

CONVENZIONE N. 154000765

CONVENZIONE PER L'ASSICURAZIONE DELLE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI IN FORMA DI RENDITA

TRA

FONDO NAZIONALE PENSIONE COMPLEMENTARE PER IL PERSONALE NON DIRIGENTE DI POSTE ITALIANE S.P.A., in forma abbreviata FONDOPOSTE con sede in Via Barberini, 68-00187 Roma, C.F. 97296600584 (di seguito denominato "**CONTRAENTE**" o "**FONDO PENSIONE**") nella persona del legale rappresentante Dott. Antonio Nardacci, munito dei necessari poteri per la stipula del presente atto

-da una parte-

E

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A., (di seguito denominata "**UNIPOLSAI**" o "**SOCIETÀ**"), rappresentata dal Dott. Alberto Boidi, munito dei necessari poteri per la stipula del presente atto

-dall'altra parte-

Il FONDO PENSIONE e UNIPOLSAI saranno di seguito definiti collettivamente come le "**Parti**" e ciascuno, singolarmente come una "**Parte**".

PREMESSO CHE

- a) Il CONTRAENTE intende stipulare la convenzione di cui all'art. 6, comma 3, del d.lgs. n. 252/2005 e successive modificazioni ed integrazioni (di seguito "Decreto") per l'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari in forma di rendita (di seguito "Convenzione");
- b) Il FONDO PENSIONE è autorizzato all'esercizio dell'attività in data 21/07/2003 ed è regolarmente iscritto all'Albo istituito presso la Commissione di Vigilanza dei Fondi Pensione, con il n. 143;
- c) La SOCIETÀ è autorizzata all'esercizio dell'attività di assicurazione sulla durata della vita umana di cui al ramo I dell'art. 2, comma 1, del D.Lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni) ed è in possesso dei requisiti fissati dall'ISVAP ai sensi dell'art. 6, comma 7 del Decreto;
- d) Il FONDO PENSIONE, in persona di Assofondipensione – Associazione dei fondi pensione negoziali che ha agito in nome e per conto dei fondi pensione soci - ha indetto una selezione, mediante Invito a offrire del 22 dicembre 2018 (di seguito "Invito") per individuare il soggetto cui affidare l'erogazione delle prestazioni pensionistiche complementari in forma di rendita vitalizia;
- e) La SOCIETÀ, in possesso dei requisiti richiesti dall'Invito, ha presentato la propria offerta ed è risultata aggiudicataria della procedura di selezione, come da comunicazione di Assofondipensione del 12 marzo 2019, prot. 1904/2019;
- f) Il CONTRAENTE dichiara che gli Assicurandi non decidono di aderire o meno al contratto assicurativo collettivo, ma sono in esso inseriti dal Contraente stesso.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



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



Tutto ciò premesso, tra le Parti, come innanzi rappresentate, si conviene e si stipula la seguente

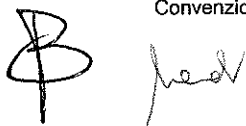
CONVENZIONE

Art. 1 - Premesse e Allegati

- 1.1. Le Premesse e gli Allegati formano parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.
- 1.2. Gli Allegati sono:
 - Allegato n.1: Condizioni di assicurazione della Rendita Immediata (le "Condizioni di Rendita") comprensive dell'allegato alle stesse: "Condizioni Integrative che disciplinano l'Opzione F" (le "Condizioni Integrative"), (di seguito indicate complessivamente con le "Condizioni di Assicurazione");
 - Allegato n.2: Coefficienti di conversione da capitale in rendita (di seguito "Coefficienti di rendita");
 - Allegato n.3: Modalità operative.

Art. 2 - Oggetto della Convenzione

- 2.1. La presente Convenzione regola i rapporti contrattuali tra le Parti ed ha per oggetto l'impegno:
 - a) della SOCIETÀ alla stipulazione di una polizza collettiva (di seguito la "polizza collettiva") nell'interesse degli aderenti al FONDO PENSIONE, presenti e futuri;
 - b) del FONDO PENSIONE all'inserimento in assicurazione per i propri aderenti presenti e futuri.
- 2.2. Fatto salvo quanto previsto al successivo articolo 7, gli Assicurati sono gli aderenti al FONDO PENSIONE che, avendo maturato i requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche complementari previste dallo Statuto del FONDO PENSIONE, sono inseriti nella polizza collettiva su indicazione del FONDO PENSIONE stesso, mediante la costituzione di una posizione individuale, previa ricezione del relativo premio e della completa documentazione di cui all'Art. 3 che segue.
- 2.3. Il CONTRAENTE al momento dell'inserimento del singolo Assicurato nell'assicurazione di rendita vitalizia immediata rivalutabile a premio unico, può richiedere che, in luogo della rendita (Opzione A) di cui al secondo capoverso dell'Art. 1 delle Condizioni di Rendita, sia erogata una delle altre tipologie di rendita, indicate nel medesimo Art. 1 o nelle Condizioni Integrative, di seguito elencate:
 - a) rendita vitalizia immediata annua certa per 5 o 10 anni e successivamente vitalizia (Opzione B e C);
 - b) rendita vitalizia immediata annua reversibile, in misura pari a 60%, 70%, 80% o 100% (Opzione D);
 - c) rendita vitalizia immediata annua con controassicurazione decrescente in caso di decesso dell'Assicurato (Opzione E);
 - d) rendita vitalizia immediata annua rivalutabile con raddoppio in caso di LTC (Opzione F), che può essere richiesta solo per aderenti con età assicurativa non superiore a 70 anni.
- 2.4. La richiesta del Contraente dell'inserimento in assicurazione con l'erogazione della rendita vitalizia immediata annua rivalutabile con raddoppio in caso di LTC (Opzione F) è condizionata alla preventiva valutazione da parte della SOCIETÀ che può rifiutare il rischio con riferimento solo alla



rendita relativa all'Opzione F. In caso di rifiuto del rischio, il Contraente può richiedere l'erogazione di una delle altre tipologie di rendita, indicate all'Art. 1 delle Condizioni di Rendita.

- 2.5. La rendita assicurata di cui al precedente comma 2.3 viene erogata in via posticipata in rate, a scelta del CONTRAENTE, annuali, semestrali, trimestrali, bimestrali oppure mensili.
- 2.6. Beneficiario della rendita vitalizia immediata è l'Assicurato stesso.
- 2.7. Nel caso in cui venga scelta la tipologia di rendita di cui alla lettera b) del precedente comma 2.3 (Opzione D), se la persona preventivamente designata (di seguito anche "testa reversionaria") è l'assicurato superstite, questi sarà il beneficiario della prestazione.
- 2.8. Nel caso in cui venga scelta una delle tipologie di rendita di cui alle lettere a) e c) del precedente comma 2.3 (Opzione B, C e E), beneficiari delle prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato sono i soggetti designati dall'Assicurato stesso, tramite il CONTRAENTE, al momento dell'inserimento in Convenzione.
- 2.9. Resta in ogni caso inteso che, al momento della scadenza della Convenzione ciascuna rendita in corso di erogazione relativamente ad ogni posizione individuale inserita in assicurazione, continua ad essere corrisposta fino al decesso dell'Assicurato (o della testa reversionaria qualora sia stata scelta l'Opzione D), fermo restando il periodo minimo di corresponsione previsto con erogazione certa della rendita (Opzioni B e C).
- 2.10. I coefficienti di rendita indicati nell'Allegato n. 2 alla Convenzione sono comprensivi di un caricamento proporzionale implicito pari allo 1,30%.
Per la componente del coefficiente di rendita relativa alla garanzia di raddoppio della rendita in caso di LTC, contenuta nell'Opzione F, il caricamento implicito è pari al 5,00%.
- 2.11. In deroga a quanto stabilito all'Art. 5 "Modalità di rivalutazione delle prestazioni" delle Condizioni di Assicurazione, la misura della Commissione annua di gestione applicata è pari 0,9 punti percentuali in luogo della misura dell'1,5 punti percentuali indicata nelle Condizioni di Assicurazione. In base a quanto previsto al medesimo articolo la SOCIETÀ riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate nella misura e secondo le modalità previste dall'Art. 5 "Modalità di rivalutazione delle prestazioni" delle medesime Condizioni di Assicurazione. La prestazione in caso di decesso dell'Opzione E non è rivalutabile.
- 2.12. In caso di conflitto tra le clausole della presente Convenzione e quelle contenute nelle Condizioni di Assicurazione, prevalgono le clausole della Convenzione.

