPE.VI. oppure richiedere il riscatto del contratto senza l'applicazione di penali.

La Compagnia può estinguere uno o più Fondi Interni collegati al presente contratto; in tal caso ciascun Contraente verrà prontamente informato per iscritto dalla Compagnia. Il Contraente entro 60 giorni dalla data di ricezione della comunicazione potrà far pervenire la richiesta di trasferimento gratuito delle quote ad altri Fondi collegati al presente contratto o a RI.SPE.VI. oppure richiedere il riscatto del contratto senza l'applicazione di penali. Decorso tale termine senza che sia pervenuta alcuna comunicazione alla Compagnia, la stessa provvederà a trasferire il controvalore delle quote in RI.SPE.VI. oppure in un Fondo Interno di analoghe caratteristiche qualora il suddetto Fondo non sia più disponibile.

#### **Art. 28 – La posticipazione del calcolo del valore delle quote.**

Qualora si verificassero eccezionali eventi di turbativa del mercato, la Compagnia si riserva, fino a quando persiste la situazione sopra descritta, di sospendere le operazioni di attribuzione e di disinvestimento delle quote dei Fondi Interni CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO. Nel caso si verifichino tali circostanze la Compagnia inserirà la necessaria informativa sul quotidiano nazionale "Il Sole 24 Ore".

#### **Art. 29 – Comunicazione del Contraente e dell'Assicurato alla Compagnia.**

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

In caso di trasferimento di residenza del Contraente in un altro Stato membro dell'Unione Europea, eventualmente intervenuto in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia entro i 30 giorni successivi. L'inosservanza di tale obbligo comporta il rimborso di quanto eventualmente corrisposto dalla Compagnia alla locale Autorità fiscale, a qualunque titolo, in conseguenza della mancata comunicazione.

In caso di trasferimento di domicilio del Contraente e/o dell'Assicurato in un altro Stato, eventualmente intervenuto in corso di contratto, dovrà essere resa prontamente comunicazione alla Compagnia.

**Art. 30 – Prescrizione.**

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

**Art. 31 – Legge applicabile al contratto.**

Al contratto si applica la legge italiana.

## GARANZIE COMPLEMENTARI FACOLTATIVE

### Art. 32 – L'operatività delle garanzie.

Il prodotto Cattolica&Risparmio Piani Futuri prevede le seguenti garanzie complementari, aggiuntive rispetto alla prestazione principale:

- a) Garanzia Complementare Caso Morte + Invalidità Totale e Permanente;
- b) Garanzia Complementare Caso Morte Plus + Invalidità Totale e Permanente Plus.

Il Contraente può attivare una delle due garanzie complementari facoltative di cui sopra solamente alla sottoscrizione del contratto.

Il capitale massimo assicurabile per singolo Assicurato è pari a 75.000 Euro per la garanzia indicata al precedente punto a) e a 150.000,00 euro per la garanzia indicata al precedente punto b); alla determinazione di tale massimale concorrono anche i capitali assicurati iniziali delle altre garanzie analoghe abbinate ad altri prodotti della medesima tipologia sottoscritte con la Compagnia nei ventiquattro mesi precedenti la data di richiesta di attivazione e che siano ancora in vigore a tale data.

Le presenti garanzie sono operanti nel caso in cui il Contraente abbia dichiarato di volersi avvalere delle garanzie stesse, a condizione che abbia pagato il premio e che lo stato di salute, lo stile di vita e l'attività professionale dell'Assicurato siano idonei alla sua assicurabilità. Pertanto, per rendere edotto l'Assicurato circa i parametri ritenuti validi dalla Compagnia ai fini dell'assicurabilità, la Compagnia ha redatto un apposito questionario che specifica detti parametri e che l'Assicurato dovrà compilare e sottoscrivere; si precisa che l'Assicurato rientra nella condizione di assicurabilità nel caso in cui abbia dato risposta negativa a ciascuna domanda e non abbia ommesso alcuna risposta.

Ciascuna garanzia è efficace se l'Assicurato ha sottoscritto la relativa dichiarazione apposta sulla proposta attestante la sua condizione di assicurabilità nei termini suddetti. In ogni caso ciascuna garanzia è sottoposta agli specifici limiti previsti al successivo Art. 38 che disciplina la clausola di carenza.

Le garanzie hanno una durata sempre coincidente con il Piano dei versamenti (PV). In ogni caso le garanzie devono avere una durata non inferiore a 10 anni e non superiore a 25 anni.

L'Assicurato alla decorrenza delle presenti garanzie deve avere un'età assicurativa non inferiore a 18 e non superiore a 55 anni e al termine del periodo di pagamento premi deve avere un'età assicurativa non superiore a 65 anni.

La prestazione assicurata è determinata in funzione del Piano dei versamenti (PV) senza tenere conto di eventuali versamenti aggiuntivi.

La Compagnia effettuerà la liquidazione della prestazione valutando, al momento del sinistro, la dichiarazione resa nella proposta ovvero nell'apposito modulo di adesione relativa ai questionari.

### Art. 33 – I premi versati a fronte delle garanzie.

Il Contraente a fronte della garanzia complementare facoltativa scelta versa un premio annuo di ammontare costante il cui importo è determinato in funzione dell'età assicurativa dell'Assicurato e della durata del pagamento dei premi.

L'importo di tale premio può essere soggetto a variazioni qualora il Contraente richieda un adeguamento delle coperture a seguito di aumento del Piano dei versamenti (PV) in quanto per la determinazione del premio stesso si applicheranno i tassi di premio in vigore a tale epoca solo per la parte di capitale assicurato che eccede quello precedentemente stabilito.

La diminuzione dell'importo dei premi, di cui all'Art. 9, non determina la modifica delle prestazioni assicurate dalle garanzie complementari.

La corresponsione del premio deve avere la medesima periodicità prevista per la prestazione principale e deve essere corrisposto in via anticipata a ciascuna ricorrenza annua, semestrale, trimestrale o mensile di contratto. Qualora il Contraente, ai sensi dell'Art. 9, modificasse la periodicità prescelta per la prestazione principale verrà conseguentemente adeguato anche quello delle garanzie.

In caso di rateazione semestrale, trimestrale o mensile dei premi dovuti per le garanzie complementari facoltative sono previsti gli interessi di frazionamento indicati nella seguente tabella.

Tipo di Frazionamento	Percentuale
semestrale	1,75%
trimestrale	2,25%
mensile	3,75%

Si precisa che, in caso di frazionamento mensile, sulle tre mensilità dovute alla sottoscrizione della proposta saranno applicati gli interessi di frazionamento previsti per il frazionamento trimestrale. Non è ammesso il pagamento del premio delle sole garanzie complementari.

#### **Art. 34 – La sospensione del pagamento dei premi e gli effetti.**

È facoltà del Contraente interrompere il versamento dei premi relativi alle presenti garanzie e decorsi trenta giorni dalla prima rata di premio rimasta insoluta, le garanzie si sospendono e pertanto la Compagnia non coprirà l'eventuale verificarsi del sinistro.

La riattivazione è ammessa entro sei mesi dalla prima rata di premio rimasta insoluta, dietro pagamento di tutti i premi rimasti insoluti.

Qualora il Contraente volesse sospendere definitivamente il pagamento dei premi di una garanzia, dovrà inviare una specifica richiesta alla Compagnia e l'efficacia della garanzia si riterrà sospesa alla scadenza del periodo di copertura per il quale l'ultimo premio è stato versato.

La comunicazione dovrà essere inviata, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento all'Intermediario con cui è stato stipulato il contratto o al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

La Compagnia interromperà automaticamente la copertura relativa alle presenti garanzie qualora il Contraente, ai sensi dell'Art. 9, cessi il versamento dei premi della prestazione principale.

#### **Art. 35 – L'estinzione delle garanzie.**

Le presenti garanzie si estinguono, con cessazione di tutti gli effetti:

- in caso di recesso;
- al termine del periodo di pagamento dei premi;
- nel caso di mancato pagamento dei premi secondo quanto previsto all'Art. 33;
- in caso di riscatto totale;
- in caso di risoluzione del contratto;
- nel caso si sia verificato l'evento oggetto della garanzia.

#### **Art. 36 – Dichiarazioni dell'Assicurato.**

L'Assicurato ha l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze, a lui note, rilevanti per la determinazione del rischio come indicato all'Art. 33.

Ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del codice civile in caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il proprio consenso, la Compagnia stessa:

- a) quando esiste dolo o colpa grave ha diritto di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza; la Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso tale termine la Compagnia può rifiutare di dare corso alla prestazione assicurata;
- b) quando non esiste dolo o colpa grave ha diritto di recedere dal contratto, mediante dichiarazione da farsi al Contraente entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza siano conosciute dalla Compagnia o prima che la Compagnia stessa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

In tutti i casi la Compagnia ha il diritto di trattenere i premi già versati dal Contraente.

Se le dichiarazioni inesatte o reticenti sono relative al questionario compilato e sottoscritto in seguito a richiesta di modifica della prestazione assicurata in corso di contratto, la Compagnia adotterà quanto previsto ai punti a) e b) esclusivamente sulla maggiorazione di prestazione richiesta.

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

#### **Art. 37 – La prestazione assicurata.**

La **Garanzia Complementare Caso Morte + Invalidità Totale e Permanente** prevede, al verificarsi del primo dei due eventi di seguito descritti, la corresponsione all'avente diritto di un capitale assicurato pari al Piano dei versamenti (PV), così come definito all'Art. 32, con il limite di 75.000,00 euro; tale capitale, eventualmente ricalcolato in base al suddetto limite, decresce di anno in anno dell'importo dell'annualità di premio prevista dal Piano dei versamenti (PV) a sua volta eventualmente ricalcolata. Gli eventi sono i seguenti:

1. sopravvenuta malattia organica o infortunio che abbia come conseguenza un'invalidità totale e permanente di grado superiore al 65%;
2. decesso dell'Assicurato.

Il pagamento del capitale assicurato comporta la contestuale decadenza della garanzia.

La **Garanzia Complementare Caso Morte Plus + Invalidità Totale e Permanente Plus** prevede:

- a) in caso di decesso dell'Assicurato per qualunque causa fatto salvo quanto previsto all'Art. 39, la Compagnia si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente un capitale pari al doppio del Piano dei versamenti (PV), così come definito all'Art. 32, con il limite di 150.000,00 euro; tale capitale, eventualmente ricalcolato in base al suddetto limite, decresce di anno in anno del doppio dell'importo dell'annualità di premio prevista dal Piano dei versamenti (PV) a sua volta eventualmente ricalcolata;
- b) in caso di sopravvenuta malattia organica o di infortunio che abbia come conseguenza un'invalidità totale e permanente di grado superiore al 65% la Compagnia:
  1. si sostituisca al Contraente nel pagamento dei premi a completamento del Piano dei versamenti (PV), relativo alla garanzia principale purché durante il periodo di completamento l'Assicurato sia in vita;
  2. corrisponda all'Assicurato un capitale assicurato pari al Piano dei versamenti (PV); tale capitale decresce di anno in anno dell'importo dell'annualità di premio prevista dal Piano dei versamenti (PV).

L'esonero dal pagamento del premio relativo alla prestazione principale determina la costituzione progressiva, a carico della Compagnia, del capitale assicurato di cui a tale prestazione per la durata residua del Piano di versamento (PV), in funzione della modalità di investimento e della periodicità di pagamento del premio in vigore alla data di accertamento dell'invalidità.

La Compagnia interverrà a completare il Piano dei versamenti (PV) a partire dalla prima ricorrenza annua, semestrale, trimestrale o mensile successiva alla data di denuncia del sinistro, fermo restando quanto previsto al successivo Art. 40.

Si precisa che l'importo massimo a completamento del Piano dei versamenti (PV), così come definito all'Art. 32, è pari a 75.000,00 euro. L'importo del premio annuo oggetto di esonero è costante ed è funzione del Piano dei versamenti (PV); tale importo è eventualmente ricalcolato in base al suddetto limite.

Si precisa inoltre che il capitale assicurato è pari al Piano dei versamenti (PV), così come definito all'Art. 32, con il limite di 75.000,00 euro; tale capitale, eventualmente ricalcolato in base al suddetto limite, decresce di anno in anno dell'importo dell'annualità di premio prevista dal Piano dei versamenti (PV) a sua volta eventualmente ricalcolata.

