



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Assicurazione rivalutabile a premi unici ricorrenti/**Itas Risparmio Libero**

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

INDICE

La polizza è articolata in diversi capitoli che seguono un criterio logico e consequenziale.

La sommaria descrizione dei contenuti di ciascuna parte della polizza non ha carattere esaustivo e non impegna giuridicamente la Società. Il rapporto assicurativo è regolato unicamente dalle Condizioni Contrattuali.

LA PARTE I - OGGETTO DEL CONTRATTO

identifica le prestazioni che la Società corrisponderà ai Beneficiari al verificarsi degli eventi assicurati.

LA PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO

specifica il momento di conclusione del contratto e di perfezionamento / entrata in vigore della polizza, i tempi e le modalità di revoca della proposta e di recesso iniziale, le possibili conseguenze delle dichiarazioni inesatte o incomplete.

LA PARTE III - REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DEL CONTRATTO

spiega:

- le modalità di rivalutazione annuale del capitale assicurato;
- gli effetti dell'interruzione del pagamento dei premi e le modalità di ripresa del versamento;
- le condizioni di riscattabilità del contratto, la possibilità di cederlo, darlo in pegno, vincolarlo;
- garanzia complementare "Domani sicuro"
- tipi di opzione sulle prestazioni che possono essere esercitate.

LA PARTE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

tratta della designazione dei Beneficiari, degli adempimenti preliminari e della documentazione necessaria per il pagamento delle prestazioni a seconda degli eventi verificatisi.

LA PARTE V - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ

specifica il Foro competente, sottopone il Contratto alla legge italiana e precisa che le tasse ed imposte sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

PARTE I – OGGETTO DEL CONTRATTO

Articolo 1 - Prestazioni assicurate

In base al presente contratto, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente:

- In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, il capitale assicurato rivalutato nella misura e secondo le modalità previste al successivo art. 10.
- In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il capitale assicurato rivalutato alla data della morte, nella misura e secondo le modalità previste al successivo art. 11.

In tal caso è comunque prevista la possibilità per i Beneficiari di differire, in tutto o in parte, il capitale liquidabile, come stabilito dal successivo art.4.

Su espressa richiesta del Contraente, la Società garantisce la copertura complementare facoltativa "Domani sicuro", descritta e regolata al successivo art.16.

La durata contrattuale può essere fissata, a scelta del Contraente, da un minimo di 5 anni ad un massimo di 20 anni. L'età minima dell'Assicurato alla data di decorrenza è di 0 anni, quella massima di Contraente e Assicurato di 85 anni; l'età a scadenza di entrambi non può comunque superare il 90° anno.

Ai fini della sottoscrizione del contratto, Contraente ed Assicurato devono essere entrambi domiciliati e residenti in Italia.

Articolo 2 – Determinazione del capitale assicurato

Il capitale assicurato è costituito dalla somma delle quote di capitale acquisite progressivamente in polizza con i versamenti dei premi effettuati dal Contraente, al netto dei costi prelevati dalla Società.

Tale capitale potrà essere successivamente incrementato, mediante il versamento di premi unici aggiuntivi.

Il capitale assicurato si rivaluterà ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, con le modalità definite al successivo art.10.

Articolo 3 - Opzioni (rinvio)

Nel corso del contratto, il Contraente può richiedere che il capitale pagabile alla scadenza in caso di vita dell'Assicurato, sia convertito in una delle possibili rendite di opzione descritte e regolate al successivo art. 17.

Articolo 4 – Differimento della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario potrà richiedere, previa presentazione della documentazione richiesta per la liquidazione del capitale per il caso di decesso, il differimento totale o parziale del pagamento del capitale liquidabile, fino alla data di scadenza contrattuale.

Durante il periodo di differimento, il capitale verrà rivalutato ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, con le modalità definite al successivo art. 10.

Il Beneficiario potrà comunque richiedere, in qualsiasi momento, il riscatto totale o parziale del capitale differito come previsto dal successivo art. 14.

Qualora, durante il periodo di differimento, intervenga il decesso del Beneficiario, la Società liquiderà il capitale maturato ai suoi aventi diritto.