Art. 3 - Documenti contrattuali - Obblighi delle Parti

- 3.1. Il CONTRAENTE, ai fini dell'inserimento di ciascun Assicurato, si impegna a comunicare alla SOCIETÀ i dati relativi agli Assicurati ed alle eventuali teste reversionarie, come previsto nel punto B dell'Allegato n. 3
- 3.2. Nel solo caso di scelta dell'Opzione F, il FONDO PENSIONE, ai fini dell'inserimento di ciascun aderente in assicurazione, fornirà inoltre un questionario sanitario, su modello fornito dalla SOCIETÀ compilato e sottoscritto dall'aderente stesso per valutare l'assumibilità del rischio.
- 3.3. Il CONTRAENTE raccoglie le predette informazioni dall'Assicurato, unitamente alla dichiarazione di quest'ultimo che le informazioni fornite sono esatte e complete. L'inesatta indicazione dei dati



anagrafici dell'aderente o della testa reversionaria, se rilevante ai fini delle prestazioni, comporta la rettifica dell'importo della rendita. Le età, determinate in anni interi e mesi compiuti dell'Assicurato e dell'eventuale testa reversionaria, sono calcolate alla data di decorrenza della rendita, coincidente con la data di decorrenza della posizione individuale, considerando come unità la frazione di mese uguale o superiore a 16 giorni. Di conseguenza il relativo coefficiente da utilizzare viene calcolato mediante interpolazione lineare dei Coefficienti di rendita.

Art. 4 - Pagamento premi e determinazione della prestazione di rendita

- 4.1. Il versamento del premio unico è effettuato dal CONTRAENTE alla SOCIETÀ secondo le "Modalità operative" di cui all'Allegato n. 3.
- 4.2. La prestazione di rendita si ottiene applicando al premio unico i Coefficienti di rendita secondo le "Modalità di calcolo della prestazione in rendita" di cui all'Allegato n. 2.

Art. 5 - Durata della Convenzione e diritto di recesso

- 5.1. La presente Convenzione scade il 30/06/2025 e non è tacitamente rinnovabile.
- 5.2. Non è previsto il diritto di recesso da parte della SOCIETÀ.
- 5.3. Il FONDO PENSIONE può recedere dalla Convenzione, tramite invio di lettera raccomandata A/R, o PEC con preavviso di 60 giorni, solo qualora il solvency ratio della SOCIETÀ scenda sotto il 110%. Per solvency ratio si intende quello calcolato secondo le regole di solvibilità in vigore al momento della richiesta, considerando come requisito minimo di capitalizzazione Solvency II l'SCR.
- 5.4. A seguito dell'esercizio del diritto di recesso il FONDO PENSIONE può richiedere il trasferimento presso altro gestore assicurativo delle riserve matematiche relative alle rendite in corso di godimento alla data del recesso.
- 5.5. In tal caso la SOCIETÀ, entro un anno dalla data di ricevimento della comunicazione del recesso, trasferisce al gestore che le sarà comunicato dal FONDO PENSIONE, il valor capitale delle rendite in godimento, pari all'importo delle relative riserve matematiche a premi puri, rivalutate fino alla data di trasferimento, calcolate con le basi tecniche (demografiche e finanziarie) utilizzate per il calcolo dei coefficienti di cui all'Allegato 2.

Art. 6 - Modifiche alla Convenzione

- 6.1. Qualora nel corso della durata della Convenzione intervengano provvedimenti legislativi, provvedimenti dell'IVASS o della COVIP o di altra Autorità di controllo tali da dover modificare le condizioni contrattuali e tariffarie, le Parti concordano sin da ora che si incontreranno tempestivamente per apportare le necessarie modifiche alla Convenzione ed alle condizioni di Assicurazione tali da rendere il contratto conforme alle nuove disposizioni. Le modifiche concordate e comunicate formalmente a mezzo raccomandata A/R o PEC avranno effetto e si applicheranno a partire dal secondo mese successivo alla comunicazione delle stesse, a mezzo lettera raccomandata o PEC, al CONTRAENTE da parte della SOCIETÀ.
- 6.2. Tali modifiche non saranno applicate alle rendite già in godimento alla data della comunicazione.

Art. 7 - Obblighi in caso di operazioni straordinarie del FONDO PENSIONE

- 7.1. A parziale deroga di quanto previsto all'articolo 2 della presente Convenzione le Parti convengono che l'inserimento in assicurazione degli aderenti al FONDO PENSIONE derivanti da operazioni straordinarie che interessino il CONTRAENTE (quali, a titolo meramente esemplificativo, operazioni di fusione o variazioni statutarie che determinino un ampliamento della platea dei potenziali destinatari del Fondo Pensione), saranno possibili solo previo accordo con la SOCIETÀ ed alle condizioni stabilite mediante apposita appendice alla Convenzione, sottoscritta tra le Parti.
- 7.2. Resta comunque inteso che in caso di scioglimento del FONDO PENSIONE si applica quanto disposto all'articolo 15 del Decreto.
- 7.3. Il comma 7.1 non si applica nei casi in cui tutti gli ulteriori Fondi Pensione interessati, insieme al CONTRAENTE, dall'operazione straordinaria abbiano stipulato, precedentemente all'operazione stessa, una Convenzione conseguente all'aggiudicazione da parte della SOCIETÀ della procedura di selezione indetta mediante Invito del 12/03/2019 prot. 1904/2019 da Assofondipensione in nome e per conto dei Fondi Pensione soci di cui all'Invito medesimo

Art. 8 - Privacy

- 8.1. Ai sensi della vigente normativa sulla protezione dei dati personali (Regolamento UE 679/2016 – Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali, di seguito anche il "Regolamento"), si precisa che i dati personali degli Assicurati (cd. "interessati" previsti dall'art. 4, comma 1, del Regolamento) di cui la Società potrà entrare in possesso, saranno trattati agli esclusivi fini connessi alla stipulazione della assicurazione collettiva di cui all'art. 2 della presente Convenzione, oltre che per adempiere agli obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria.
- 8.2. I dati personali saranno volontariamente conferiti dagli stessi interessati. La Società, in qualità di Titolare del trattamento e nel rispetto della citata normativa sulla protezione dei dati personali cui essa impronterà la propria attività nell'esecuzione della presente Convenzione, si impegna a fornire agli interessati la prescritta informativa sul trattamento dei dati prevista dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 per il tramite del CONTRAENTE che si assume l'obbligo di mettere a disposizione la stessa agli interessati.
- 8.3. Resta esclusa la possibilità del trattamento dei dati personali degli Assicurati per finalità commerciali e promozionali e per la partecipazione ad eventuali concorsi a premi o iniziative gratuite, salvo espresso consenso degli interessati.
- 8.4. In qualsiasi momento l'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento rivolgendosi al Responsabile per la protezione dei dati di UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A. - Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (BO), e-mail: privacy@unipolsai.it.