Il completamento del Piano dei versamenti (PV) a cura della Compagnia comporta la contestuale decadenza della garanzia di cui al precedente punto b).

#### **Art. 38 – La clausola di carenza.**

**Il presente contratto prevede un periodo di carenza e pertanto la Garanzia Complementare Caso Morte + Invalidità Totale e Permanente e la Garanzia Complementare Caso Morte Plus + Invalidità Totale e Permanente Plus non sono operanti in caso di decesso avvenuto in seguito a malattie insorte nei primi 6 mesi dalla decorrenza; in caso di decesso dell'Assicurato in tale periodo la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari una somma pari al premio versato.**

La carenza non si applica qualora il decesso dell'Assicurato è conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro – spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza;
- c) di infortunio – intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso – avvenuto dopo la data di decorrenza.

**In caso di sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero di altra patologia ad essa collegata il contratto prevede un periodo di carenza di 5 anni. Qualora il decesso per queste cause si verificasse durante tale periodo di carenza, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del sinistro.**

**Le garanzie inoltre non sono operanti in caso di invalidità totale e permanente avvenuta in seguito a malattie insorte o manifestatesi nei primi 12 mesi dalla decorrenza. La carenza non si applica in caso di invalidità causata da eventi accidentali.**

**Nel caso di richiesta di variazione della prestazione assicurata in seguito a incremento del Piano dei versamenti (PV) nel corso del periodo di pagamento dei premi la carenza si applica esclusivamente alla maggiorazione richiesta.**

**Art. 39 – Le attività professionali non assicurabili e le esclusioni.**

Qualora, alla data di richiesta di attivazione di una delle due garanzie complementari facoltative l'Assicurato svolga una delle seguenti attività professionali, non sarà assicurabile:

- tecnico-artista esposto a rischi speciali (es. acrobata, trapezista, controfigura...); addetto alle forze armate con mansioni particolari ad alto rischio (es. artificieri; imbarcati su sottomarini; paracadutisti; piloti di mezzi aerei; unità speciali); pilota, allievo pilota o membro dell'equipaggio nell'aviazione privata; chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare; collaudatore di auto o motoveicoli; guida alpina; operaio o addetto a contatto con materiale esplosivo o venefico; operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare; sommozzatore o addetto ad attività subacquee in genere; speleologo; titolare o dipendente con lavoro manuale, con o senza uso di esplosivi A) in cava; B) in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili; C) in miniera.

Se l'Assicurato nel corso della durata contrattuale modifica la propria attività professionale in una tra quelle sopra citate è tenuto, ai sensi dell'art. 1898 del codice civile, a darne comunicazione alla Compagnia entro trenta giorni mediante comunicazione scritta da inviarsi tramite raccomandata con ricevuta di ricevimento al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.

In tale caso la Compagnia si riserva la facoltà di procedere secondo quanto previsto dall'art. 1926 del codice civile.

In caso di mancata comunicazione di modifica dell'attività professionale dell'Assicurato, al verificarsi dell'evento la Compagnia procederà secondo quanto previsto all'Art. 36 "Dichiarazioni dell'Assicurato".

Sono esclusi dalle garanzie gli infortuni o il decesso causati da:

- a) attività dolosa dell'Assicurato;
- b) partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti dolosi;
- c) partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione di carattere militare;
- d) partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- e) alcoolismo o dipendenza da droghe, a meno che le droghe consumate non siano prescritte da un medico abilitato alla professione;
- f) contaminazione radioattiva o nucleare;
- g) tentato suicidio, lesioni o malattie provocate intenzionalmente;
- h) incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- i) esercizio delle seguenti attività sportive: automobilismo, motociclismo, moto nautica, alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnamento di persona esperta, speleologia senza accompagnamento di persona esperta, pugilato, arti marziali, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci, idrosci, sci acrobatico, bobsleigh (guidoslitta), skeleton (slittino), rugby, baseball, hockey, kay rafting, immersione con autorespiratore, sport aerei (paracadutismo, deltaplano, parapendio, vela);
- j) affezioni o incidenti verificatisi in data precedente la data di conclusione del contratto;
- k) problemi mentali o del sistema nervoso non riconducibili ad una causa organica, ad esempio schizofrenia o depressione;
- l) esercizio delle seguenti attività professionali qualora nel corso della durata della copertura l'Assicurato abbia modificato la propria attività professionale in una delle seguenti: tecnico artista esposto a rischi speciali (es. acrobata, trapezista, controfigura...); addetto alle forze armate con mansioni particolari ad alto rischio (es. artificieri; imbarcati su sottomarini; paracadutisti; piloti di mezzi aerei; unità speciali); pilota, allievo pilota o membro dell'equipaggio nell'aviazione privata; chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare; collaudatore di auto o motoveicoli; guida alpina; operaio o addetto a contatto con materiale esplosivo o venefico; operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare; sommozzatore o addetto ad attività subacquee in genere; speleologo; titolare o dipendente con lavoro manuale, con o senza uso di esplosivi A) in cava; B) in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili; C) in miniera.

Sono inoltre escluse dalle garanzie complementari facoltative le malattie:

- a) preesistenti alla data di conclusione del contratto;
- b) provocate intenzionalmente;
- c) derivanti da contaminazione radioattiva o nucleare;
- d) derivanti da problemi mentali del sistema nervoso non riconducibili a una causa organica, ad esempio schizofrenia o depressione;
- e) derivanti da intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o da dipendenza da droghe, a meno che le droghe non siano prescritte da un medico abilitato alla professione.

**Art. 40 – L'accertamento dell'invalidità totale e permanente.**

L'accertamento dell'invalidità totale e permanente causata dall'infortunio o dalla malattia spetta alla Compagnia ed è concordato direttamente da quest'ultima – o da un perito appositamente incaricato – con il Contraente o con persona da questi designata.

La valutazione dell'invalidità totale e permanente viene effettuata, secondo i criteri di cui agli Artt. 41 e 42, non appena vi sia il consolidamento dei postumi invalidanti derivanti dall'infortunio o dalla malattia e comunque non oltre 180 giorni dalla denuncia.

In caso di controversia, sulla natura dell'infortunio o della malattia, sulle conseguenze degli stessi o sul grado dell'invalidità totale e permanente, la Compagnia e il Contraente hanno facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più arbitri da nominarsi con apposito atto. Resta inteso che la città sede di svolgimento dell'arbitrato sarà quella sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'Assicurato.

Fino a quando lo stato di invalidità totale e permanente di grado superiore al 65% non è stato accertato, il Contraente è tenuto al pagamento del premio.

Una volta accertato lo stato di invalidità la Compagnia si impegna a restituire al Contraente un importo pari ai premi pagati successivamente alla data della denuncia.

**Art. 41 – I criteri di valutazione dell'invalidità totale e permanente da infortunio.**

Il grado di invalidità totale o permanente viene valutato sulla base delle percentuali previste dalla Tabella INAIL di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non era fisicamente integro e sano, sono considerate, agli effetti dell'invalidità totale e permanente, soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, il grado dell'invalidità permanente, ai fini della operatività delle prestazioni assicurate di cui all'Art. 37, viene diminuito tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Per la valutazione delle menomazioni visive e uditive la Compagnia procederà alla quantificazione del grado di invalidità totale e permanente tenendo conto dell'eventuale possibilità di applicazione di presidi correttivi.

Qualora l'infortunio determini menomazioni a più di uno dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, la Compagnia procederà alla valutazione con criteri aritmetici fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita anatomica totale dell'arto stesso.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione.

Nei casi di menomazioni non specificate nella Tabella di cui sopra, la valutazione del grado di invalidità è stabilita con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

**Art. 42 – I criteri di valutazione dell'invalidità permanente da malattia.**

Il grado di invalidità permanente viene valutato sulla base delle percentuali previste dalla Tabella INAIL di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche.

La Compagnia valuta le conseguenze dirette ed esclusive di invalidità totale e permanente derivante dalla malattia denunciata, senza riguardo al maggior pregiudizio riconducibile a situazioni patologiche o infermità preesistenti alla conclusione del contratto e/o a menomazioni o difetti fisici dell'Assicurato.

Resta inoltre inteso che, nel caso in cui l'Assicurato non intenda sottoporsi a un adeguato trattamento terapeutico che – a giudizio sia del proprio medico sia di quello della Compagnia – possa modificare positivamente la prognosi della malattia, la valutazione del danno viene effettuata sulla base dei postumi di invalidità totale e permanente che sarebbero residuati se l'Assicurato stesso si fosse sottoposto a detto trattamento e, dunque, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalla mancata attuazione del citato trattamento terapeutico.

**Art. 43 – Gli obblighi a carico dell'Assicurato per il pagamento della prestazione da parte della Compagnia.**

Al verificarsi del sinistro, dovuto a infortunio o a malattia, l'avente diritto è tenuto a farne denuncia alla Compagnia a mezzo lettera raccomandata entro sessanta giorni dalla data di constatazione, in caso di invalidità totale e permanente, della presenza di condizioni di salute tali da dare diritto al pagamento della prestazione assicurata, corredata dalla documentazione di cui all'Art. 20.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare, ai sensi dell'art. 1915 del codice civile, la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate di cui all'Art. 37.

A tale scopo, l'Assicurato invierà alla Compagnia una dichiarazione dettagliata del suo stato di salute, a fronte della quale la Compagnia farà pervenire all'Assicurato, entro dieci giorni lavorativi dal ricevimento della stessa, un questionario specifico da compilarsi a cura del medico curante.

La Compagnia si riserva il diritto di chiedere tutte le informazioni e la documentazione che ritiene necessaria per la valutazione del sinistro nonché di procedere all'accertamento dello stato di salute dell'Assicurato con medici di sua fiducia, in caso di invalidità totale e permanente.

Per individuare la data di effetto della garanzia, la Compagnia prenderà a riferimento la data in cui è avvenuta la denuncia del sinistro in caso di invalidità totale e permanente ovvero la data in cui è avvenuto il sinistro in caso di decesso dell'Assicurato.

La Compagnia esegue il pagamento derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che l'invalidità totale e permanente sia stata accertata e riconosciuta (secondo le modalità indicate e fermo restando quanto previsto all'Art. 40) entro trenta giorni dalla data di accertamento; decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari.

**REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI**  
**CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO**

**1. Costituzione e denominazione dei Fondi Interni**

La Compagnia al fine di adempiere gli obblighi assunti nei confronti dei Contraenti, in base a quanto stabilito dalle Condizioni di Assicurazione, gestisce i Fondi Interni suddivisi in quote denominati CP UNICO PRUDENTE, CP UNICO BILANCIATO e CP UNICO AGGRESSIVO. I Fondi Interni costituiscono patrimonio separato dalle altre attività della Compagnia.

**2. Partecipanti ai Fondi Interni**

Sono legittimati a partecipare ai Fondi Interni, sotto qualsiasi titolo e forma, i Contraenti che abbiano sottoscritto i contratti assicurativi emessi dalla Compagnia a cui vengano collegati i suddetti Fondi Interni.

**3. Obiettivi dei Fondi Interni**

L'obiettivo della gestione finanziaria di ciascuno dei suddetti Fondi Interni, a seconda del profilo di rischio proprio di ciascun Fondo, è massimizzare il rendimento della gestione rispetto al benchmark.

Il benchmark è un parametro oggettivo di riferimento costituito da un indice o un insieme di indici comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione di ogni Fondo Interno. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

Si riporta di seguito l'indicazione del benchmark di ciascun Fondo Interno.