Articolo 5 - Premi

Le prestazioni assicurate di cui all'art.1 sono garantite in funzione dei premi versati.

Il contratto prevede la corresponsione di una serie di premi unici ricorrenti con la possibilità, da parte del Contraente, di scegliere tra le periodicità annuale, semestrale, trimestrale o mensile. Gli importi minimi e massimi, riferiti ad ogni singolo versamento, variano in funzione del frazionamento scelto, come riportato nella seguente tabella:

Periodicità del pagamento	Importo minimo	Importo massimo
Annuale	€ 1.200,00	€ 6.000,00
Semestrale	€ 600,00	€ 3.000,00
Trimestrale	€ 300,00	€ 1.500,00
Mensile	€ 100,00	€ 500,00

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

Il Contraente pagate le prime due annualità di premio ricorrente, ha la possibilità di variare l'importo del premio unico ricorrente e il frazionamento, scelti al momento della stipula del contratto, sempre restando nei limiti minimi e massimi sopra previsti.

E' prevista la possibilità per il Contraente di effettuare versamenti unici aggiuntivi durante l'intera durata contrattuale.

Il totale dei premi aggiuntivi versati nell'arco del contratto non potrà superare l'importo di 100.000,00 euro.

L'importo minimo dei premi unici aggiuntivi non potrà essere inferiore a 300,00 euro ciascuno.

I versamenti si interrompono automaticamente nel caso di decesso dell'Assicurato.

Il mancato pagamento delle prime due annualità di premio ricorrente determina la risoluzione del contratto e la conseguente perdita dei premi ricorrenti versati che restano acquisiti alla Società. Nel caso di pagamento di eventuali versamenti unici aggiuntivi, questi saranno restituiti al Contraente, al netto dei costi e senza alcuna rivalutazione.

Pagate le prime due annualità di premio ricorrente, il Contraente matura il diritto al riscatto totale o parziale del contratto.

In ogni caso il cumulo premi, sotto definito, movimentabile da un unico Contraente o da più Contraenti, collegati ad un medesimo soggetto, mediante uno o più contratti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della Gestione Separata FOREVER, non potrà, per l'intera durata contrattuale, essere superiore ad € 2.500.000,00. Per cumulo premi si intende la somma dei premi versati, al netto della parte di premi che hanno generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.

I mezzi di pagamento del premio devono avere quale diretta beneficiaria la Società o l'Agente nella sua qualità di intermediario della Società stessa e sono: assegno postale, assegno bancario e assegno circolare non trasferibili, bonifico bancario, S.D.D. (Sepa Direct Debit), bollettino c/c postale, vaglia postale o similari, carte di credito o di debito. È tassativamente vietato il pagamento del premio in contanti, ai sensi della normativa diramata dall'Istituto di Vigilanza.

PARTE II -CONCLUSIONE E PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO, DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO

Articolo 6 - Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell' assicurazione

Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società il documento di polizza debitamente firmato o altra comunicazione scritta attestante l'assenso della Società.

L'assicurazione si perfeziona, e quindi entra in vigore ed ha efficacia, a condizione che il contratto sia stato perfezionato, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto stesso o del giorno indicato sul documento di polizza quale data di decorrenza, se successivo.

Articolo 7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Qualora venga erogata la prestazione in forma di rendita vitalizia, l'inesatta dichiarazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica delle somme assicurate.

Articolo 8 - Revoca della proposta

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Contraente ha sempre facoltà di revocare la proposta di assicurazione, inviando comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. – Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 – 38122 Trento (Italia), allegando l'originale della proposta.

Articolo 9 - Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione. Per l'esercizio del diritto di recesso, il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a: ITAS VITA S.p.A. – Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento (Italia), allegando alla stessa l'originale di polizza ed eventuali appendici nonché, in presenza di pegno e vincolo, atto di assenso al recesso sottoscritto dal creditore o dal vincolatario. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata A.R., quale risultante dal timbro postale di invio della stessa. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società provvede a rimborsare al Contraente l'intero premio da questi eventualmente corrisposto. La Società rinuncia a recuperare le spese sostenute per l'emissione del contratto.