Art. 9 - Controversie

- 9.1. Per le controversie relative al presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo in cui è fissata la sede del CONTRAENTE.



Art. 10 - Rinvio

10.1. Per quanto non previsto nella presente Convenzione o nelle Condizioni di Assicurazione, le Parti fanno rinvio alle norme del Codice Civile e alla normativa primaria e secondaria di settore applicabile alla Convenzione.

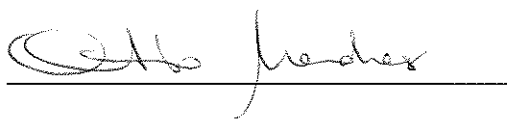
Art. 11 - Norma finale

11.1. Le Parti si danno reciprocamente atto che tutte le clausole della presente Convenzione sono state oggetto di specifica trattativa e che perciò non sono applicabili gli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile.

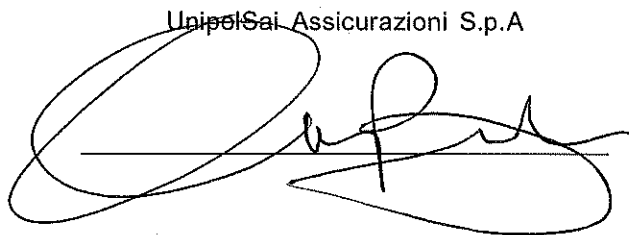
11.2. La presente Convenzione viene redatta in due originali entrambi sottoscritti dalle Parti.

La presente Convenzione è stata emessa in duplice esemplare in Firenze il 12/09/2019 e, previa sottoscrizione, ha efficacia a decorrere dal 22/09/2019.

Il Contraente



UnipolSai Assicurazioni S.p.A



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Rendita Immediata

Data ultimo aggiornamento: 01/04/2019

Art. 1 Prestazioni assicurate

Con la presente assicurazione collettiva, in relazione a ciascuna posizione individuale in essa presente, la Società si impegna a corrispondere, ai Beneficiari designati a norma della Convenzione, una rendita annua vitalizia immediata erogabile in via posticipata nella rateazione pattuita ai sensi della Convenzione stessa.

A seconda dell'opzione esercitata dal Contraente, con le modalità previste in Convenzione, per ciascuna posizione individuale presente in assicurazione, la prestazione viene corrisposta in una delle seguenti forme:

- Opzione A: rendita annua erogabile finché l'Assicurato è in vita;
- Opzione B: rendita annua erogabile finché l'Assicurato è in vita, ovvero fino al quinto anniversario della decorrenza della posizione individuale se si verifica il decesso dell'Assicurato prima di tale anniversario;
- Opzione C: rendita annua erogabile finché l'Assicurato è in vita, ovvero fino al decimo anniversario della decorrenza della posizione individuale se si verifica il decesso dell'Assicurato prima di tale anniversario;
- Opzione D: rendita annua erogabile finché l'Assicurato è in vita e successivamente, nella percentuale di reversibilità prestabilita a norma della Convenzione, finché la persona preventivamente designata nella scheda di Polizza quale secondo Assicurato è in vita;
- Opzione E: rendita annua erogabile finché l'Assicurato è in vita e, al suo decesso, il pagamento di un capitale pari alla differenza – se positiva – fra i seguenti due importi:
 - il premio versato dal Contraente per la posizione individuale,
 - la rata di rendita iniziale moltiplicata per il numero delle rate già scadute.

Le rate di rendita dovute sono quelle che scadono prima della data di decesso dell'Assicurato (o del secondo Assicurato, con l'Opzione D), fermo restando il periodo minimo di corresponsione previsto con le Opzioni B e C. Viene corrisposto anche il rateo di rendita maturato al momento del decesso dell'Assicurato, relativo al tempo trascorso dall'ultima scadenza di rata precedente il decesso o, se non è ancora scaduta la prima rata di rendita, dalla decorrenza della posizione individuale.

L'opzione esercitata per ogni posizione individuale, la corrispondente rendita annua inizialmente assicurata e la sua rateazione risultano esclusivamente dalla scheda di Polizza emessa dalla Società a fronte del premio versato.

La rendita annua assicurata si rivaluta annualmente, come stabilito all'art. 5, e **non è riscattabile**.

Il capitale assicurato in caso di morte con l'Opzione E non è soggetto a rivalutazione.

Art. 2 Premio

Il premio unico, determinato con le modalità stabilite in Convenzione e indicato nella relativa scheda di Polizza, è dovuto dal Contraente per intero in unica soluzione alla data di decorrenza della posizione individuale (data di scadenza del premio) indicata nella scheda di Polizza stessa.

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

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

Il pagamento di un premio di importo superiore a Euro 500.000,00 può avvenire esclusivamente tramite bonifico SCT sul conto corrente che sarà appositamente indicato dalla Società.

È comunque fatto divieto all'intermediario incaricato di ricevere denaro contante a titolo di pagamento del premio.

Art. 3 Ingresso e permanenza nell'assicurazione, entrata in vigore delle garanzie

All'ingresso in assicurazione della posizione individuale, a condizione che venga emessa dalla Società la relativa scheda di Polizza e che sia stato pagato il premio unico, le garanzie entrano in vigore alle ore 24 della data di decorrenza (decorrenza) indicata nella scheda stessa.

Nel caso in cui il versamento del premio unico sia successivo alla data di decorrenza, le garanzie entrano in vigore alle ore 24 della data di versamento.

Art. 4 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

L'inesatta o incompleta indicazione dei dati anagrafici dell'Assicurato, se rilevante ai fini delle prestazioni, comporta la rettifica, in base ai dati reali, delle rate di rendita dovute e di quelle eventualmente già corrisposte.

Art. 5 Modalità di rivalutazione delle prestazioni

L'assicurazione è collegata al rendimento della Gestione separata "FONDICOLL UnipolSai" il cui Regolamento è allegato e parte integrante del presente contratto. Come stabilito dal Regolamento, la Società determina mensilmente il tasso medio di rendimento della Gestione separata realizzato su un periodo di osservazione di 12 mesi.

Il tasso medio di rendimento così determinato costituisce la base di calcolo per la rivalutazione da applicare alle posizioni individuali con data di rivalutazione che cade nel terzo mese successivo al termine del periodo di osservazione considerato.

- a) **Rendimento attribuito** - Il rendimento annuo da attribuire alla posizione individuale è uguale al tasso medio di rendimento della Gestione separata diminuito di una commissione annua pari a 1,5 punti percentuali.
- b) **Misura di rivalutazione** - La misura annua di rivalutazione è pari al rendimento annuo attribuito, di cui al precedente punto a), e non può essere negativa.
- c) **Rivalutazione della rendita assicurata** - Ad ogni anniversario della decorrenza della posizione individuale (data della rivalutazione annuale), la rendita da corrispondere nell'anno seguente viene rivalutata in regime di capitalizzazione composta della misura annua di rivalutazione definita al precedente punto b).

Art. 6 Pagamenti della Società

Tutti i pagamenti della Società in esecuzione del contratto vengono effettuati presso il domicilio della stessa o quello del competente intermediario incaricato, contro rilascio di regolare quietanza da parte degli aventi diritto, oppure mediante accredito sul conto corrente bancario dell'avente diritto.