**Fondo Interno CP UNICO PRUDENTE**

Indici che compongono il benchmark	Peso percentuale
JP Morgan Cash Euro 6 Month	10%
JP Morgan EMU Government Bond Index Total Return	70%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) Daily Total Return World Gross Eur	20%

**Fondo Interno CP UNICO BILANCIATO**

Indici che compongono il benchmark	Peso percentuale
JP Morgan Cash Euro 6 Month	20%
JP Morgan EMU Government Bond Index Total Return	30%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) Daily Total Return World Gross Eur	50%

**Fondo Interno CP UNICO AGGRESSIVO**

Indici che compongono il benchmark	Peso percentuale
JP Morgan Unhedged ECU GBI Local	20%
Morgan Stanley Capital International (MSCI) Daily Total Return World Gross Eur	80%

Indice	Descrizione dell'indice
JP Morgan Cash Euro 6 Month	L'indice è rappresentativo delle performance degli euro-depositi a 6 mesi denominati in euro. L'indice è espresso in euro ed è reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore". Data-type (modalità di attribuzione delle performances): Total Return. Info-Provider (fonte informativa ove possono essere reperite le informazioni): Bloomberg. Index Ticker: JPCAEU6M.
JP Morgan EMU Government Bond Index Total Return	L'indice è composto dai titoli governativi dell'area EMU (European Monetary Union/ Unione Monetaria Europea) il cui peso è determinato sulla base della rispettiva capitalizzazione. Ciascun titolo obbligazionario componente l'indice è in euro. È un indice di tipo "total return", il cui rendimento tiene conto delle variazioni dei prezzi, dei rimborsi di capitale, dei pagamenti di cedole, dei ratei di interessi maturati e dei redditi derivanti dal reinvestimento dei flussi di cassa infra-mensili. L'indice è espresso in euro ed è reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore". Data-type (modalità di attribuzione delle performances): Total Return. Info-Provider (fonte informativa ove possono essere reperite le informazioni): Bloomberg. Index Ticker: JPMGEMLC

JP Morgan Unhedged ECU GBI Local	L'indice è composto dai titoli governativi dei Paesi industrializzati. È un indice di tipo "total return", il cui rendimento tiene conto delle variazioni dei prezzi, dei rimborsi di capitale, dei pagamenti di cedole, dei ratei di interessi maturati e dei redditi derivanti dal reinvestimento dei flussi di cassa infra-mensili. L'indice, espresso in euro, include l'effetto di rischio di cambio ed è reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore". Data-type (modalità di attribuzione delle performances): Total Return. Info-Provider (fonte informativa ove possono essere reperite le informazioni): Bloomberg. Index Ticker: JNUCGBIG
MSCI Daily TR World Gross EUR	L'indice è composto da titoli azionari quotati nelle borse dei principali Paesi sviluppati mondiali. Ciascun titolo azionario è pesato all'interno dell'indice sulla base della propria capitalizzazione. L'indice è espresso in Euro ed è reperibile sul quotidiano "Il Sole 24 Ore. Esso è di tipo "total return" quindi prevede il reinvestimento dei dividendi. Data-type (modalità di attribuzione delle performances): Total Return. Info-Provider (fonte informativa ove possono essere reperite le informazioni): Bloomberg. Index Ticker: GSESWRLD.

#### 4. Destinazione dei versamenti

Il Contraente, secondo quanto stabilito nelle Condizioni di Assicurazione, decide di destinare i propri investimenti ai suddetti Fondi Interni gestiti dalla Compagnia.

#### 5. Caratteristiche dei Fondi Interni

Ciascun Fondo Interno, investirà gli attivi conformemente a quanto indicato nel d.lgs. 17 marzo 1995 n. 174, nel provvedimento ISVAP n. 297/96, così come modificato dal provvedimento n. 981G/98, nella circolare ISVAP n. 474/D del 21 febbraio 2002 e successive eventuali modifiche.

Le attività conferite al Fondo Interno potranno essere investite in:

- titoli di Stato e titoli obbligazionari o attività assimilabili, che prevedano a scadenza almeno il rimborso del valore nominale;
- titoli azionari quotati nei principali mercati;
- strumenti finanziari derivati collegati a strumenti finanziari idonei;
- quote di OICR;
- strumenti del mercato monetario con scadenza non superiore a sei mesi;
- crediti verso l'erario per i crediti di imposta maturati e riconosciuti ai Contraenti.

L'utilizzo di strumenti finanziari derivati ha la finalità di ridurre e ottimizzare il rischio del portafoglio, in coerenza con il profilo di rischio dei Fondi.

L'utilizzo di Fondi comuni di investimento non armonizzati verrà effettuato nei limiti posti dalla normativa assicurativa prescritta dall'IVASS.

Con riferimento ai limiti di investimento intra – Gruppo si segnala che il peso degli investimenti in strumenti finanziari e quote di OICR collocate e/o emesse e/o gestite da Società appartenenti al gruppo di appartenenza della Compagnia può arrivare fino a un massimo del 100%.

Ciascun Fondo Interno, nel rispetto del proprio profilo di rischio e della propria finalità, potrà investire in comparti azionari globali e/o con specializzazione geografica (ivi inclusa quella nei mercati emergenti) e/o settoriale; in comparti obbligazionari globali e/o con specializzazione geografica (ivi inclusa quella dei mercati emergenti); in comparti flessibili e bilanciati.

Si precisa che le caratteristiche delle componenti di ciascun OICR si intendono riferite all'orientamento prevalente della politica di investimento dell'OICR stesso.

Il portafoglio dei Fondi Interni è gestito sulla base di un processo valutativo strutturato. Tale processo è basato su analisi di tipo quantitativo (es. analisi della redditività dei comparti corretta per il rischio) e strategico (es. analisi della redditività relativa tra le diverse asset class, le aree geografiche, i settori industriali, gli emittenti), con la finalità di perseguire nel modo migliore, nell'ambito del profilo di rischio proprio del Fondo Interno e nel rispetto del modello gestionale dinamico di seguito descritto, gli interessi dei partecipanti e altresì di contenere il rischio.

La Compagnia rimane l'esclusiva responsabile nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione dei Fondi.

## 6. Criteri d'investimento dei Fondi Interni

I Fondi Interni investono i capitali conferiti secondo la composizione indicata nelle rispettive tabelle.

### Fondo CP UNICO PRUDENTE

Comparti	Politica di investimento del Fondo Interno
Obbligazionario	Max 80%
Azionario	Max 30%

Profilo di rischio: medio

### Fondo CP UNICO BILANCIATO

Comparti	Politica di investimento del Fondo Interno
Obbligazionario	Max 70%
Azionario	Max 70%

Profilo di rischio: medio

### Fondo CP UNICO AGGRESSIVO

Comparti	Politica di investimento del Fondo Interno
Obbligazionario	Max 20%
Azionario	Max 100%

Profilo di rischio: medio-alto

Per ogni Fondo Interno resta ferma la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide fino ad un massimo del 10%; si segnala tuttavia che tale limite potrebbe essere superato per periodi transitori e per esigenze operative del Fondo Interno.

## 7. Costi gravanti sui Fondi Interni

I costi gravanti sui Fondi Interni sono costituiti:

- da una commissione di gestione applicata dalla Compagnia su ogni Fondo Interno e pari all'1,3%. Tale commissione annua, comprensiva anche delle spese di amministrazione e custodia delle attività del Fondo Interno, rappresenta la remunerazione dell'attività di gestione di ogni Fondo Interno; essa viene calcolata sul patrimonio netto del Fondo con la medesima periodicità di calcolo del valore della quota;
- dalle spese indirettamente gravanti su ogni Fondo Interno applicate dalle Società di gestione dei comparti, nei quali investono i Fondi, indicate nella successiva Tabella.

<b>Oneri di sottoscrizione e rimborso di quote di OICR</b>	0,00%
<b>Commissione di gestione annua gravante sugli OICR</b>	
Obbligazionari	Max 1,5%
Azionari	Max 2,5%

Quanto retrocesso alla Compagnia da parte delle Società di gestione dei suddetti OICR viene riconosciuto ai Fondi Interni e dunque va a beneficio dei Contraenti;

- dai costi direttamente collegati alle operazioni finanziarie effettuate nell'ambito di ogni Fondo Interno contestualmente alle relative operazioni;
- dai costi per la verifica contabile annuale da parte della Società di revisione iscritta all'Albo di cui al d.lgs. n. 39 del 27 gennaio 2010 che accerta la rispondenza delle operazioni al presente Regolamento e la corretta valutazione delle attività inserite nei Fondi Interni, l'adeguatezza delle attività stesse rispetto agli impegni assunti dalla Compagnia e la correttezza del calcolo del valore unitario della quota;
- dai costi di pubblicazione del valore unitario della quota;
- dagli oneri fiscali di pertinenza del Fondo Interno.

Per gli investimenti del Fondo Interno in OICR "collegati", per ciò che riguarda l'acquisizione e la dismissione delle attività del Fondo stesso, sono escluse le spese e i diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti degli OICR "collegati".

L'importo complessivo delle commissioni riconosciute dalla Compagnia a favore di ogni Fondo Interno verrà indicato nel rendiconto della gestione redatto a ogni esercizio annuale e messo a disposizione del pubblico presso gli uffici amministrativi della Compagnia e sul sito internet [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it).

#### **8. Valorizzazione delle quote e loro pubblicazione**

Il patrimonio netto di ciascun Fondo Interno è pari al valore delle attività del Fondo stesso al netto del valore di tutte le passività. Il patrimonio di ciascun Fondo Interno viene calcolato ogni lunedì, salvo quanto previsto all'Art. 28 delle Condizioni di Assicurazione, sulla base della seguente valutazione delle attività mobiliari in esso presenti, riferita al giovedì precedente:

- a) i titoli quotati ufficialmente presso una Borsa valori o negoziati su altro mercato regolamentato, regolarmente funzionante, riconosciuto ed aperto al pubblico, vengono valutati sulla base dell'ultimo corso conosciuto. Se lo stesso titolo è quotato in più mercati, verrà utilizzata la quotazione del mercato che per quel titolo è da considerarsi il principale;
- b) i titoli non quotati ovvero quotati in Borsa o in altri mercati regolamentati, ma la cui ultima quotazione non risulti rappresentativa, vengono valutati sulla base dell'ultimo valore commerciale conosciuto o, in difetto, sulla base del loro probabile valore di realizzo, stimato dalla Compagnia con prudenza e buona fede;
- c) le quote degli OICR vengono valutate sulla base dell'ultimo valore pubblicato presso la Borsa valori di riferimento o, in difetto, sulla base dell'ultimo valore comunicato dalla rispettiva Società di gestione;
- d) la liquidità è valutata in base al valore nominale più gli interessi maturati.

Gli interessi, i dividendi e le plusvalenze realizzate sono reinvestiti ed aggiunti al patrimonio del Fondo Interno.

Il valore unitario della quota alla data di costituzione di ciascun Fondo Interno è fissato in 10,00 Euro. Il valore unitario della quota di ciascun Fondo Interno viene determinato il lunedì di ogni settimana dividendo il patrimonio del Fondo Interno come sopra calcolato, al netto delle spese di cui al punto 7 "Costi gravanti sui Fondi Interni", per il numero delle quote presenti nel Fondo a quella data.

Nel caso in cui per ragioni connesse alla chiusura dei mercati, per eventi di turbativa o a seguito di decisioni prese dagli organi di Borsa vengano a mancare le quotazioni, rilevate il giovedì, di una parte consistente delle attività del Fondo Interno, il valore unitario della quota sarà calcolato sulla base del valore del patrimonio del Fondo Interno riferito al primo giorno antecedente per il quale sono disponibili le quotazioni.

Nel caso in cui il lunedì di calcolo del valore unitario della quota sia festivo, tale valore sarà calcolato il giorno lavorativo successivo più prossimo, ma sarà comunque riferito ai valori di Borsa rilevati il giovedì. Il numero delle quote in cui il Fondo Interno risulta suddiviso deve, in ogni momento, risultare non inferiore al numero delle quote presenti sui contratti ancora in vigore associati al Fondo Interno medesimo. Il valore unitario della quota di ciascun Fondo Interno viene pubblicato, entro il secondo giorno lavorativo successivo al giorno in cui ha luogo il calcolo e nei giorni seguenti fino alla determinazione del nuovo valore unitario, su "Il Sole 24 Ore" e sul sito internet della Compagnia [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it).