PARTE III – REGOLAMENTAZIONE NEL CORSO DEL CONTRATTO

Articolo 10 - Modalità di rivalutazione annuale del capitale assicurato e della prestazione minima garantita

A fronte degli impegni assunti con il presente contratto la Società ha istituito una specifica Gestione interna separata degli investimenti denominata FOREVER, disciplinata dal relativo Regolamento che costituisce parte integrante del presente contratto.

a) Misura di Rivalutazione

La Società determina al termine di ogni mese il tasso medio di rendimento realizzato da FOREVER nel periodo di osservazione annuale, corrispondente ai 12 mesi di calendario trascorsi, con i criteri indicati al punto 9 del Regolamento.

Con riferimento al presente contratto, il rendimento medio preso a riferimento per il calcolo della misura annua di rivalutazione delle prestazioni, sotto definita, è quello determinato al termine del quarto mese antecedente quello della ricorrenza annuale della data di effetto della polizza.

La corrispondente misura annua di rivalutazione delle prestazioni, è pari al rendimento del fondo FOREVER, diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente, secondo la seguente tabella:

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

La misura di rivalutazione così determinata non potrà mai essere negativa.

b) Rivalutazione annuale

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza, il capitale assicurato sarà rivalutato a totale carico della Società e sarà determinato capitalizzando in regime di interesse composto, ad un tasso di interesse pari alla misura annua di rivalutazione sopra definita:

- 1) il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente per un anno;
- 2) le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi sia ricorrenti che aggiuntivi, nel corso dell'anno assicurativo, per il periodo dalla data di versamento alla data di rivalutazione e,
- 3) in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo per il periodo dalla data di erogazione del riscatto alla data di rivalutazione.

Articolo 11 – Capitale in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di morte dell'Assicurato il valore del capitale liquidabile ai Beneficiari si ottiene capitalizzando fino alla data del decesso:

- a) il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente il decesso;
- b) le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi sia ricorrenti che aggiuntivi nel corso dell'anno assicurativo e,
- c) in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo.

Il tasso di interesse annuo utilizzato per la capitalizzazione sarà quello corrispondente al rendimento medio della gestione separata FOREVER determinato al termine del quarto mese antecedente quello del decesso, **diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente**, secondo la seguente tabella:

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

Il tasso di interesse così determinato non potrà mai essere negativo.

Articolo 12 - Interruzione del pagamento dei premi: risoluzione del contratto

E' facoltà del Contraente sospendere in qualsiasi momento il pagamento dei premi ricorrenti.

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio trascorsi 30 giorni dalla relativa data di scadenza, determina i seguenti effetti:

- a) Nel caso che il Contraente non abbia versato le prime due annualità di premio, il contratto si risolve ed i premi ricorrenti versati restano acquisiti alla Società.
Nel caso di pagamento di eventuali versamenti unici aggiuntivi, trascorsi i termini previsti per la riattivazione, la Società mette a disposizione al Contraente il relativo importo al netto dei costi e senza alcuna rivalutazione. Il Contraente può tuttavia chiedere alla Società la restituzione dei predetti versamenti prima di tale termine e in questo caso la polizza si ritiene definitivamente risolta e non più riattivabile.
- b) Diversamente, qualora risultino versate le prime due intere annualità di premio, il contratto rimane in vigore per un capitale pari alla somma delle quote di capitale acquisite con i premi versati, rivalutate con le modalità previste all'art. 10 delle Condizioni Contrattuali fino alla scadenza prevista.

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

Articolo 13 - Ripresa del pagamento dei premi: riattivazione del contratto

In caso di mancato versamento delle prime due intere annualità di premio ricorrente, il Contraente potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto risolto.

Entro dodici mesi dalla data di interruzione del pagamento dei premi ricorrenti e purché non abbia richiesto la restituzione degli eventuali versamenti unici aggiuntivi, ai sensi della lettera a) del precedente articolo 12, il Contraente potrà richiedere, per iscritto, la riattivazione del contratto risolto.