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

La documentazione deve essere fornita alla Società tramite il competente intermediario incaricato oppure inviata mediante raccomandata direttamente a:

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

specificando gli elementi identificativi del contratto.

Qualora l'esame della suddetta documentazione evidenzia situazioni particolari o dubbie tali da non consentire la verifica dell'obbligo di pagamento o l'individuazione degli aventi diritto o l'adempimento agli obblighi di natura fiscale oppure derivanti dalla normativa antiriciclaggio, la Società richiederà tempestivamente l'ulteriore documentazione necessaria in relazione alle particolari esigenze istruttorie.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la somma corrispondente viene messa a disposizione degli aventi diritto entro 30 giorni dalla data in cui è sorto l'obbligo stesso, purché a tale data la Società abbia ricevuto tutta la documentazione necessaria; in caso contrario, la somma viene messa a disposizione entro 30 giorni dal ricevimento da parte della Società della suddetta documentazione completa. Decorso il termine di 30 giorni previsto per i pagamenti della Società ed a partire dal suddetto termine di 30 giorni, sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto, calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice, al tasso annuo pari al saggio legale tempo per tempo in vigore, anche agli eventuali fini ed effetti di cui all'art. 1224, 2° co., c.c..

Art. 7 *Legge applicabile*

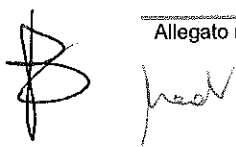
Per tutto quanto non disciplinato dal contratto valgono le norme della legge italiana.

Art. 8 *Foro competente*

Per le controversie relative al contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo in cui il Contraente ha la residenza o il domicilio.

Art. 9 *Tasse e imposte*

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



ALLEGATO A

DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALLA SOCIETÀ IN RELAZIONE ALLA CAUSA DEL PAGAMENTO

RENDITA ANNUA VITALIZIA IMMEDIATA (opzione A)	Una volta l'anno su richiesta della Società: • Documento valido comprovante l'esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione corredata da copia di un documento d'identità in corso di validità del medesimo.
RENDITA ANNUA VITALIZIA IMMEDIATA CON 5 O 10 ANNUALITÀ CERTE (opzioni B e C)	Una volta l'anno su richiesta della Società: • Documento valido comprovante l'esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione corredata da copia di un documento d'identità in corso di validità del medesimo. Inoltre, se si verifica il decesso dell'Assicurato rispettivamente prima del quinto o del decimo anniversario della decorrenza della posizione individuale, richiesta di pagamento degli aventi diritto completa di: • Certificato di morte dell'Assicurato. • Copia di un documento di identità in corso di validità dell'avente diritto designato. • Codice fiscale dell'avente diritto designato • Originale o copia conforme all'originale della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ottenibile presso gli uffici del Comune di residenza ovvero presso un Notaio) dal quale risulti se è stato redatto o meno testamento e se quest'ultimo, di cui deve essere rimesso l'atto notarile di pubblicazione, è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato. Se sul contratto risultano indicati, quali aventi diritto, gli eredi legittimi dell'Assicurato, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà riportare l'elenco di tutti gli eredi legittimi dell'Assicurato, con l'indicazione delle generalità complete, dell'età, del loro rapporto di parentela, nonché dell'eventuale stato di gravidanza della vedova. Nel caso che, quali aventi diritto, siano designati in via generica soggetti diversi dagli eredi legittimi, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà indicare i dati anagrafici degli aventi diritto medesimi. • Documento rilasciato dall'autorità competente ed eventuale chiosa istruttoria da cui si desumano le precise circostanze del decesso, in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, omicidio). • Originale del decreto del Giudice Tutelare, se fra gli aventi diritto vi sono minori od incapaci, che autorizzi l'Esercente la potestà parentale od il Tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od agli incapaci, indicando anche le modalità per il reimpiego di tale somma ed esonerando la Società da ogni responsabilità al riguardo.

RENDITA ANNUA VITALIZIA IMMEDIATA REVERSIBILE (opzione D)	Una volta l'anno su richiesta della Società: • Documento valido comprovante l'esistenza in vita dell'Assicurato o del secondo Assicurato se si è verificato il decesso del primo Assicurato o autocertificazione corredata da copia di un documento d'identità in corso di validità del medesimo. Inoltre, se si è verificato il decesso del primo Assicurato, richiesta di pagamento degli aventi diritto completa di: • Certificato di morte del primo Assicurato.
RENDITA ANNUA VITALIZIA IMMEDIATA CON CONTRASSICURAZIONE DECRESCENTE (Opzione E)	Una volta l'anno su richiesta della Società: • Documento valido comprovante l'esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione corredata da copia di un documento d'identità in corso di validità del medesimo. Inoltre, se si verifica il decesso dell'Assicurato, richiesta di pagamento degli aventi diritto completa di: • Certificato di morte dell'Assicurato • Copia di un documento di identità in corso di validità dell'avente diritto alla prestazione per il caso di morte dell'Assicurato • Codice fiscale dell'avente diritto designato • Originale o copia conforme all'originale della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (ottenibile presso gli uffici del Comune di residenza ovvero presso un Notaio) dal quale risulti se è stato redatto o meno testamento e se quest'ultimo, di cui deve essere rimesso l'atto notarile di pubblicazione, è l'unico o l'ultimo conosciuto, valido e non impugnato. Se sul contratto risultano indicati, quali aventi diritto, gli eredi legittimi dell'Assicurato, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà riportare l'elenco di tutti gli eredi legittimi dell'Assicurato, con l'indicazione delle generalità complete, dell'età, del loro rapporto di parentela, nonché dell'eventuale stato di gravidanza della vedova. Nel caso che, quali aventi diritto, siano designati in via generica soggetti diversi dagli eredi legittimi, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dovrà indicare i dati anagrafici degli aventi diritto medesimi. • Documento rilasciato dall'autorità competente ed eventuale chiosa istruttoria da cui si desumano le precise circostanze del decesso, in caso di morte violenta (infortunio, suicidio, omicidio). • Originale del decreto del Giudice Tutelare, se fra gli aventi diritto vi sono minori od incapaci, che autorizzi l'Esercente la potestà parentale od il Tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od agli incapaci, indicando anche le modalità per il reimpiego di tale somma ed esonerando la Società da ogni responsabilità al riguardo.
I pagamenti vengono effettuati previa consegna da parte degli aventi diritto di tutta la documentazione sopra elencata in relazione alla causa del pagamento, fatta eccezione per quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità. Qualora l'esame della suddetta documentazione evidenzia situazioni particolari o dubbie tali da non consentire la verifica dell'obbligo di pagamento o l'individuazione degli aventi diritto o l'adempimento agli obblighi di natura fiscale oppure derivanti dalla normativa anticiclaggio, la Società richiederà tempestivamente l'ulteriore documentazione necessaria in relazione alle particolari esigenze istruttorie.	

B
fred

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "FONDICOLL UnipolSai"

Art. 1

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, contraddistinta con il nome "FONDICOLL UnipolSai" (di seguito la "Gestione separata") e disciplinata dal presente regolamento redatto ai sensi del Regolamento Isvap del 3 Giugno 2011, n. 38 e successive modifiche.

Il regolamento della Gestione separata è parte integrante delle condizioni contrattuali.

Art. 2

La valuta di denominazione della Gestione separata è l'euro.