#### **9. Modifiche ai Fondi Interni**

Il Regolamento dei Fondi Interni potrà subire delle variazioni e ciò nell'eventualità in cui vi sia un mutamento della legislazione primaria e secondaria applicabile al contratto oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per il Contraente. Tali modifiche verranno comunicate con tempestività al Contraente. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente la Compagnia si riserva il diritto di utilizzare OICR che prevedono commissioni di gestione superiori a quelle indicate al punto 7 "Costi gravanti sui Fondi Interni" del Regolamento. In tal caso, la Compagnia ne darà preventiva comunicazione al Contraente, il quale potrà chiedere, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione da parte della Compagnia, il trasferimento gratuito delle quote alla Gestione Separata collegata al contratto di riferimento oppure richiedere il riscatto del contratto senza l'applicazione di penali. La Compagnia potrà effettuare modifiche al Regolamento del Fondo Interno diverse da quelle sopra indicate con esclusione di quelle meno favorevoli per il Contraente; tali modifiche verranno tempestivamente comunicate al Contraente.

#### **10. Eventuale fusione di Fondi Interni**

La Compagnia, nell'interesse dei Contraenti, può operare la fusione dei Fondi Interni collegati al presente contratto con uno o più Fondi Interni aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La fusione rappresenta eventi di carattere straordinario che la Compagnia potrà adottare per motivi particolari tra i quali accrescere l'efficienza dei servizi offerti, rispondere a mutate esigenze di tipo organizzativo, ridurre eventuali effetti negativi dovuti a una eccessiva riduzione del patrimonio dei Fondi. L'operazione di fusione verrà effettuata senza oneri o spese per i Contraenti. La Compagnia provvederà a determinare il valore di concambio per l'attribuzione delle quote del nuovo Fondo Interno. Detta circostanza verrà prontamente comunicata per iscritto dalla Compagnia. Il Contraente entro

sessanta giorni dalla data di ricezione della comunicazione potrà far pervenire la richiesta di trasferimento gratuito ad altri Fondi collegati al presente contratto o alla Gestione Separata collegata al contratto di riferimento oppure richiedere il riscatto del contratto senza l'applicazione di penali.

#### **11. Eventuale estinzione dei Fondi Interni**

La Compagnia può chiudere i Fondi Interni collegati al presente contratto. In tal caso non verranno più accettati ulteriori investimenti o switch nel Fondo Interno cessato. Detta circostanza verrà prontamente comunicata per iscritto dalla Compagnia. Il Contraente entro sessanta giorni dalla data di ricezione della comunicazione potrà far pervenire la richiesta di trasferimento gratuito delle quote ad altri Fondi collegati al contratto o alla Gestione Separata collegata al contratto di riferimento oppure richiedere il riscatto del contratto senza l'applicazione di penali. Decorso tale termine senza che sia pervenuta alcuna comunicazione alla Compagnia, la stessa provvederà a trasferire il controvalore delle quote nella Gestione Separata collegata al contratto di riferimento oppure in un Fondo Interno di analoghe caratteristiche qualora il suddetto Fondo non sia più disponibile.

## REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “RI.SPE.VI.”

**1** – Viene attuata una forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società Cattolica di Assicurazione, che viene contraddistinta con il nome “Rivalutazione Speciale Vita” ed indicata di seguito con la sigla “RI.SPE.VI.”. La gestione “RI.SPE.VI.” è attuata in modo conforme alla normativa vigente ed in particolare secondo quanto previsto dal Regolamento Isvap n. 38 del 3 giugno 2011.

**2** – La valuta di denominazione della gestione “RI.SPE.VI.” è in Euro.

**3** – Il rendimento annuo della gestione “RI.SPE.VI.” viene calcolato al termine di ciascun mese dell’esercizio relativo alla certificazione, con riferimento ai dodici mesi di calendario trascorsi.

**4** – Obiettivi e politiche di investimento:

a) Principali tipologie di strumenti finanziari e valuta di denominazione: si indicano di seguito gli strumenti finanziari ammessi e i relativi limiti e condizioni di investimento, fatti salvi i limiti previsti dalle norme pro tempore in vigore, che comprendono:

- titoli di stato, obbligazioni a tasso fisso o variabile e depositi bancari: i titoli di stato, le obbligazioni (incluse cartolarizzazioni), i depositi bancari e gli altri titoli di debito negoziabili sul mercato dei capitali, sono ammessi fino al 100% del portafoglio;
- azioni: le azioni, i warrant, le obbligazioni convertibili e gli altri strumenti rappresentativi di capitale di rischio negoziati sul mercato dei capitali, sono permessi fino al limite del 20% del portafoglio;
- organismi di investimento collettivi (OICR): gli investimenti in organismi di investimento collettivi del risparmio (fondi comuni e SICAV, inclusi fondi chiusi di private equity e hedge fund):
  - fondi azionari: a valere sullo stesso limite fissato per le azioni (complessivamente azioni, OICR azionari, hedge fund e fondi di private equity non possono superare la soglia del 20% del portafoglio);
  - fondi obbligazionari e monetari (considerati congiuntamente): il limite è pari al 40% del valore investibile nel comparto obbligazionario;
  - fondi bilanciati: per convenzione si ritiene che gli investimenti sottostanti siano equamente divisi tra la componente azionaria e quella obbligazionaria; si fa pertanto riferimento ai limiti fissati per le classi di investimento identificate;
  - hedge fund e fondi di private equity: a valere sullo stesso limite fissato per le azioni (complessivamente azioni, OICR azionari, hedge fund e fondi di private equity non possono superare la soglia del 20% del portafoglio);
- immobili e fondi immobiliari: sono ammessi nel limite massimo del 25%.

La scelta delle categorie di investimento dovrà inoltre tenere in considerazione le seguenti limitazioni:

- aree geografiche: gli investimenti sono appartenenti alle categorie di investimento emesse da soggetti appartenenti all'area euro. Gli investimenti in categorie di investimento emesse da soggetti non appartenenti all'area euro sono limitati a una quota massima del 40% di ciascun portafoglio come sopra identificato;
- valuta: gli investimenti saranno principalmente denominati in euro; è consentito l'investimento in valute diverse dall'euro e privo di copertura del rischio di cambio.

Politiche di investimento: la politica di gestione adottata mira alla redditività e rivalutabilità nel medio e lungo termine del patrimonio in gestione, ottenuto attraverso una ripartizione degli attivi che tenda a minimizzare la volatilità mediante una diversificazione degli investimenti.

Gli attivi sono allocati e gestiti in modo coerente con le finalità della gestione e con un adeguato livello di diversificazione, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività e tenendo conto delle garanzie di rendimento minimo previste dal contratto.

Le scelte di investimento nel comparto degli investimenti a reddito fisso vengono effettuate sulla base delle previsioni circa l'evoluzione dei tassi di interesse considerando le opportunità di posizionamento sui diversi tratti della curva dei rendimenti, nonché sulla base dell'analisi dell'affidabilità degli emittenti.

La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento sul mercato).

b) La gestione separata non investe in attività finanziarie riconducibili al medesimo gruppo di appartenenza della Compagnia.

c) Nell'ambito dell'attività di investimento possono venire utilizzati strumenti finanziari derivati o prodotti strutturati al fine di:

- salvaguardare il valore delle attività finanziarie, riducendo o eliminando i rischi finanziari;
- ottimizzare i flussi reddituali derivanti dall'investimento nelle attività finanziarie.

L'eventuale impiego di strumenti finanziari derivati avviene nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche.

**5** – La gestione "RI.SPE.VI." è dedicata a contratti a prestazioni rivalutabili. La gestione "RI.SPE.VI." non è dedicata ad un particolare segmento di clientela.

**6** – Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della gestione "RI.SPE.VI."

**7** – Esiste la possibilità di effettuare modifiche al presente regolamento, derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente. Modifiche al regolamento potranno essere effettuate anche a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per l'assicurato.

**8** – Sulla gestione "RI.SPE.VI." possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

**9** – Il rendimento della gestione "RI.SPE.VI." beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

**10** – Il tasso medio di rendimento annuo della gestione "RI.SPE.VI." si ottiene rapportando il risultato finanziario della gestione "RI.SPE.VI.", di competenza del periodo indicato al punto 3, al valore medio della gestione "RI.SPE.VI." nello stesso periodo.

Nel risultato finanziario della gestione "RI.SPE.VI.", al lordo delle ritenute di acconto fiscale, sono compresi i proventi finanziari di competenza dell'esercizio – comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza – gli utili e le perdite da realizzo per la quota di competenza della gestione "RI.SPE.VI.", comprensivi degli utili e dei proventi di cui al precedente punto 9.

Le plusvalenze e le minusvalenze vanno prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione.

Gli utili e le perdite da realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella gestione "RI.SPE.VI." e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella gestione "RI.SPE.VI." per i beni già di proprietà della Compagnia.

Per valore medio della gestione "RI.SPE.VI." si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli istituti di credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della gestione "RI.SPE.VI."

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella gestione "RI.SPE.VI." ai fini della determinazione del rendimento annuo della gestione "RI.SPE.VI."

L'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno successivo.

Le regole che sovrintendono al calcolo del rendimento annuo della gestione "RI.SPE.VI." sono determinate sulla base della normativa fiscale attualmente vigente.

**11** – È ammessa la possibilità di fusione della gestione "RI.SPE.VI." con altre gestioni separate della Compagnia ove ricorrano tutte le seguenti condizioni:

- a) rispetto delle disposizioni previste dall'art. 5, comma 6 del Regolamento Isvap n. 38, dal Provvedimento Isvap n. 2472 del 10 novembre 2006 e dal D.lgs. n. 252 del 5 dicembre 2005 e successive eventuali modifiche;
- b) l'operazione persegua l'interesse dei Contraenti coinvolti nella fusione;
- c) le caratteristiche delle gestioni separate oggetto di fusione siano simili;
- d) le politiche di investimento delle gestioni separate oggetto di fusione siano omogenee;
- e) il passaggio tra la precedente gestione e la nuova gestione avvenga senza oneri o spese per i Contraenti;
- f) l'operazione di fusione non comporti modifiche del regolamento della gestione "RI.SPE.VI." in senso meno favorevole ai Contraenti;
- g) non si verificino soluzioni di continuità nella gestione delle gestioni separate.

In tal caso, la Compagnia informerà, in via preventiva e per iscritto, i Contraenti della gestione "RI.SPE.VI." circa tutti gli aspetti connessi con l'operazione di fusione che rilevinò per gli stessi, in particolare precisando:

- i) le motivazioni dell'operazione di fusione;
- ii) gli effetti che la stessa determina sulle politiche di investimento delle gestioni separate interessate alla fusione e sul regime delle commissioni;
- iii) le modalità ed i tempi esatti di regolazione della fusione;
- iv) la composizione sintetica delle gestioni separate interessate alla fusione.

La Compagnia provvederà, altresì, ad inviare ai Contraenti il nuovo regolamento della gestione patrimoniale cui è collegato il presente contratto derivante dall'operazione di fusione, che costituirà parte integrante del contratto medesimo.

Il Contraente che non intenda accettare le suddette modifiche potrà esercitare il diritto di riscatto o di trasferimento del contratto, senza l'applicazione di alcun onere o penalizzazione, comunicando per iscritto – entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione da parte della Compagnia delle modifiche che intende apportare – la propria decisione tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla Compagnia.

La comunicazione di riscatto o di trasferimento pervenuta alla Compagnia successivamente alla scadenza del suddetto termine, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

Qualora il Contraente non eserciti il diritto di riscatto o di trasferimento, il contratto resta in vigore alle nuove condizioni.

**12** – La gestione “RI.SPE.VI.” è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'albo di cui al D.lgs. n. 39 del 27 gennaio 2010, la quale attesta la rispondenza della gestione “RI.SPE.VI.” al presente regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla gestione “RI.SPE.VI.”, il rendimento annuo della stessa quale descritto al punto 10 e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.

**13** – Il presente regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

**TABELLA A1**

**COEFFICIENTI PER LA CONVERSIONE IN RENDITA VITALIZIA**

**VALORI DELLA RENDITA ANNUA OTTENIBILE CON UN CAPITALE DI 1.000,00 EURO**

Il valore di riscatto, al netto degli oneri fiscali, va moltiplicato per il coefficiente di conversione relativo all'età dell'Assicurato, dividendo quindi il risultato per 1.000.