Tale richiesta comporta il pagamento, in unica soluzione, delle rate di premio arretrate, relative alle prime due annualità stesse.

Articolo 14 - Riscatto

Qualora siano state corrisposte le prime due intere annualità di premio ricorrente, il Contraente, vivente l'Assicurato, può richiedere a mezzo comunicazione scritta alla Società, il riscatto totale o parziale.

Invece, in caso di morte dell'Assicurato, il Beneficiario che ha optato per il differimento della prestazione può richiedere il riscatto in qualsiasi momento.

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

Il valore di riscatto totale si ottiene capitalizzando fino alla data della richiesta:

- a) il capitale assicurato alla ricorrenza annuale precedente;
- b) le quote di capitale acquisite mediante il pagamento dei premi sia ricorrenti che aggiuntivi nel corso dell'anno assicurativo e,
- c) in negativo, gli eventuali riscatti parziali avvenuti nell'anno assicurativo.

Il tasso di interesse annuo utilizzato per la capitalizzazione sarà quello corrispondente al rendimento medio della gestione separata FOREVER determinato al termine del quarto mese antecedente quello di richiesta, **diminuito di un valore variabile in funzione dell'ammontare del capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente**, secondo la seguente tabella:

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

Capitale assicurato alla ricorrenza annuale della data di effetto precedente	Valore trattenuto dal rendimento finanziario
fino a 200.000,00 euro	1,2
oltre 200.000,00 euro	1,0

Il tasso di interesse così determinato non potrà mai essere negativo.

Il riscatto parziale può essere richiesto solamente a condizione che l'importo lordo riscattato non sia inferiore a 500,00 euro e il capitale residuo, dopo il riscatto parziale, non sia inferiore a 2.000,00 euro.

Qualora non siano trascorsi 10 anni dalla data di decorrenza del contratto, sul valore lordo di riscatto, sia totale che parziale, la Società applica una penale, la cui aliquota è determinata in funzione dell'anno di richiesta del riscatto come indicato nella seguente tabella:

Anno di richiesta del riscatto	Penale applicata
2°	2,00%
3°	1,75%
4°	1,50%
5°	1,25%
6°	1,00%
7°	0,75%
8°	0,50%
9°	0,25%
Oltre	0,00%

Si evidenzia che la penale non verrà applicata nel caso di riscatto durante il differimento della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato.

Articolo 15 - Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale del documento di polizza o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso, riscatto e liquidazione delle prestazioni assicurate nonché le opzioni di conversione del capitale in rendita richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Articolo 16 - Garanzia complementare "Domani sicuro"

Il Contraente, in fase di sottoscrizione del contratto, può optare per l'attivazione della garanzia complementare "Domani sicuro" che in tal caso verrà espressamente richiamata nel documento di polizza.

Ai fini dell'adesione alla predetta garanzia complementare dovranno essere rispettate le seguenti condizioni:

- 1) le figure del Contraente e dell'Assicurato dovranno obbligatoriamente coincidere.
- 2) L'età del Contraente/Assicurato alla data di decorrenza dovrà essere compresa tra un minimo di 18 anni ed un massimo di 72 anni; l'età a scadenza non potrà comunque superare l'80°anno.

La Società assume l'assicurazione complementare in base alle dichiarazioni rese o firmate dal Contraente nello specifico questionario allegato al presente contratto.

L'attivazione della garanzia comporta che, in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, il completamento del piano di versamento dei premi unici ricorrenti residui sino a scadenza verrà sostenuto dalla stessa Società che provvederà a corrispondere i premi con periodicità annuale a decorrere dall'annualità successiva a quella del decesso.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

L'importo annuo corrisposto sarà pari all'ultimo premio unico ricorrente in vigore al momento del decesso, al netto del costo della complementare, con un valore annuo massimo di € 2.000,00.

La Compagnia provvederà al versamento dei premi residui con periodicità annuale anche qualora il Contraente/Assicurato avesse optato per una modalità di corresponsione semestrale, trimestrale o mensile.