Art. 3

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- OICR: fino ad un massimo del 5%;
- Obbligazioni: fino ad un massimo del 2%;
- Partecipazioni in società immobiliari nelle quali la Società detenga più del 50% del capitale sociale: fino ad un massimo del 2%.

Art. 4

Il tasso medio di rendimento viene determinato e certificato in relazione all'esercizio annuale della Gestione separata che decorre relativamente al periodo di osservazione, dal 1° ottobre di ciascun anno fino al successivo 30 settembre.

Il tasso medio di rendimento della Gestione separata per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della Gestione separata di competenza del suddetto periodo di osservazione, alla giacenza media delle attività della Gestione separata stessa.

Per risultato finanziario della Gestione separata si devono intendere i proventi finanziari conseguiti dalla stessa Gestione separata, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione. Gli utili realizzati comprendono anche quelli specificati al successivo art. 7. Le plusvalenze e le minusvalenze sono 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 di cui al successivo art. 6 ed al lordo delle ritenute di acconto fiscali. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione separata e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella Gestione separata per i beni già di proprietà della Società.

La giacenza media delle attività della Gestione separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, della giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e della giacenza media nel medesimo periodo di osservazione di ogni altra attività della Gestione separata. La giacenza media degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione separata.

Art. 4bis

Inoltre, all'inizio di ogni mese viene determinato il tasso medio di rendimento della Gestione separata realizzato nel periodo di osservazione costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti. Il tasso medio di rendimento realizzato nel periodo di osservazione coincidente con l'esercizio relativo alla certificazione, è quello stesso determinato ai sensi del precedente Art.4. Il tasso medio di rendimento realizzato in ciascuno degli altri periodi si determina con le medesime modalità, rapportando il risultato finanziario della Gestione separata di competenza del periodo considerato, alla giacenza media delle attività della Gestione separata stessa.

Art. 5

Il valore delle attività gestite non potrà essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti di assicurazione e di capitalizzazione che prevedono una clausola di rivalutazione delle prestazioni legata al rendimento della Gestione separata.

Art. 6

Sulla Gestione separata gravano 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.

Art. 7

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

Art. 8

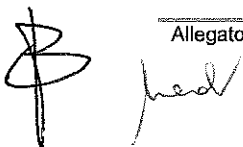
La Gestione separata è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione, iscritta all'Albo speciale previsto dalla legge, la quale attesta la rispondenza della Gestione separata stessa al presente regolamento.



Art. 9

Il presente regolamento potrà essere modificato al fine dell'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelli meno favorevoli per il Contraente.

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



GLOSSARIO

Appendice (contrattuale): Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne o integrarne alcuni aspetti, in base a quanto concordato tra la Società e il Contraente.

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

Assicurazione: Vedi "Contratto di assicurazione sulla vita".

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

Carenza: Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci o hanno efficacia limitata. Se l'evento oggetto del contratto avviene in tale periodo, la Società non corrisponde la prestazione assicurata o corrisponde una somma inferiore.

Caricamenti: Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi sostenuti dalla Società.

Collettiva: Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione operante in applicazione di un'apposita Convenzione che il Contraente stipula con la Società per i componenti di una collettività omogenea di individui, ciascuno dei quali potrà essere inserito nell'operazione con una propria posizione individuale (esempio: il datore di lavoro che stipula l'assicurazione collettiva per i propri dipendenti).

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

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

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

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

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

Contratto rivalutabile: Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da un meccanismo di accrescimento delle prestazioni derivante dalla partecipazione al rendimento di una gestione separata.

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

Convenzione: Contratto che il Contraente stipula con la Società per concludere assicurazioni sulla vita o capitalizzazioni in forma di collettiva.

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

Garanzia (Assicurazione) complementare o accessoria: Garanzia di rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale.

Garanzia (Assicurazione) di rischio: Garanzia finalizzata alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato (ad esempio il decesso o l'invalidità), che prevede il pagamento della prestazione esclusivamente al verificarsi di tali eventi.

Gestione separata: Fondo appositamente creato per i contratti a prestazioni rivalutabili, gestito separatamente rispetto al complesso delle altre attività della Società. La rivalutazione delle prestazioni dipende dal rendimento ottenuto dalla gestione separata.

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

Intermediario incaricato: Soggetto (persona fisica o giuridica) iscritto nel Registro Unico elettronico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi, incaricato dalla Società della presentazione e proposizione dei propri prodotti assicurativi e di capitalizzazione, nonché, se previsto dall'incarico, della conclusione e gestione dei relativi contratti.

IVASS o ISVAP: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nel settore assicurativo

B *head*

sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. A far data dal 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto in tutti i poteri, competenze e funzioni di vigilanza precedentemente affidati all'ISVAP.

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

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

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

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

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

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

Progetto personalizzato: Esemplicazioni dello sviluppo dei premi, delle prestazioni, dei valori di riduzione e di riscatto, elaborate in base a rendimenti finanziari ipotetici e secondo schemi stabiliti dall'ISVAP.

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

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

Riattivazione: Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni contrattuali, il versamento dei premi dopo una sospensione del loro pagamento. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardo pagamento.

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

Rivalutazione: Maggiorazione delle prestazioni, con la periodicità prestabilita, derivante dall'attribuzione di una quota del rendimento della gestione separata.

Scheda contrattuale (di polizza): Documento in cui vengono riportati i dati identificativi del Contraente, dell'Assicurato e del Beneficiario e dove sono indicati gli elementi che caratterizzano il contratto (il tipo, gli importi delle prestazioni, il premio, ecc.).

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

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

Sostituzione (Trasformazione): Modifica richiesta dal Contraente, riguardante alcuni elementi del contratto (esempio: la durata, il tipo di garanzia o l'importo del premio), le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la Società che, comunque, non è tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione.

Tassazione separata: Metodo di calcolo dell'imposta da applicare a redditi a formazione pluriennale, previsto dal legislatore per evitare i maggiori oneri per il contribuente che deriverebbero dall'applicazione delle aliquote progressive dell'imposta sui redditi.

Tasso tecnico: Rendimento finanziario, annuo e composto, che è già compreso nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali.



**CONDIZIONI INTEGRATIVE
che disciplinano l'Opzione F**

Rendita Immediata

Data ultimo aggiornamento: 01/04/2019

Art. 1 Prestazioni assicurate

In relazione a ciascuna posizione individuale presente nella collettiva, per la quale il Contraente abbia esercitato l'Opzione F e la Società abbia accettato il relativo rischio, la Società stessa si impegna a corrispondere, finché l'Assicurato è in vita, la rendita annua vitalizia immediata (Rendita principale) erogabile in rate mensili posticipate al Beneficiario designato a norma della Convenzione.

La Rendita principale inizialmente assicurata con l'Opzione F risulta esclusivamente dalla scheda di Polizza emessa dalla Società a fronte del premio versato.

Inoltre, nel caso si verifichi lo stato di Non Autosufficienza (come definito al successivo art. 2 e **purché riconosciuto dalla Società**) dell'Assicurato, la Società garantisce - insieme alla suddetta rendita principale e con le stesse modalità di erogazione - la corresponsione, finché l'assicurato è in vita, della rendita annua vitalizia immediata LTC (Rendita LTC), di importo uguale a quello della Rendita principale.

Le rate di rendita dovute sono quelle che scadono prima della data di decesso dell'Assicurato. Viene corrisposto anche il rateo di rendita maturato al momento del decesso dell'Assicurato, relativo al tempo trascorso dall'ultima scadenza di rata precedente il decesso o, se non è ancora scaduta la prima rata di rendita, dalla decorrenza della posizione individuale.