<b>Età assicurativa "rettificata" dell'Assicurato</b>	<b>Coefficiente (per mille euro)</b>	<b>Età assicurativa "rettificata" dell'Assicurato</b>	<b>Coefficiente (per mille euro)</b>
18	13,70177	50	24,19620
19	13,89137	51	24,77769
20	14,08615	52	25,38642
21	14,28655	53	26,02426
22	14,49300	54	26,69338
23	14,70568	55	27,39625
24	14,92456	56	28,13545
25	15,15000	57	28,91409
26	15,38237	58	29,73564
27	15,62192	59	30,60406
28	15,86889	60	31,52277
29	16,12366	61	32,49615
30	16,38638	62	33,52936
31	16,65714	63	34,62781
32	16,93664	64	35,79734
33	17,22558	65	37,04478
34	17,52398	66	38,37774
35	17,83273	67	39,80418
36	18,15274	68	41,33412
37	18,48453	69	42,97844
38	18,82890	70	44,74910
39	19,18605	71	46,65944
40	19,55654	72	48,72556
41	19,94137	73	50,96409
42	20,34141	74	53,39396
43	20,75729	75	56,03895
44	21,18986	76	58,92610
45	21,64011	77	62,08681
46	22,10922	78	65,55795
47	22,59824	79	69,36814
48	23,10816	80	73,55072
49	23,64023		

**N. B.** L'età corretta si ottiene invecchiando/ringiovanendo l'età assicurativa dell'Assicurato alla data della conversione in base all'anno di nascita secondo quanto indicato nella tabella C.

**TABELLA A2**

**COEFFICIENTI PER LA CONVERSIONE IN RENDITA CERTA PER I PRIMI 5 ANNI E POI VITALIZIA**

**VALORI DELLA RENDITA ANNUA OTTENIBILE CON UN CAPITALE DI 1.000,00 EURO**

Il valore di riscatto, al netto degli oneri fiscali, va moltiplicato per il coefficiente di conversione relativo all'età dell'Assicurato, dividendo quindi il risultato per 1.000.

<b>Età assicurativa "rettificata" dell'Assicurato</b>	<b>Coefficiente (per mille euro)</b>	<b>Età assicurativa "rettificata" dell'Assicurato</b>	<b>Coefficiente (per mille euro)</b>
18	13,70116	47	22,59137
19	13,89075	48	23,10039
20	14,08552	49	23,63146
21	14,28591	50	24,18632
22	14,49234	51	24,76655
23	14,70497	52	25,37387
24	14,92381	53	26,01016
25	15,14919	54	26,67759
26	15,38149	55	27,37857
27	15,62093	56	28,11570
28	15,86778	57	28,89200
29	16,12240	58	29,71086
30	16,38496	59	30,57609
31	16,65558	60	31,49110
32	16,93495	61	32,46015
33	17,22376	62	33,48819
34	17,52206	63	34,58045
35	17,83073	64	35,74255
36	18,15062	65	36,98102
37	18,48225	66	38,30301
38	18,82639	67	39,71608
39	19,18329	68	41,22953
40	19,55351	69	42,85322
41	19,93801	70	44,59804
42	20,33766	71	46,47587
43	20,75308	72	48,50084
44	21,18513	73	50,68742
45	21,63477	74	53,05136
46	22,10318	75	55,61111

**N. B.** L'età corretta si ottiene invecchiando/ringiovanendo l'età assicurativa dell'Assicurato alla data della conversione in base all'anno di nascita secondo quanto indicato nella tabella C.

TABELLA A3

## COEFFICIENTI PER LA CONVERSIONE IN RENDITA CERTA PER I PRIMI 10 ANNI E POI VITALIZIA

## VALORI DELLA RENDITA ANNUA OTTENIBILE CON UN CAPITALE DI 1.000,00 EURO

Il valore di riscatto, al netto degli oneri fiscali, va moltiplicato per il coefficiente di conversione relativo all'età dell'Assicurato, dividendo quindi il risultato per 1.000.

Età assicurativa "rettificata" dell'Assicurato	Coefficiente (per mille euro)	Età assicurativa "rettificata" dell'Assicurato	Coefficiente (per mille euro)
18	13,69954	47	22,56945
19	13,88906	48	23,07574
20	14,08377	49	23,60383
21	14,28407	50	24,15538
22	14,49036	51	24,73193
23	14,70280	52	25,33517
24	14,92143	53	25,96690
25	15,14657	54	26,62922
26	15,37859	55	27,32441
27	15,61773	56	28,05491
28	15,86426	57	28,82356
29	16,11856	58	29,63347
30	16,38078	59	30,48810
31	16,65110	60	31,39060
32	16,93016	61	32,34477
33	17,21861	62	33,35495
34	17,51655	63	34,42565
35	17,82481	64	35,56152
36	18,14419	65	36,76792
37	18,47521	66	38,05053
38	18,81861	67	39,41511
39	19,17464	68	40,86852
40	19,54388	69	42,41742
41	19,92724	70	44,06824
42	20,32555	71	45,82710
43	20,73946	72	47,69962
44	21,16979	73	49,69023
45	21,61750	74	51,80225
46	22,08371	75	54,03787

**N. B.** L'età corretta si ottiene invecchiando/ringiovanendo l'età assicurativa dell'Assicurato alla data della conversione in base all'anno di nascita secondo quanto indicato nella tabella C.

## TABELLA C

### AGE SHIFTING – MODALITÀ DI UTILIZZO DELLE TABELLE RELATIVE AI COEFFICIENTI PER LA CONVERSIONE IN RENDITA

La base demografica utilizzata per la costruzione delle tariffe di rendita vitalizia è la tavola per generazioni A62d selezionata mediante il modello dell'“age shifting”, cioè in funzione dell'anno di nascita.

Detta tavola è stata costruita prendendo come generazioni di riferimento quelle dei nati nell'intervallo 1958-1966. Pertanto, l'uso della tavola per gli Assicurati nati in altri anni si ottiene mediante il ringiovanimento/invecchiamento dell'età secondo la seguente tabella.

<b>AGE SHIFTING</b>	
<b>Anno di nascita</b>	<b>Correzione Età</b>
<i>Fino al 1908</i>	<b>+7</b>
<i>Dal 1909 al 1917</i>	<b>+6</b>
<i>Dal 1918 al 1922</i>	<b>+5</b>
<i>Dal 1923 al 1929</i>	<b>+4</b>
<i>Dal 1930 al 1940</i>	<b>+3</b>
<i>Dal 1941 al 1949</i>	<b>+2</b>
<i>Dal 1950 al 1957</i>	<b>+1</b>
<i>Dal 1958 al 1966</i>	<b>0</b>
<i>Dal 1967 al 1976</i>	<b>-1</b>
<i>Dal 1977 al 1986</i>	<b>-2</b>
<i>Dal 1987 al 1996</i>	<b>-3</b>
<i>Dal 1997 al 2007</i>	<b>-4</b>
<i>Dal 2008 al 2018</i>	<b>-5</b>
<i>Dal 2019 al 2020</i>	<b>-6</b>
<i>Dal 2021 in poi</i>	<b>-7</b>

## GLOSSARIO

<b>Adeguata verifica della Clientela</b>	<p>L'Adeguata Verifica della Clientela costituisce l'aspetto più importante ai fini di un'efficace azione preventiva di contrasto ai fenomeni criminali del riciclaggio e del finanziamento del terrorismo.</p> <p>Tale attività prevede i seguenti adempimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) identificazione dei soggetti che intervengono nel rapporto assicurativo:<ul style="list-style-type: none"><li>❖ cliente (contraente) ed eventuale esecutore,</li><li>❖ beneficiario ed eventuale esecutore (al momento della corresponsione della prestazione assicurativa),</li><li>❖ eventuale titolare effettivo, cioè la persona fisica nell'interesse della quale è instaurato il rapporto assicurativo;</li></ul></li><li>b) verifica dell'identità dei soggetti che intervengono nel rapporto, di cui al punto a), sulla base di documenti, dati o informazioni ottenuti da una fonte affidabile e indipendente;</li><li>c) acquisizione di informazioni sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo posto in essere;</li><li>d) esercizio di controllo costante nel corso del rapporto continuativo.</li></ul>
<b>Anno assicurativo</b>	Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
<b>Appendice</b>	Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il Contraente.
<b>Assicurato</b>	Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
<b>Benchmark</b>	Parametro oggettivo di mercato comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione di un fondo ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.
<b>Beneficiario</b>	Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento Assicurato.
<b>Capitale in caso di decesso</b>	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.
<b>Carenza</b>	Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione concluso non sono efficaci. Qualora l'evento Assicurato avviene in tale periodo la Compagnia non corrisponde la prestazione assicurativa.
<b>Categoria</b>	Classe in cui viene collocato il Fondo Interno a cui è collegata la polizza. La categoria viene definita sulla base dei fattori di rischio che la contraddistinguono, quali ad esempio la giurisdizione dell'emittente o la proporzione della componente azionaria (ad esempio categoria azionaria, categoria bilanciata, categoria obbligazionaria).
<b>Cessione, pegno, vincolo</b>	Condizioni secondo cui il contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la società, a seguito di comunicazione scritta del contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

<b>Compagnia</b>	Vedi "Società".
<b>Composizione del Fondo Interno</b>	Informazione sulle attività di investimento del Fondo Interno relativamente alle principali tipologie di strumenti finanziari, alla valuta di denominazione, alle aree geografiche, ai mercati di riferimento e ad altri fattori rilevanti
<b>Composizione della Gestione separata</b>	Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.
<b>Comunicazione in caso di perdite</b>	Comunicazione che la Compagnia invia al Contraente qualora il valore finanziario del contratto si riduce oltre una determinata percentuale rispetto ai premi investiti.
<b>Condizioni di Assicurazione (o di polizza)</b>	Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
<b>Conflitto di interessi</b>	Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.
<b>Consolidamento</b>	Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurative, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.
<b>Contraente</b>	Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.
<b>Contratto (di assicurazione sulla vita)</b>	Contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurativa in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.
<b>Controvalore delle Quote</b>	L'importo ottenuto moltiplicando il valore della singola Quota per il numero delle Quote attribuite al contratto e possedute dal Contraente ad una determinata data.
<b>Costi (o spese)</b>	Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.
<b>Costo di overperformance</b>	Commissione trattenuta dalla Compagnia nel caso in cui il rendimento finanziario delle Quote a cui è collegato il contratto ecceda un determinato andamento positivo prefissato nelle condizioni contrattuali.
<b>Costo massimo</b>	Importo massimo dei costi a carico del contraente trattenuti dal premio a fronte delle spese inerenti al contratto.
<b>Costo per trasferimenti (switch)</b>	Costo a carico del Contraente nel caso in cui richieda il trasferimento di parte o di tutte le Quote detenute in base al contratto ad altro Fondo Interno o alla Gestione Interna Separata secondo quanto stabilito dalle condizioni contrattuali.
<b>Data di valorizzazione</b>	Giorno lavorativo di riferimento per il calcolo del valore complessivo netto del Fondo Interno e conseguentemente del valore unitario della Quota del Fondo Interno stesso.
<b>Decorrenza del contratto</b>	Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
<b>Detraibilità fiscale (del premio versato)</b>	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.

<b>Dichiarazioni precontrattuali</b>	Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.
<b>Diritto proprio (del Beneficiario)</b>	Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente
<b>Durata contrattuale</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace.
<b>Durata del pagamento dei premi</b>	Periodo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto nel contratto stesso.
<b>Esclusioni/Limitazioni</b>	Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
<b>Estratto conto annuale</b>	Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti con prestazioni collegate a gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti. Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diverse, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla polizza.
<b>Età assicurativa</b>	L'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.
<b>Fascicolo informativo</b>	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Scheda sintetica;</li> <li>– Nota Informativa;</li> <li>– Condizioni di Assicurazione, comprensive del regolamento della gestione separata;</li> <li>– Glossario;</li> <li>– Modulo di proposta.</li> </ul>
<b>FATCA</b>	Il <i>Foreign Account Tax Compliance Act</i> è una normativa fiscale americana – recepita in Italia dalla Legge, 18 Giugno 2015, n. 95 che ha ratificato e dato esecuzione all'accordo Intergovernativo siglato tra Italia e Stati Uniti il 10 Gennaio 2014 – che, al fine di contrastare l'evasione fiscale da parte di cittadini e imprese statunitensi, prevede in capo alla Compagnia obblighi di identificazione e classificazione dello Status o meno di cittadino/contribuente americano. La Compagnia è a tal fine obbligata ad acquisire alcune specifiche informazioni ed una autocertificazione sottoscritta dal contraente (se persona fisica) o dal rappresentante legale (per le persone giuridiche). La Compagnia è altresì obbligata ha effettuare attività di monitoraggio al fine di individuare prontamente eventuali variazioni delle informazioni sul cliente che possano comportare l'obbligo di comunicazione all'Agenzia delle Entrate e conseguentemente al fisco statunitense (Internal Revenue Service - IRS).
<b>Fondi comuni d'investimento (o fondi aperti mobiliari)</b>	Fondi d'investimento costituiti da società di gestione del risparmio, che gestiscono patrimoni collettivi raccolti da una pluralità di sottoscrittori e che consentono in ogni momento a questi ultimi la liquidazione della propria quota proporzionale. A seconda delle attività finanziarie nelle quali il patrimonio è investito si distinguono in diverse categorie quali azionari, bilanciati, obbligazionari, flessibili e di liquidità (o monetari).