Il contratto resterà quindi efficace fino alla scadenza prevista e, conseguentemente, non sarà possibile chiedere la riscossione del capitale rivalutato per il caso di morte dell'Assicurato ai sensi dell'art. 11 delle presenti Condizioni Contrattuali.

Alla data di scadenza del contratto la Società liquiderà il capitale assicurato, rivalutato con le modalità definite al precedente art. 10, ai beneficiari designati dal Contraente.

In ogni caso, viene fatta salva la possibilità, per i beneficiari designati, di richiedere, in via anticipata, il riscatto totale o parziale del capitale assicurato come previsto dall'art. 14 del presente contratto.

Qualora, successivamente al decesso del Contraente/Assicurato, ma prima della scadenza contrattuale, dovesse verificarsi anche il decesso del beneficiario designato, il capitale assicurato, rivalutato fino alla data dell'evento, verrà liquidato in favore degli eredi legittimi o testamentari del beneficiario stesso.

L'assicurazione complementare si estingue ed i premi corrisposti in base ad essa restano acquisiti alla Società nei seguenti casi:

- mancato pagamento del premio relativo alla garanzia complementare "Domani sicuro";
- mancato pagamento del premio unico ricorrente relativo alla prestazione assicurativa principale in qualsiasi momento della durata contrattuale, anche dopo aver corrisposto le prime due annualità del medesimo. In tale evenienza, al verificarsi del decesso dell'Assicurato, e semprechè siano state versate le prime due annualità di premio, la Società corrisponderà ai beneficiari designati il capitale assicurato, rivalutato ai sensi del precedente art. 11, salva la possibilità, per i beneficiari stessi, di richiedere il differimento della prestazione, così come previsto dall' art. 4 delle presenti Condizioni Contrattuali.

Articolo 17 - Opzioni

Nel corso del contratto, ed in particolare entro il termine di 6 mesi prima della sua scadenza, il Contraente può richiedere, a mezzo lettera Racc. A/R indirizzata alla Società, che il capitale pagabile in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza, sia convertito, al netto dell'imposta sostitutiva, in una delle seguenti prestazioni di opzione:

- a) una rendita annua vitalizia, da corrispondere fintanto che l'Assicurato sia in vita;
- b) una rendita annua, da corrispondere in modo certo nei primi 5 o 10 anni, e quindi anche in caso di decesso dell'Assicurato e, successivamente, fintanto che quest'ultimo sia in vita;
- c) una rendita annua vitalizia su due Assicurati - previa designazione del secondo Assicurato - da corrispondere fintanto che il primo Assicurato sia in vita e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, fintanto che rimanga in vita il secondo Assicurato.

Tali opzioni sono possibili se il controvalore della rendita annuale non risulta inferiore a 6.000,00 euro; la rendita può essere erogata anche in rate sub-annuali.

I coefficienti di conversione da applicare alle opzioni di cui sopra saranno quelli in vigore alla scadenza contrattuale. La rendita annua di opzione non è riscattabile e viene corrisposta, in via posticipata, nella rateazione pattuita; la stessa viene rivalutata ad ogni anniversario successivo alla scadenza del contratto secondo le modalità in vigore.

Le condizioni relative al contratto di rendita di opzione richiesto saranno preventivamente sottoposte all'approvazione del Contraente.

LA PARTE IV - BENEFICIARI E PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Articolo 18 - Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

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

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

Nei casi nei quali la designazione di beneficio non possa essere revocata o modificata le operazioni di recesso, riscatto, pegno o vincolo di polizza, nonché le opzioni di conversione del capitale in rendita, potranno essere esercitate previo l'assenso scritto di tutti i Beneficiari.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

La designazione dei Beneficiari e le loro eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Società o disposte per testamento, purché la relativa clausola faccia espresso riferimento alla specifica polizza vita o sia espressamente attributiva delle somme assicurate con tale polizza.

Articolo 19 - Pagamenti della Società

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, al fine di consentire la corresponsione delle prestazioni assicurate, devono essere preventivamente consegnati alla Società i documenti necessari a:

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento;
- individuare con esattezza gli aventi diritto.