La rendita annua assicurata si rivaluta annualmente, come stabilito all'art. 5 delle Condizioni di assicurazione, e **non è riscattabile**.

Art. 2 Definizione dello stato di Non Autosufficienza

Lo stato di Non Autosufficienza è determinato dall'incapacità - accertata ai sensi del successivo art. 6 - totale e permanente, sia fisica sia conseguente a malattia di Alzheimer o similari demenze invalidanti, di svolgere autonomamente, cioè senza la necessità di assistenza di un'altra persona, almeno 4 delle 6 attività elementari della vita quotidiana di seguito definite.

- *Muoversi*: capacità di spostarsi dal letto alla sedia e viceversa.
- *Lavarsi*: capacità di lavarsi in modo da mantenere l'igiene personale.
- *Vestirsi e svestirsi*: capacità di indossare e togliere correttamente gli abiti e le eventuali protesi.
- *Nutrirsi*: capacità di consumare cibo già cucinato e reso disponibile.
- *Usare i servizi igienici*: capacità di usare correttamente i servizi igienici.
- *Mantenere la continenza*: capacità di controllare le funzioni corporali (vescica e intestino), eventualmente ricorrendo ad appositi indumenti protettivi.

Art. 3 Esclusioni

È escluso dalla garanzia lo stato di Non Autosufficienza derivante direttamente o indirettamente da:

- un evento - malattia o condizione patologica o infortunio (qui e di seguito inteso come un trauma prodotto all'organismo da causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni obiettivamente constatabili) - preesistente al momento dell'ingresso in assicurazione della posizione individuale. La presente esclusione non si applica qualora l'Assicurato abbia fornito prima dell'ingresso in assicurazione dichiarazioni in merito ai predetti eventi e la Società, eventualmente a fronte di ulteriori accertamenti sanitari e/o all'applicazione di soprapremi sanitari, abbia accettato il rischio;
- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- atti di guerra, operazioni militari, partecipazione attiva dell'Assicurato a insurrezioni, sommosse e tumulti popolari;
- contaminazioni chimiche e/o batteriologiche, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali e/o provocati, accelerazioni di particelle atomiche ed esposizione a particelle ionizzanti;
- uso di stupefacenti o di allucinogeni e abuso continuativo di alcolici o di farmaci, comprovati da documentazione sanitaria;
- patologie nervose o mentali non di causa organica (es. depressione, psicosi, ecc.) che determinino un'effettiva ed obiettivamente accertabile incapacità a svolgere le attività elementari della vita quotidiana;

- partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- pratica di sport pericolosi (ad esempio: paracadutismo e sport aerei in genere, pugilato, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico in tutte le sue forme, bob, speleologia, alpinismo con scalata di roccia o accesso a ghiacciai, arrampicata libera, canoa fluviale, sport subacquei in genere);
- 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.

Se lo stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato è determinato da una di tali cause escluse dalla garanzia, la Società non corrisponde la Rendita LTC.

Art. 4 Limitazioni

La garanzia per lo stato di Non Autosufficienza dovuto ad una causa diversa dall'Infortunio (come definito al precedente art. 3), è soggetta ad un periodo di carenza di un anno dall'entrata in vigore delle garanzie per la posizione individuale. Tale periodo è esteso a:

- 3 anni per lo stato di Non Autosufficienza dovuto a malattie neurologiche;
- 7 anni per lo stato di Non Autosufficienza dovuto ad infezione – inclusa la sieropositività - da HIV o AIDS e patologie collegate

Qualora si verifichi lo stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato determinato da una causa, diversa dall'Infortunio, intervenuta durante il suddetto periodo di carenza, la Società non corrisponde la Rendita LTC.

Art. 5 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Società, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, non avrebbe dato il proprio consenso all'assicurazione della posizione individuale o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, la Società si riserva:

- di impugnare l'assicurazione stessa e quindi, in caso di sinistro, di rifiutare il pagamento della prestazione, ai sensi dell'art. 1892 c.c., quando esiste malafede o colpa grave;
- di recedere dall'assicurazione stessa o, in caso di sinistro, di ridurre la somma da pagare, ai sensi dell'art. 1893 c.c., quando non esiste malafede o colpa grave.

Trascorsi 180 giorni dall'entrata in vigore delle garanzie, la Società può agire, come previsto al precedente comma, esclusivamente quando esiste malafede o colpa grave.

L'inesatta o incompleta indicazione dei dati anagrafici dell'Assicurato, se rilevante ai fini delle prestazioni, comporta la rettifica, in base ai dati reali, delle rate di rendita dovute e di quelle eventualmente già corrisposte.

Art. 6 Denuncia e accertamento dello stato di Non Autosufficienza

Qualora l'Assicurato manifesti uno stato di Non Autosufficienza, come definito al precedente art. 2, deve esserne fatta denuncia alla Società **entro i 90 giorni successivi, mediante raccomandata A.R. o telefax**, per chiedere il pagamento della Rendita LTC ai sensi dell'art. 6 delle Condizioni di assicurazione. La data della denuncia è il giorno di ricevimento da parte della Società della raccomandata o del telefax completi di tutta la documentazione richiesta, secondo quanto previsto dall'Allegato A/LTC. Resta fermo che i pagamenti vengono effettuati dalla Società previa consegna da parte degli aventi diritto di tutta la documentazione necessaria – fatta eccezione per quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità – riportata nel predetto Allegato A/LTC.

L'Assicurato e il Contraente sono tenuti a fornire in modo veritiero e completo le dichiarazioni e le prove richieste dalla Società per l'accertamento dello stato di Non Autosufficienza e delle relative cause; inoltre, su richiesta della Società, l'Assicurato ha l'obbligo di sottoporsi agli accertamenti medici necessari per compiere la valutazione funzionale della propria capacità fisica, presso strutture sanitarie e da medici di fiducia della stessa Società.

La Società si impegna ad accertare lo stato di Non Autosufficienza entro 180 giorni dalla data della denuncia o, comunque, dalla data di ricevimento dell'eventuale ulteriore documentazione richiesta ai sensi dell'art. 6 delle Condizioni di assicurazione, inclusa quella relativa agli eventuali accertamenti medici.

Art. 7 Termini per la corresponsione della Rendita LTC

La rendita annua LTC viene corrisposta – insieme alla rendita principale - a seguito del riconoscimento da parte della Società dello stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato.

La scadenza di pagamento della prima rata mensile di Rendita LTC (data di decorrenza della Rendita LTC) è stabilita alla prima ricorrenza mensile della data di erogazione della Rendita principale che segue di almeno 90 giorni la data di denuncia. Se l'accertamento dello stato di Non Autosufficienza si protrae oltre la suddetta data di decorrenza, la Società corrisponde le rate di Rendita LTC arretrate insieme a quella in scadenza alla prima ricorrenza mensile successiva al riconoscimento.

Art. 8 Rivedibilità dello stato di Non Autosufficienza

L'Assicurato riconosciuto in stato di Non Autosufficienza è obbligato a sottoporsi - su richiesta della Società e non più di una volta all'anno - alle visite e agli esami medici necessari per accertare il permanere di tale stato. L'Assicurato e il Contraente sono inoltre tenuti a fornire in modo veritiero e completo le dichiarazioni e le prove richieste dalla Società per il suddetto accertamento.