<b>Fondo armonizzato</b>	Fondo d'investimento di diritto italiano ed estero assoggettato per legge comunitaria ad una serie di vincoli sugli investimenti allo scopo di contenere i rischi e salvaguardare i sottoscrittori.
<b>Fondo di fondi</b>	Fondo mobiliare aperto il cui patrimonio in gestione viene investito principalmente in quote di OICR.
<b>Fondo Interno</b>	Fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno della Compagnia e gestito separatamente dalle altre attività della Compagnia stessa, in cui vengono fatti confluire i premi, al netto dei costi, versati dal Contraente, i quali vengono convertiti in Quote (unit) del Fondo Interno stesso. A seconda delle attività finanziarie nelle quali il patrimonio è investito sono distinti in diverse categorie quali azionari, bilanciati, obbligazionari, flessibili e di liquidità (o monetari).
<b>Garanzia principale</b>	Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.
<b>Gestione separata (o speciale)</b>	Fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurative.
<b>Imposta sostitutiva</b>	Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.
<b>Intermediario</b>	Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività.
<b>Ipotesi di rendimento</b>	Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della Compagnia.
<b>IVASS (ex ISVAP)</b>	L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore. Istituito con la legge n. 135 del 7 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP. Ai sensi dell'art. 13, comma 42, della legge n. 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative e' da intendersi effettuato all'IVASS".
<b>Liquidazione</b>	Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento Assicurato.
<b>Nota informativa</b>	Documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.
<b>OICR</b>	Organismi di investimento collettivo del risparmio, in cui sono comprese le società di gestione dei fondi comuni d'investimento e le SICAV. A seconda della natura dei titoli in cui il fondo viene investito e delle modalità di accesso o di uscita si possono individuare alcune macrocategorie di OICR, quali ad esempio i fondi comuni d'investimento (o fondi aperti mobiliari) e i fondi di fondi.
<b>Opzione da capitale in rendita vitalizia</b>	Conversione del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita.

<b>Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia</b>	Conversione del valore di riscatto in una rendita pagabile periodicamente in modo certo per un numero prefissato di anni e successivamente finché l'Assicurato è in vita.
<b>Opzione da capitale in rendita vitalizia reversibile</b>	Conversione del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la rendita diviene pagabile in misura totale o parziale a favore di una o più persone designate al momento della conversione, finché questa o queste sono in vita.
<b>Overperformance</b>	Soglia di rendimento del Fondo Interno a cui è collegato il contratto oltre la quale la Compagnia può trattenere una parte dei rendimenti come costi
<b>Perfezionamento del contratto</b>	Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.
<b>Periodo di copertura (o di efficacia)</b>	Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
<b>Periodo di osservazione</b>	Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della gestione separata, ad esempio dal primo gennaio al trentuno dicembre di ogni anno.
<b>Polizza</b>	Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
<b>Polizza caso morte (o in caso di decesso)</b>	Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurativa al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. E' a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.
<b>Polizza con partecipazione agli utili</b>	Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione interna separata o agli utili di un conto di gestione.
<b>Polizza di assicurazione sulla vita</b>	Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.
<b>Polizza rivalutabile</b>	Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione 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.
<b>Polizza unit-linked</b>	Contratto di assicurazione sulla vita a contenuto finanziario con prestazioni collegate al valore delle quote di attivi contenuti in un Fondo di investimento Interno o di un OICR
<b>Premio aggiuntivo</b>	Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.
<b>Premio complessivo</b>	Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Compagnia quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto
<b>Premio di riferimento</b>	Importo del premio che viene preso a riferimento per calcolare determinate prestazioni o altri valori rilevanti per le condizioni contrattuali.
<b>Premio unico ricorrente</b>	Importo corrisposto dal Contraente alla Compagnia ai fini della conclusione contratto e che ha la facoltà di versare successivamente ad ogni ricorrenza. Ciascun premio concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una quota di prestazione assicurata.

<b>Prescrizione</b>	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.
<b>Prestazione assicurativa</b>	Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento Assicurato.
<b>Prestazione minima garantita</b>	Valore minimo della prestazione assicurativa sotto il quale la stessa non può scendere.
<b>Principio di adeguatezza</b>	Principio in base al quale la Compagnia è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
<b>Progetto personalizzato</b>	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 e consegnato al potenziale Contraente.
<b>Proposta</b>	Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.
<b>Prospetto annuale della composizione della gestione separata</b>	Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.
<b>Qualifica</b>	Particolare caratteristica del Fondo Interno a cui sono collegati i contratti unit-linked che costituisce un'ulteriore informazione, oltre alla categoria e al profilo di rischio, della politica di investimento del Fondo Interno. Laddove esistente essa viene richiamata esplicitamente (ad es. fondo etico) nella documentazione informativa consegnata al contraente
<b>Quietanza</b>	Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società, ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.
<b>Quota</b>	Ciascuna delle parti (unit) di uguale valore in cui il Fondo Interno è virtualmente suddiviso, e nell'acquisto delle quali vengono impiegati i premi, al netto dei costi e delle eventuali garanzie di puro rischio, versati dal Contraente.
<b>Recesso (o ripensamento)</b>	Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
<b>Regolamento del Fondo Interno</b>	Documento che riporta la disciplina contrattuale del Fondo d'investimento Interno, e che include informazioni sui contorni dell'attività di gestione, la politica d'investimento, la denominazione e la durata del fondo, gli organi competenti per la scelta degli investimenti ed i criteri di ripartizione degli stessi, gli spazi operativi a disposizione del gestore per le scelte degli impieghi finanziari da effettuare, ed altre caratteristiche relative al fondo quali ad esempio la categoria e il benchmark di riferimento
<b>Regolamento della gestione separata</b>	L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la gestione separata.
<b>Rendiconto annuale della gestione separata</b>	Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla Società al contratto.
<b>Rendimento finanziario</b>	Risultato finanziario della gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

<b>Rendimento minimo trattenuto</b>	Rendimento finanziario fisso che la Società può trattenere dal rendimento finanziario della gestione separata.
<b>Revoca Ricorrenza annuale</b>	Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto. L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
<b>Riscatto</b>	Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto chiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.
<b>Riscatto parziale</b>	Facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.
<b>Rischio di base</b>	Rischio che gli attivi destinati a copertura delle riserve non replichino esattamente il benchmark cui sono collegate le prestazioni.
<b>Rischio di cambio</b>	Rischio a cui si espone chi ha attività denominate in valuta diversa da quella di conto. Tale rischio si rende concreto per il Contraente quando il tasso di cambio varia facendo diminuire il valore dell'attività finanziaria calcolata nella moneta di conto.
<b>Rischio di credito (o di controparte)</b>	Rischio, tipico dei titoli di debito quali le obbligazioni, connesso all'eventualità che l'emittente del titolo, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale
<b>Rischio di interesse</b>	Rischio collegato alla variabilità del prezzo dell'investimento quale ad esempio, nei titoli a reddito fisso, la fluttuazione dei tassi di interesse di mercato che si ripercuote sui prezzi e quindi sui rendimenti in modo tanto più accentuato quanto più lunga è la vita residua dei titoli stessi, per cui un aumento dei tassi di mercato comporta una diminuzione del prezzo del titolo e viceversa.
<b>Rischio di liquidità</b>	Rischio che si manifesta quando uno strumento finanziario non può essere trasformato prontamente, quando necessario, in liquidità, senza che questo di per sé comporti una perdita di valore
<b>Rischio di mercato</b>	Rischio che dipende dall'appartenenza dello strumento finanziario ad un determinato mercato e che è rappresentato dalla variabilità del prezzo dello strumento derivante dalla fluttuazione del mercato in cui lo strumento è negoziato.
<b>Rischio di performance</b>	Rischio di non riuscire ad attribuire al contratto un determinato rendimento.
<b>Rischio di prezzo</b>	Rischio che si manifesta quando, a parità di tutte le altre condizioni, il valore di mercato dell'investimento è sensibile all'andamento dei mercati azionari.
<b>Rischio finanziario</b>	Il rischio riconducibile alle possibili variazioni del valore delle Quote, le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione.
<b>Rivalutazione</b>	Maggiorazione delle prestazioni assicurative attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle condizioni contrattuali.
<b>Rivalutazione minima garantita</b>	Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurative ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.

<b>Scheda sintetica</b>	Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Compagnia deve consegnare al potenziale Contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al Contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurative, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.
<b>SICAV</b>	Società di investimento a capitale variabile, simili ai fondi comuni d'investimento nella modalità di raccolta e nella gestione del patrimonio finanziario ma differenti dal punto di vista giuridico e fiscale, il cui patrimonio è rappresentato da azioni anziché da quote e che sono dotate di personalità giuridica propria.
<b>Sinistro</b>	Verificarsi dell'evento di rischio Assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurativa, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.
<b>Società (di assicurazione)</b>	Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.
<b>Società di gestione del risparmio (SGR)</b>	Società di diritto italiano autorizzate cui è riservata la prestazione del servizio di gestione collettiva del risparmio e degli investimenti.
<b>Società di revisione</b>	Società diversa dalla Società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali Società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.
<b>Sostituto d'imposta</b>	Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.
<b>Switch</b>	Operazione con la quale il Contraente richiede di trasferire ad altro Fondo Interno o alla Gestione Interna Separata una parte o la totalità delle Quote investite in un determinato fondo Interno e attribuite al contratto.
<b>Tasso minimo garantito</b>	Rendimento finanziario, annuo e composto, che la Società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurative. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurative iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.
<b>Total Expenses Ratio (TER)</b>	Indicatore che fornisce la misura dei costi che mediamente hanno gravato sul patrimonio medio del fondo, dato dal rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare, fra il totale dei costi posti a carico del fondo interno ed il patrimonio medio rilevato in coerenza con la periodicità di valorizzazione dello stesso.
<b>Trasformazione</b>	Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la Compagnia, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati, in un apposito documento, gli elementi essenziali del contratto trasformato.
<b>Turnover</b>	Indicatore del tasso annuo di movimentazione del portafoglio dei Fondi Interni, dato dal rapporto percentuale fra la somma degli acquisti e delle vendite di strumenti finanziari, al netto dell'investimento e disinvestimento delle Quote del Fondo Interno, e il patrimonio netto medio calcolato in coerenza con la frequenza di valorizzazione della Quota.

<b>Valore complessivo del Fondo Interno</b>	Valore ottenuto sommando le attività presenti nel Fondo Interno (titoli, dividendi, interessi, ecc.) e sottraendo le passività (spese, imposte, ecc.).
<b>Valore unitario della Quota</b>	Valore ottenuto dividendo il valore complessivo netto del fondo, nel giorno di valorizzazione, per il numero delle quote partecipanti al fondo alla stessa data, pubblicato giornalmente sui principali quotidiani economici nazionali.
<b>Valorizzazione della Quota</b>	Calcolo del valore complessivo netto del fondo e conseguentemente del valore unitario della quota del fondo stesso.
<b>Volatilità</b>	Grado di variabilità di una determinata grandezza di uno strumento finanziario (prezzo, tasso, ecc.) in un dato periodo di tempo.

# CATTOLICA

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE

DAL 1896

## MODULO DI PROPOSTA

### PIANI FUTURI

---

## CATTOLICA & RISPARMIO

PROPOSTA N.