Si specifica, qui di seguito, la documentazione che deve essere presentata per ogni ipotesi di pagamento:

A) LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE PER IL CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA:

- richiesta scritta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari caso vita accompagnata da copia di un valido documento di identificazione degli stessi;
- originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Beneficiario sia persona diversa dall'Assicurato: certificato di nascita dell'Assicurato o copia di un suo documento di riconoscimento valido riportante i dati anagrafici, nonché certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario.

B) LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE PER IL CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO/EVENTUALE ATTIVAZIONE GARANZIA DOMANI SICURO:

- comunicazione dell'avvenuto decesso e richiesta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari accompagnata da copia di un valido documento di identificazione degli stessi. Al fine di agevolare la presentazione di questa comunicazione la Società mette a disposizione sul proprio sito internet, nella sezione riservata al prodotto, e presso i propri intermediari, un modulo di richiesta di pagamento utilizzabile a discrezione del Beneficiario stesso;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- in caso di designazione generica della figura dei Beneficiari, quindi con riferimento alla qualità di eredi legittimi e/o testamentari:
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento e l'indicazione degli eredi legittimi e/o testamentari, le loro complete generalità e capacità di agire
 - in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di designazione nominativa dei Beneficiari:
 - dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui il beneficiario dichiara, per quanto a sua conoscenza, dopo aver espletato ogni tentativo e aver compiuto quanto in suo potere per accertarlo, se l'Assicurato abbia lasciato o meno testamento;
 - in caso di esistenza di testamento, copia autentica dello stesso;
- in caso di Beneficiari minori o incapaci o sottoposti ad Amministrazione di sostegno: originale o copia autentica dell'autorizzazione del Giudice Tutelare, in capo al legale rappresentante, all'incasso delle somme dovute, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego delle somme stessa;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta di liquidazione sottoscritto dal creditore o dal vincolatario;
- la Società si riserva di chiedere la produzione dell'originale della polizza qualora il Beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione della

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

Società o quando la Società stessa contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il Beneficiario intenda far valere.

C) RISCATTO:

- richiesta scritta da parte del Contraente accompagnata da copia di un valido documento di identificazione dello stesso;
- se riscatto totale: originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- se riscatto parziale: esibizione dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Contraente sia persona diversa dall'Assicurato: certificato di esistenza in vita dell'Assicurato;
- in presenza di pegno o vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore o dal vincolatario;

D) PAGAMENTO RENDITA DI OPZIONE:

- esibizione alla rete commerciale dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale o, in mancanza, dichiarazione di smarrimento;
- nel caso che il Contraente sia persona diversa dall'Assicurato:
 - certificato di nascita dell'Assicurato o copia di un suo documento di riconoscimento valido riportante i dati anagrafici;
 - copia tesserino codice fiscale dell'avente diritto;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato da esibire ad ogni ricorrenza annuale; l'esistenza in vita può essere appurata direttamente dalla rete commerciale sulla base di un documento di riconoscimento valido, esibito dall'interessato ad ogni ricorrenza annuale.
- certificato di cittadinanza, da esibire ad ogni ricorrenza annuale.

La Società si riserva inoltre di richiedere, per casi eccezionali, ulteriore documentazione relativa a particolari esigenze istruttorie.

Le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine - ed a partire dal medesimo - sono dovuti gli interessi legali a favore dei Beneficiari.

Ogni pagamento viene effettuato tramite bonifico bancario sul conto corrente dell'avente diritto.

LA PARTE V - LEGGE APPLICABILE E FISCALITÀ

Articolo 20 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo della sede o del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Contraente o del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Articolo 21 - Rinvio alle norme di legge

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal contratto, valgono le norme di legge.