Qualora non sussista più lo stato di Non Autosufficienza o, comunque, nel caso che l'Assicurato o il Contraente non adempiano ai precedenti obblighi, la Società comunica al Contraente e al Beneficiario la cessazione della corresponsione della Rendita LTC, a decorrere dalla prima rata mensile successiva alla data della comunicazione stessa.

Art. 9 Controversie: arbitrato irrituale

Le controversie di natura medica sul riconoscimento dello stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato e sugli esiti del riesame di tale stato, sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio Medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti. Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti per le parti anche qualora uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri arbitri nel verbale definitivo.

Art. 10 Richiamo alle Condizioni di assicurazione

Per tutto quanto non espressamente regolamentato dalle presenti Condizioni integrative si applicano - in quanto compatibili - le Condizioni di assicurazione, fermo restando quanto stabilito nella Convenzione.

ALLEGATO A /LTC

DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALLA SOCIETÀ IN RELAZIONE ALLA CAUSA DEL PAGAMENTO

DOCUMENTAZIONE PER LA DENUNCIA DELLO STATO DI NON AUTOSUFFICIENZA	Denuncia, debitamente sottoscritta, relativa allo stato di Non Autosufficienza dell'Assicurato, corredata dal questionario - redatto su modello fornito dalla Società da compilarsi a cura del Medico curante dell'Assicurato stesso - necessario ai fini dell'accertamento dello stato di Non Autosufficienza e delle relative cause.
DOCUMENTAZIONE PER IL PAGAMENTO DELLA RENDITA	Una volta l'anno su richiesta della Compagnia: Documento valido comprovante l'esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione corredata da copia di un documento d'identità in corso di validità del medesimo.
I pagamenti vengono effettuati previa consegna da parte degli aventi diritto di tutta la documentazione sopra elencata in relazione alla causa del pagamento, fatta eccezione per quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità. Qualora l'esame della suddetta documentazione evidenzia situazioni particolari o dubbie tali da non consentire la verifica dell'obbligo di pagamento o l'individuazione degli aventi diritto o l'adempimento agli obblighi di natura fiscale oppure derivanti dalla normativa antiriciclaggio, la Società richiederà tempestivamente l'ulteriore documentazione necessaria in relazione alle particolari esigenze istruttorie.	

COEFFICIENTI DI CONVERSIONE DA CAPITALE IN RENDITA

Modalità di calcolo della prestazione in rendita

L'importo della prestazione in rendita si ottiene moltiplicando il premio unico per il coefficiente relativo alla rendita scelta in corrispondenza dell'età assicurativa - come sotto definita - e dividendo per mille.

In considerazione del fatto che l'ammontare della rendita vitalizia reversibile (Opzione D) dipende dall'età assicurativa e dal sesso dell'Assicurato e della testa reversionaria, nonché dalla percentuale di reversibilità, nella Tabella D che segue sono esposti i coefficienti da utilizzare in via esemplificativa solo per alcune posizioni tipiche ed in funzione dei parametri ivi esposti, fermo restando che per diverse combinazioni dei parametri di riferimento il conteggio avverrà secondo criteri attuariali utilizzando basi tecniche identiche.

L'età assicurativa indicata nelle tabelle dei coefficienti di trasformazione in rendita si determina applicando all'età dell'Assicurato - calcola ad anni interi e a mesi compiuti - la seguente correzione in funzione dell'anno di nascita e del sesso:

L'età assicurativa è pari a:

Età assicurativa = età effettiva + DELTA

MASCHI	Correzione dell'età	FEMMINE	Correzione dell'età
Anno di nascita		Anno di nascita	
fino al 1907	+7	fino al 1908	+7
dal 1908 al 1917	+6	dal 1909 al 1917	+6
dal 1918 al 1919	+5	dal 1918 al 1922	+5
dal 1920 al 1925	+4	dal 1923 al 1929	+4
dal 1926 al 1938	+3	dal 1930 al 1940	+3
dal 1939 al 1947	+2	dal 1941 al 1949	+2
dal 1948 al 1957	+1	dal 1950 al 1957	+1
dal 1958 al 1966	0	dal 1958 al 1966	0
dal 1967 al 1978	-1	dal 1967 al 1976	-1
dal 1979 al 1992	-2	dal 1977 al 1986	-2
dal 1993 al 2006	-3	dal 1987 al 1996	-3
dal 2007 al 2020	-4	dal 1997 al 2007	-4
dal 2021	-5	dal 2008 al 2018	-5
-	-	dal 2019 al 2020	-6
-	-	dal 2021	-7

Se l'età assicurativa non è intera, la prestazione annua si ottiene interpolando linearmente fra i coefficienti di trasformazione relativi alle due età intere che la comprendono, cioè aggiungendo al minore dei due coefficienti tanti dodicesimi della differenza rispetto al maggiore, per quanti sono i mesi compiuti dall'Assicurato

I coefficienti di rendita sono calcolati sulla base della speranza di vita desunta dalla tavola di sopravvivenza A62I per impegni immediati, differenziata per sesso, elaborata dall'ANIA tenendo conto delle proiezioni demografiche dell'ISTAT. I coefficienti non tengono conto di alcun tasso di interesse precontato (cioè il tasso tecnico è pari a zero), ad eccezione di quelli dell'Opzione E relativamente alla componente della prestazione di controassicurazione, in caso di decesso, per la quale viene precontato un tasso tecnico del 2%.

OPZIONE A

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico,
pagabile secondo la rateazione prescelta

Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%

Sesso Maschile

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita					Età assicurativa
	annuale	semestrale	trimestrale	bimestrali	mensile	
50	25,99734	25,82727	25,74307	25,71512	25,68724	50
51	26,66566	26,48676	26,39821	26,36882	26,33950	51
52	27,36741	27,17901	27,08577	27,05484	27,02397	52
53	28,10497	27,90632	27,80804	27,77543	27,74290	53
54	28,88040	28,67067	28,56694	28,53253	28,49820	54
55	29,69648	29,47478	29,36516	29,32880	29,29254	55
56	30,55650	30,32181	30,20582	30,16735	30,12898	56
57	31,46430	31,21552	31,09260	31,05184	31,01119	57
58	32,42407	32,15995	32,02950	31,98625	31,94311	58
59	33,44065	33,15978	33,02110	32,97513	32,92930	59
60	34,51862	34,21943	34,07177	34,02283	33,97403	60
61	35,66243	35,34317	35,18568	35,13349	35,08146	61
62	36,87527	36,53403	36,36577	36,31003	36,25445	62
63	38,16182	37,79648	37,61642	37,55678	37,49733	63
64	39,52711	39,13529	38,94228	38,87836	38,81466	64
65	40,98546	40,56435	40,35702	40,28838	40,21997	65
66	42,54912	42,09545	41,87221	41,79833	41,72471	66
67	44,22795	43,73797	43,49703	43,41731	43,33787	67
68	46,03429	45,50371	45,24298	45,15673	45,07082	68
69	47,98304	47,40687	47,12394	47,03038	46,93719	69
70	50,08961	49,46207	49,15416	49,05237	48,95101	70
71	52,37101	51,68539	51,34927	51,23820	51,12761	71
72	54,84604	54,09456	53,72648	53,60490	53,48387	72
73	57,53212	56,70578	56,30145	56,16795	56,03508	73
74	60,45176	59,54008	59,09447	58,94742	58,80109	74
75	63,63057	62,62129	62,12857	61,96604	61,80437	75
76	67,09995	65,97858	65,43184	65,25160	65,07235	76
77	70,89436	69,64376	69,03486	68,83426	68,63481	77
78	75,04364	73,64382	72,96331	72,73926	72,51658	78
79	79,56803	77,99610	77,23320	76,98220	76,73283	79
80	84,50752	82,73653	81,87858	81,59654	81,31643	80