# Cattolica&Risparmio Piani Futuri

PROPOSTA N.  emessa sulla base del questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto N.

Convenzione  Codice Conv.  Descrizione Conv.  Preventivo N.

SI  NO

La Compagnia, in base alle dichiarazioni rese e sottoscritte dal Contraente e dall'Assicurato nella presente proposta, corrisponde le prestazioni specificate nel Fascicolo Informativo.

## GENERALITÀ DEL CONTRAENTE

Cognome o denominazione sociale		Nome		Sesso	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Data di nascita	Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Codice Fiscale	Partita IVA (se diversa dal codice fiscale)	Professione* •	Titolo di studio* **	Sottogruppo***	ATECO****
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Indirizzo	CAP	Comune di residenza		Prov.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nazione di residenza (se estera)	Tel. cellulare o tel. ufficio (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due)		E-mail*		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Documento identificativo	Numero documento	Rilasciato da	in	il	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## GENERALITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DELEGATO (compilare se il Contraente è una persona giuridica)

Cognome	Nome		Sesso	Data di nascita
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>
Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Indirizzo	CAP	Comune di residenza		Prov.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Nazione di residenza (se estera)	Tel. cellulare o tel. ufficio (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due)		E-mail*	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Documento identificativo	Numero documento	Rilasciato da	in	il
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## GENERALITÀ DELL'ASSICURATO

barrare se il Contraente coincide con l'Assicurato; in caso contrario compilare la sezione sotto riportata

Cognome	Nome		Sesso	Codice Fiscale	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	<input type="text"/>	
Data di nascita	Comune di nascita	Prov.	Nazione di nascita (se estera)	Professione* •	Titolo di studio* **
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## NOMINATIVO / INDIRIZZO DI DOMICILIAZIONE DELLA CORRISPONDENZA (compilare solo nel caso si desideri che la corrispondenza venga inviata ad un nominativo o a un indirizzo diverso da quello indicato nel riquadro "Generalità del Contraente")

Nominativo o denominazione	Indirizzo			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Comune	Prov.	CAP	Nazione (se estera)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## DESIGNAZIONE DEI BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

<input type="checkbox"/> Eredi dell'Assicurato	<input type="checkbox"/> Altri (compilare la sezione sottostante)		
<b>Beneficiario n. 1</b> Cognome e nome o denominazione sociale	Codice Fiscale / Partita IVA	<input type="text"/>	% del capitale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Beneficiario n. 2</b> Cognome e nome o denominazione sociale	Codice Fiscale / Partita IVA	<input type="text"/>	% del capitale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Beneficiario n. 3</b> Cognome e nome o denominazione sociale	Codice Fiscale / Partita IVA	<input type="text"/>	% del capitale
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

\* I campi contrassegnati da asterisco non sono obbligatori

• Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla Tabella "Codifiche Professione"

\*\* Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla Tabella "Codifiche Titolo di Studio"

\*\*\* Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla TABELLA 1: SOTTOGRUPPO DI ATTIVITÀ ECONOMICA

\*\*\*\* Riportare il codice corrispondente indicato nel presente modulo alla TABELLA 2: CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE ATECO 2007

**LINEE DI INVESTIMENTO (barrare e compilare solo la/e linea/e prescelta/e)**

Il premio versato, al netto dei costi di cui all'Art. 10 a) l) delle Condizioni di Assicurazione, verrà investito come di seguito indicato.

Linea di investimento	Percentuale investita	Linea di investimento	Percentuale investita
<input type="checkbox"/> GESTIONE INTERNA SEPARATA RI.SPE.VI		<input type="checkbox"/> FONDO INTERNO CP UNICO BILANCIATO	
<input type="checkbox"/> FONDO INTERNO CP UNICO PRUDENTE		<input type="checkbox"/> FONDO INTERNO CP UNICO AGGRESSIVO	

Su ciascuna linea di investimento scelta non potrà essere destinata una quota inferiore al 10% del premio versato.

**PRESTAZIONI COMPLEMENTARI**

Le prestazioni complementari sono descritte nelle Condizioni di Assicurazione.

<input type="checkbox"/> Garanzia caso morte + invalidità totale e permanente	Capitale assicurato iniziale	euro	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Garanzia caso morte plus	Capitale assicurato iniziale	euro	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Garanzia invalidità totale e permanente plus	Capitale assicurato iniziale	euro	<input type="text"/>
	Esonero pagamento premi iniziale	euro	<input type="text"/>

**PER LE PRESTAZIONI COMPLEMENTARI È OBBLIGATORIO COMPILARE IL RELATIVO QUESTIONARIO ANAMNESTICO**

**PREMIO - PIANO DEI VERSAMENTI**

**Periodicità di versamento**     **Annuale**     **Semestrale**     **Trimestrale**     **Mensile**  
(barrare l'opzione prescelta)

Numero programmato di annualità di premio ricorrente

Valore del Piano dei versamenti (PV).....	euro	<input type="text"/>
Premio unico ricorrente per la prestazione principale.....	euro	<input type="text"/>
Premio annuo per la prestazione complementare garanzia caso morte + invalidità totale e permanente (comprensivo di eventuali interessi di frazionamento).....	euro	<input type="text"/>
Premio annuo per la prestazione complementare garanzia caso morte plus + invalidità totale e permanente plus (comprensivo di eventuali interessi di frazionamento).....	euro	<input type="text"/>

**PREMIO VERSATO ALLA SOTTOSCRIZIONE**

In caso di scelta di periodicità mensile è obbligatorio versare tre mensilità di premio anticipate.

Periodicità di premio per la prestazione principale.....	(A) euro	<input type="text"/>
Rata di premio per la garanzia caso morte + invalidità totale e permanente (comprensivo di eventuali interessi di frazionamento).....	(B) euro	<input type="text"/>
Rata di premio per la garanzia caso morte plus + invalidità totale e permanente plus (comprensivo di eventuali interessi di frazionamento).....	(C) euro	<input type="text"/>

**PREMIO PER LE PERIODICITÀ SUCCESSIVE**

Periodicità di premio per la prestazione principale.....	euro	<input type="text"/>
Rata di premio per la prestazione complementare garanzia caso morte + invalidità totale e permanente (comprensivo di eventuali interessi di frazionamento).....	euro	<input type="text"/>
Rata di premio per la prestazione complementare garanzia caso morte plus + invalidità totale e permanente plus (comprensivo di eventuali interessi di frazionamento).....	euro	<input type="text"/>

**TOTALE PREMIO VERSATO ALLA SOTTOSCRIZIONE (A) + (B) + (C)**    euro

## DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO E PRESO VISIONE DELLA SCHEDA SINTETICA, DELLA NOTA INFORMATIVA, DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, DEL GLOSSARIO E DEL PROGETTO ESEMPLIFICATIVO PERSONALIZZATO (RELATIVAMENTE ALL'IMPIEGO DEI PREMI NELLA GESTIONE SEPARATA) PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA DI POLIZZA.

IL CONTRAENTE \_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

**Diritto di recesso del Contraente.** Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso. Il recesso si esercita mediante l'invio di fax al numero 0458372317 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Proprietari – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia. La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida. La Compagnia considererà inoltre valido il recesso fatto pervenire tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto, purché esso sia stato presentato dal Contraente entro i termini sopraindicati. A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia, è tenuta a rimborsare al Contraente un importo pari alla somma tra:

- il controvalore delle Quote acquisite con il premio investito nei Fondi Interni – sia in caso di incremento che di decremento delle stesse – valorizzate come previsto all'Art. 15 delle Condizioni di Assicurazione;
- la parte di premio investita nella Gestione Separata;
- i costi gravanti sul premio di cui all'Art. 10 a) I) delle Condizioni di Assicurazione.

L'importo così determinato potrà essere inferiore al premio versato dal Contraente.

L'Assicurato si impegna a produrre il proprio certificato di nascita, se richiesto dalla Compagnia.

I sottoscritti Contraente e Assicurato dichiarano di aver ricevuto e preso visione delle Condizioni di Assicurazione consegnate loro. Accettano integralmente il contenuto delle stesse ove non in contrasto con i dati e le dichiarazioni rese nel presente modulo delle quali, pur se materialmente scritte da altri, riconoscono la piena veridicità e completezza anche ai fini del loro utilizzo ai sensi della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio. Dichiarano di essere a conoscenza che il contratto è concluso secondo le modalità definite all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

IL CONTRAENTE \_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

L'ASSICURATO \_\_\_\_\_  
(o chi ne esercita la potestà) (ai sensi dell'Art. 1919 C.C.) (se diverso dal Contraente)

## DICHIARAZIONE DELL'ASSICURATO SULLO STATO DI SALUTE

**AVVERTENZE:** Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. Prima della sottoscrizione della dichiarazione sullo stato di salute, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate. In ogni caso l'Assicurato può chiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica che certifichi l'effettivo stato di salute (ogni eventuale onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato).

**Il sottoscritto Assicurato dichiara:**

- di godere attualmente di un buono stato di salute;
- di non essere mai stato ricoverato negli ultimi cinque anni in ospedali o case di cura per malattie o interventi chirurgici diversi da appendicectomia, adenotonsillectomia, infortuni senza postumi, parto, chirurgia estetica, intervento ortopedico, ernia inguinale;
- di non aver consultato medici specialisti negli ultimi sei mesi al di fuori di semplici controlli di routine;
- di non essere esposto a rischi particolari a causa della professione svolta;
- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tutti i medici che possono averlo curato e/o visitato nonché le altre persone, ospedali, case di cura ed istituti in genere ai quali la Compagnia ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.

Nel caso in cui l'Assicurato non sottoscriva la dichiarazione sullo stato di salute, il capitale in caso di morte dell'Assicurato sarà determinato come previsto all'Art. 13.1 delle Condizioni di Assicurazione, considerando la percentuale e il capitale massimo addizionale relativi all'ultima fascia d'età previsti dalla Tabella G, indipendentemente dall'età dell'Assicurato. In ogni caso la mancata sottoscrizione non pregiudica la conclusione del contratto.

L'ASSICURATO \_\_\_\_\_  
(o chi ne esercita la potestà) (firma leggibile)

## AVVERTENZE RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO ANAMNESTICO n. QA

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione della garanzia complementare. Prima della sottoscrizione, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario Anamnestico. Anche nei casi non espressamente previsti dalla Compagnia, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

L'Assicurato, per ciascuna delle garanzie complementari, attesta di aver ricevuto e letto il questionario in base al quale, avendo risposto negativamente a ciascuna domanda e non avendo omissa alcuna risposta, DICHIARA che la sua situazione di salute, il suo stile di vita e la sua attività professionale alla data di sottoscrizione della presente proposta sono conformi a quanto previsto nelle Condizioni di Assicurazione ai fini dell'efficacia di ciascuna garanzia.

L'ASSICURATO \_\_\_\_\_  
(o chi ne esercita la potestà) (firma leggibile)

## MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Se il SOGGETTO PAGATORE non coincide con il Contraente è **obbligatorio compilare anche il modulo relativo al terzo pagatore.**

Il pagamento del premio, alla sottoscrizione del contratto e alle periodicità successive, e dei premi unici aggiuntivi può essere effettuato tramite:  
 – bonifico bancario (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura “Polizza vita”, il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia al momento della stipula del contratto ovvero sul conto della Compagnia (modalità prevista esclusivamente per i broker), fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Compagnia si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato direttamente a Società Cattolica di Assicurazioni – Società Cooperativa;  
 – bonifico postale, postagiuro, bollettino postale (specificando obbligatoriamente come causale la dicitura “Polizza vita”, il codice agenzia ed il numero di proposta di polizza) accreditando l'importo sul conto di Agenzia autorizzato dalla Compagnia che verrà indicato dall'Agenzia stessa al momento della stipula del contratto;  
 – assegno, recante tassativamente la clausola di non trasferibilità, intestato a: “Ragione sociale Agente, in qualità di Agente di Cattolica Assicurazioni”.  
 Il pagamento del premio delle periodicità successive alla prima può essere effettuato anche tramite **SDD (Sepa Direct Debit)**.