Articolo 22- Tasse e imposte

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

Regolamento nuovo fondo rivalutazione vita – FOREVER

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività dell'ITAS VITA S.p.A., che viene contraddistinta con il nome "Nuovo Fondo Rivalutazione Vita" ed indicata nel seguito con la sigla FOREVER. La gestione FOREVER è conforme al Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni;
2. La valuta di denominazione è l'Euro;
3. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento è annuale e decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno di determinazione.
All'interno del suddetto periodo di osservazione, viene inoltre determinato al termine di ogni mese un tasso medio di rendimento riferito ad un periodo annuale corrispondente ai 12 mesi di calendario trascorsi;
4. Gli obiettivi della gestione separata sono riconducibili ad una valorizzazione del patrimonio della stessa, liberando annualmente quella parte di utili e di plusvalenze sufficienti a garantire una redditività costante nel tempo della gestione, calcolata secondo le indicazioni e le direttive riprese dal Regolamento n. 38 dell'ISVAP.
Le politiche di investimento sono riconducibili a criteri di prudenza e di affidabilità degli emittenti prescelti. Il rating costituisce uno dei fattori utili per la valutazione del merito creditizio degli emittenti, così come altre informazioni disponibili derivanti da analisi indipendenti che consentano di arrivare ad una valutazione più completa del rischio di credito. In particolare, i criteri utilizzati nelle politiche di investimento assecondano i seguenti principi:
 - Le categorie di investimento sono quelle previste dal Regolamento ISVAP n. 36 in materia di copertura delle riserve tecniche dell'impresa, ovvero (tra parentesi è indicato il limite massimo consentito rispetto al totale del patrimonio della gestione separata): titoli di debito ed altri titoli assimilabili (100%), titoli di capitale ed altri valori assimilabili (35%), valori del comparto immobiliare con esclusione degli immobili destinati all'esercizio dell'impresa (40%), investimenti alternativi (10%), crediti con esclusione di quelli infruttiferi e di quelli verso riassicuratori (25%), depositi bancari o verso enti creditizi (15%).
 - Il limite qualitativo viene espresso in termini di solidità dell'investimento misurata attraverso il rating della singola emissione, all'atto dell'acquisto o dell'inserimento dell'attivo nella gestione separata ed integrata da analisi indipendenti;
 - Le emissioni non dotate di un rating od in possesso di un rating inferiore a BBB- di Standard & Poor's o merito equivalente, sono ammesse per una percentuale non superiore al 6,0% dell'intero portafoglio della gestione separata;
 - Le emissioni non quotate in mercati regolamentati sono ammesse per una percentuale non superiore al 5,0% dell'intero portafoglio della gestione separata;
 - Il limite quantitativo per ogni singolo emittente, con esclusione degli Stati sovrani aderenti all'Unione Europea, viene espresso nella percentuale massima del 7,0% dell'intero portafoglio della gestione separata;
 - I limiti di investimento, in relazione ai rapporti con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP n. 25 che disciplina le possibili situazioni di conflitto di interessi, sono definiti nel 1% dell'intero portafoglio della gestione separata;
 - L'impiego di strumenti finanziari derivati è ammesso sia per la gestione efficace e sia per la copertura del rischio, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche;
5. Il valore delle attività gestite da FOREVER non può essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa;
6. Ai sensi dell'art. 6 comma 1 lettera G del Regolamento ISVAP n. 38, la Società ha la facoltà di effettuare modifiche al Regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per l'Assicurato;
7. Sulla gestione interna separata FOREVER 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;

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Itas Risparmio Libero/Tariffa 15RSG

8. Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione;
9. Il tasso medio di rendimento della gestione separata FOREVER, relativo al periodo di osservazione di cui al precedente punto 3, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata FOREVER alla giacenza media delle attività della gestione stessa.
Il risultato finanziario della gestione separata FOREVER è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione.
Gli utili realizzati comprendono anche eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione separata. Le plusvalenze e le minusvalenze vanno prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della gestione separata e cioè per le attività di nuova acquisizione al prezzo di acquisto e per le attività già di proprietà della Società al valore corrente rilevato alla data di immissione nella gestione separata stessa.
La giacenza media delle attività della gestione separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della gestione separata. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione separata;
10. La gestione separata è sottoposta alla verifica da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente;
11. Il regolamento della gestione separata FOREVER è parte integrante delle Condizioni Contrattuali.

Pagina bianca