### 1) In caso di pagamento alla sottoscrizione tramite assegno compilare la sezione sottostante

COGNOME E NOME SOGGETTO PAGATORE	ABI	CAB	NUMERO COMPLETO DELL'ASSEGNO	IMPORTO IN EURO	DATA ASSEGNO*

\* La data dell'assegno deve coincidere con la data di sottoscrizione della presente proposta di assicurazione.

### 2) In caso di pagamento alla sottoscrizione tramite bonifico compilare la sezione sottostante

COGNOME E NOME SOGGETTO PAGATORE	ABI BANCA DEL SOGGETTO PAGATORE	CAB BANCA DEL SOGGETTO PAGATORE	IMPORTO IN EURO

Attenersi alle Istruzioni di pagamento del modulo “Istruzione per il pagamento tramite bonifico”

**N.B.:** Al pagamento delle periodicità successive a quella della sottoscrizione, in caso di variazione – rispetto a quanto indicato nelle sezioni precedenti – del soggetto pagatore e/o del codice ABI e CAB della banca del soggetto pagatore, è necessario comunicare all'Agenzia ovvero alla Compagnia i nuovi riferimenti.

In caso di pagamento per le periodicità successive alla prima tramite SDD intestato alla Compagnia compilare la sezione sottostante.

### MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

**RIFERIMENTO DEL MANDATO (riportare nello spazio sottostante il numero di proposta)**

La sottoscrizione del presente mandato comporta per quanto riguarda il contratto sotto specificato:

- (A) l'autorizzazione alla Società Cattolica di Assicurazioni – Società Cooperativa creditore richiedere alla banca del Contraente/debitore l'addebito del suo conto e
- (B) l'autorizzazione alla banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite dalla Società Cattolica di Assicurazioni – Società Cooperativa/creditore.

Nei casi consentiti (importo errato o non conforme con quanto concordato con il creditore) il Contraente/debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. In tali casi, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto.

Nome del debitore	Via e n. civico
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>

CAP	Località	Paese
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>

IBAN conto di addebito	Swift BIC conto di addebito	Codice fiscale del debitore
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>

Nome del creditore	Codice di identificazione del creditore	Via e n. civico
<b>Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa</b>	<b>IT43001000000320160237</b>	<b>Lungadige Cangrande 16</b>

CAP	Località	Paese
<b>37126</b>	<b>Verona</b>	<b>Italia</b>

Tipo di pagamento: **RICORRENTE**

Luogo e data  IL SOGGETTO PAGATORE \_\_\_\_\_

In deroga alle disposizioni della normativa vigente che prevede la notifica del preavviso di addebito almeno 14 giorni di calendario prima della scadenza, il sottoscritto dichiara che l'allegato A alla comunicazione scritta di conferma dell'avvenuta stipulazione e della regolare emissione della polizza – consegnato contestualmente allo stesso e nel quale sono indicati l'importo e la data di scadenza degli addebiti – vale come comunicazione di preavviso. Il sottoscritto autorizza pertanto la Compagnia ad addebitare l'importo convenuto il giorno successivo alla data di sottoscrizione del presente mandato.

## SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA

Luogo, <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></div>	IL CONTRAENTE _____ <small>(firma leggibile)</small>
Data di sottoscrizione della proposta <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 20px;"></div>	L'ASSICURATO _____ <small>(o chi ne esercita la potestà) (ai sensi dell'Art. 1919 C.C.) (se diverso dal Contraente)</small>

## SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO

La presente firma è posta anche a titolo di ricevuta dello/degli eventuale/i assegno/i consegnato/i per il pagamento del premio dovuto alla sottoscrizione.

Cognome e nome dell'Intermediario (in stampatello)	Codice dell'Intermediario	FIRMA DELL'INTERMEDIARIO
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	_____
Iniziativa	Codice iniziativa	Descrizione iniziativa
<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 20px;"></div> SI <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 30px; height: 20px;"></div> NO	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>



## ELENCO DELLE SOCIETÀ DEL GRUPPO CATTOLICA

### SOCIETÀ

ABC Assicura S.p.A.  
 Agenzia Generale Agrifides S.r.l.  
 BCC Assicurazioni S.p.A.  
 BCC Vita S.p.A.  
 Berica Vita S.p.A.  
 C.P. Servizi Consulenziali S.p.A.  
 Cattolica Agricola S.a.r.l.  
 Cattolica Beni Immobili S.r.l.  
 Cattolica Immobiliare S.p.A.  
 Cattolica Services S.C.p.A.  
 Lombarda Vita S.p.A.  
 Società Cattolica di Assicurazione  
 Società Cooperativa  
 Tua Assicurazioni S.p.A.  
 Tua Retail S.r.l.

### SEDE LEGALE

Verona, Via Carlo Ederle 45  
 Roma, Via Ventiquattro Maggio 43  
 Milano, Largo Tazio Nuvolari 1  
 Milano, Largo Tazio Nuvolari 1  
 Vicenza, Via Battaglione Framarin 18  
 Verona, Via Carlo Ederle 45  
 Brescia, Corso Martiri della Libertà 13  
 Verona, Lungadige Cangrande 16  
 Milano, Largo Tazio Nuvolari 1  
 Milano, Largo Tazio Nuvolari 1

## CODIFICHE TITOLO DI STUDIO

E Licenza Elementare  
 M Licenza Media Inferiore  
 S Licenza Media Superiore  
 L Laurea  
 T Laurea + Master

## CODIFICHE PROFESSIONE

01 Libero Professionista  
 02 Rappresentante, Agente di Commercio  
 03 Imprenditore  
 04 Commerciante  
 05 Artigiano, Lavoratore autonomo  
 06 Agricoltore non dipendente  
 07 Altro Lavoratore Non Dipendente  
 08 Collaboratore coordinato e continuativo  
 20 Dirigente  
 21 Funzionario, Quadro  
 22 Impiegato  
 23 Operaio  
 24 Agricoltore  
 25 Altro Lavoratore Dipendente  
 26 Socio di Cooperativa di Produzione  
 40 Casalinga  
 41 Studente  
 42 Pensionato  
 43 In cerca di prima occupazione  
 44 Redditorio, Benestante  
 45 Altro Non Professionale  
 99 Altro

## TABELLA 1 SOTTOGRUPPI DI ATTIVITÀ ECONOMICA

SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE
<b>AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE</b>		<b>SOCIETÀ NON FINANZIARIE</b>		<b>ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE:</b>	
<b>AMMINISTRAZIONI CENTRALI:</b>		<b>IMPRESE PUBBLICHE:</b>		724 AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	
102	AMMINISTRAZIONE STATALE E ORGANI COSTITUZIONALI	470 (*)	AZIENDE MUNICIPALLIZZATE, PROVINCIALIZZATE E REGIONALIZZATE	725	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
100	TESORO DELLO STATO	471 (*)	IMPRESE PARTECIPATE DALLO STATO	726	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI NON U.E.
165	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	472 (*)	IMPRESE A PARTECIPAZIONE REGIONALE O LOCALE	727	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
166	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI	473 (*)	ALTRE UNITÀ PUBBLICHE	728	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
167	ENTI DI RICERCA	474 (*)	HOLDING PUBBLICHE	729	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI NON U.E.
<b>AMMINISTRAZIONI LOCALI:</b>		<b>IMPRESE PRIVATE:</b>		733	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
120	AMMINISTRAZIONI REGIONALI	430 (*)	IMPRESE PRODUTTIVE	734	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
121	AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI E CITTÀ METROPOLITANE	431 (*)	HOLDING PRIVATE	735	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI NON U.E.
173	AMMINISTRAZIONI COMUNALI E UNIONI DI COMUNI	<b>ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE:</b>		<b>ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE:</b>	
174	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	450 (*)	ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE	739	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
175	ALTRI ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	481 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	743	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
176	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	482 (*)	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	744	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
177	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI	<b>QUASI-SOCIETÀ NON FINANZIARIE ALTRE:</b>		745	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
<b>ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE:</b>		490 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIÙ ADDETTI	746	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
191	ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE	491 (*)	UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	747	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
<b>SOCIETÀ FINANZIARIE</b>		492 (*)	SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	748	ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE DEI PAESI NON U.E.
<b>AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI:</b>		<b>600 FAMIGLIE/CONSUMATORI</b>		<b>SOCIETÀ NON FINANZIARIE:</b>	
300	BANCA D'ITALIA	614 (*)	ARTIGIANI	757	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
301	UFFICIO ITALIANO CAMBI (U.I.C.)	615 (*)	ALTRE FAMIGLIE PRODUTTRICI (COMMERCANTI, LAVORATORI IN PRO-PRIO)	758	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
<b>ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: BANCHE:</b>		<b>ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE</b>		759	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI NON U.E.
245	SISTEMA BANCARIO	<b>ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE</b>		<b>FAMIGLIE:</b>	
<b>ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: ALTRI INTERMEDIARI:</b>		<b>ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE:</b>		768	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
101	CASSA DD.PP.	500	ISTITUZIONI ED ENTI ECCLESIASTICI E RELIGIOSI	769	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
247	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MONETARIO	501	ISTITUZIONI ED ENTI CON FINALITÀ DI ASSISTENZA, BENEFICENZA, ISTRUZIONE, CULTURALI, SINDACALI, POLITICHE, SPORTIVE, RICREATIVE E SIMILI	772	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI NON U.E.
<b>ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI:</b>		<b>RESTO DEL MONDO</b>		773	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
250	FONDAZIONI BANCARIE	<b>AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE:</b>		774	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
255	HOLDING FINANZIARIE PUBBLICHE	704	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	775	FAMIGLIE CONSUMATRICI DI PAESI NON U.E.
256	HOLDING FINANZIARIE PRIVATE	705	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	<b>ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE:</b>	
257	MERCHANT BANKS	706	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	783	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
258	SOCIETÀ DI LEASING	707	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	784	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
259	SOCIETÀ DI FACTORING	<b>DELL'U.M.</b>		785	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DI PAESI NON U.E.
263	SOCIETÀ DI CREDITO AL CONSUMO	708	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	<b>ORGANISMI INTERNAZIONALI E ALTRE ISTITUZIONI:</b>	
264	SOCIETÀ DI INTERMEDIAZIONE MOBILIARE (SIM)	709	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	770	BANCA CENTRALE EUROPEA
265	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI GESTIONE	713	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	771	ISTITUZIONI DELL'U.E.
266	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MOBILIARE E SOCIETÀ DI INVESTIMENTO A CAPITALE VARIABILE (Sicav)	714	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	771	ALTRI ORGANISMI
267	ALTRI ORGANISMI DI INVESTIMENTO COLLETTIVO DEL RISPARMIO (O.I.C.R.)	715	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ED ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON U.E.	794	RAPPRESENTANZE ESTERE
268	ALTRE FINANZIARIE	<b>UNITÀ NON CLASSIFICABILI E NON CLASSIFICATE</b>		<b>UNITÀ NON CLASSIFICABILI E NON CLASSIFICATE:</b>	
<b>AUSILIARI FINANZIARI:</b>		<b>AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE:</b>		551	UNITÀ NON CLASSIFICABILI
270	SOCIETÀ DI GESTIONE DI FONDI	<b>AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.</b>		552	UNITÀ NON CLASSIFICATE
273	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI AMMINISTRAZIONE	<b>AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.</b>			
275	ENTI PREPOSTI AL FUNZIONAMENTO DEI MERCATI	<b>ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.</b>			
276	AGENTI DI CAMBIO	<b>ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.</b>			
329	ASSOCIAZIONI BANCARIE	<b>AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ED ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON U.E.</b>			
278	ASSOCIAZIONI TRA IMPRESE FINANZIARIE E ASSICURATIVE				
279	AUTORITÀ CENTRALI DI CONTROLLO				
280	MEDIATORI, AGENTI E CONSULENTI DI ASSICURAZIONE				
283	PROMOTORI FINANZIARI				
284	ALTRI AUSILIARI FINANZIARI				
<b>IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE:</b>					
294	IMPRESE DI ASSICURAZIONE				
295	FONDI PENSIONE				
296	ALTRI FONDI PREVIDENZIALI				

(\*) I codici così contrassegnati, devono riportare obbligatoriamente la codifica di GRUPPO/RAMO, negli altri casi tale informazione non è richiesta.

N.B. I contraenti persone fisiche devono riportare la codifica della tabella FAMIGLIE/CONSUMATORI.