OPZIONE A

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico,
pagabile secondo la rateazione prescelta

Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%

Sesso Femminile

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita					Età assicurativa
	annuale	semestrale	trimestrale	bimestrali	mensile	
50	23,51052	23,37135	23,30237	23,27947	23,25662	50
51	24,05971	23,91397	23,84177	23,81779	23,79387	51
52	24,63382	24,48107	24,40540	24,38028	24,35522	52
53	25,23450	25,07423	24,99486	24,96851	24,94222	53
54	25,86367	25,69534	25,61199	25,58433	25,55673	54
55	26,52350	26,34649	26,25888	26,22980	26,20079	55
56	27,21727	27,03092	26,93870	26,90810	26,87757	56
57	27,94796	27,75151	27,65431	27,62207	27,58990	57
58	28,71887	28,51147	28,40889	28,37486	28,34091	58
59	29,53378	29,31449	29,20606	29,17009	29,13422	59
60	30,39602	30,16379	30,04900	30,01093	29,97296	60
61	31,30985	31,06350	30,94177	30,90141	30,86115	61
62	32,28180	32,01998	31,89066	31,84778	31,80502	62
63	33,31690	33,03809	32,90043	32,85480	32,80929	63
64	34,42057	34,12307	33,97624	33,92758	33,87905	64
65	35,59916	35,28103	35,12409	35,07209	35,02024	65
66	36,86012	36,51917	36,35104	36,29534	36,23982	66
67	38,21174	37,84545	37,66492	37,60513	37,54552	67
68	39,66363	39,26911	39,07478	39,01043	38,94629	68
69	41,22621	40,80016	40,59042	40,52099	40,45179	69
70	42,91114	42,44975	42,22275	42,14763	42,07277	70
71	44,73129	44,23016	43,98378	43,90226	43,82104	71
72	46,70187	46,15588	45,88765	45,79893	45,71055	72
73	48,83896	48,24217	47,94922	47,85236	47,75588	73
74	51,16069	50,50620	50,18520	50,07910	49,97345	74
75	53,68885	52,96853	52,61557	52,49896	52,38287	75
76	56,44797	55,65226	55,26276	55,13414	55,00611	76
77	59,46608	58,58367	58,15222	58,00981	57,86809	77
78	62,77531	61,79278	61,31295	61,15466	60,99719	78
79	66,40148	65,30315	64,76749	64,59089	64,41525	79
80	70,37256	69,14015	68,53999	68,34224	68,14563	80

OPZIONE B

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico pagabile, in modo certo per i primi 5 anni, secondo la rateazione prescelta

Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%

Sesso Maschile

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita					Età assicurativa
	annuale	semestrale	trimestrale	bimestrali	mensile	
50	25,98257	25,81397	25,73049	25,70279	25,67514	50
51	26,64879	26,47159	26,38387	26,35475	26,32571	51
52	27,34806	27,16160	27,06933	27,03871	27,00816	52
53	28,08270	27,88629	27,78911	27,75687	27,72470	53
54	28,85480	28,64766	28,54520	28,51120	28,47729	54
55	29,66714	29,44840	29,34024	29,30436	29,26857	55
56	30,52287	30,29161	30,17729	30,13937	30,10155	56
57	31,42563	31,18082	31,05984	31,01972	30,97970	57
58	32,37925	32,11978	31,99160	31,94909	31,90671	58
59	33,38806	33,11271	32,97673	32,93165	32,88669	59
60	34,45638	34,16374	34,01928	33,97139	33,92364	60
61	35,58856	35,27705	35,12333	35,07239	35,02160	61
62	36,78807	36,45595	36,29213	36,23785	36,18373	62
63	38,05980	37,70512	37,53025	37,47232	37,41457	63
64	39,40914	39,02973	38,84275	38,78082	38,71909	64
65	40,84883	40,44220	40,24191	40,17559	40,10948	65
66	42,38976	41,95311	41,73815	41,66698	41,59606	66
67	44,04092	43,57112	43,33996	43,26345	43,18721	67
68	45,81306	45,30662	45,05758	44,97517	44,89306	68
69	47,71865	47,17168	46,90286	46,81394	46,72535	69
70	49,77025	49,17838	48,88769	48,79156	48,69580	70
71	51,98128	51,33966	51,02475	50,92064	50,81695	71
72	54,36608	53,66928	53,32753	53,21458	53,10211	72
73	56,93717	56,17931	55,80789	55,68518	55,56300	73
74	59,70904	58,88390	58,47982	58,34635	58,21350	74
75	62,69674	61,79761	61,35765	61,21238	61,06780	75
76	65,91664	64,93645	64,45720	64,29902	64,14162	76
77	69,38490	68,31600	67,79380	67,62151	67,45008	77
78	73,11153	71,94609	71,37719	71,18955	71,00290	78
79	77,09692	75,82750	75,20834	75,00419	74,80115	79
80	81,34616	79,96642	79,29396	79,07232	78,85190	80

OPZIONE B

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico pagabile, in modo certo per i primi 5 anni, secondo la rateazione prescelta

Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%

Sesso Femminile

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita					Età assicurativa
	annuale	semestrale	Trimestrale	bimestrali	mensile	
50	23,50118	23,36292	23,29440	23,27165	23,24894	50
51	24,04921	23,90451	23,83280	23,80900	23,78524	51
52	24,62208	24,47048	24,39537	24,37044	24,34556	52
53	25,22148	25,06247	24,98372	24,95758	24,93150	53
54	25,84936	25,68241	25,59975	25,57231	25,54493	54
55	26,50793	26,33244	26,24556	26,21673	26,18796	55
56	27,20038	27,01567	26,92426	26,89392	26,86366	56
57	27,92966	27,73499	27,63867	27,60671	27,57483	57
58	28,69907	28,49360	28,39197	28,35825	28,32461	58
59	29,51231	29,29511	29,18771	29,15209	29,11655	59
60	30,37276	30,14281	30,02914	29,99144	29,95384	60
61	31,28463	31,04079	30,92029	30,88033	30,84048	61
62	32,25406	31,99504	31,86708	31,82465	31,78234	62
63	33,28597	33,01031	32,87418	32,82905	32,78405	63
64	34,38568	34,09176	33,94668	33,89859	33,85064	64
65	35,55937	35,24537	35,09044	35,03909	34,98790	65
66	36,81416	36,47803	36,31225	36,25733	36,20257	66
67	38,15793	37,79736	37,61961	37,56074	37,50204	67
68	39,59966	39,21203	39,02105	38,95780	38,89476	68
69	41,14898	40,73137	40,52572	40,45763	40,38977	69
70	42,81654	42,36560	42,14368	42,07022	41,99702	70
71	44,61394	44,12593	43,88590	43,80647	43,72733	71
72	46,55454	46,02520	45,76501	45,67893	45,59318	72
73	48,65230	48,07680	47,79413	47,70064	47,60752	73
74	50,92218	50,29521	49,98748	49,88574	49,78441	74
75	53,38093	52,69663	52,36102	52,25010	52,13964	75
76	56,04592	55,29792	54,93135	54,81024	54,68966	76
77	58,93431	58,11591	57,71518	57,58282	57,45108	77
78	62,06364	61,16765	60,72929	60,58456	60,44052	78
79	65,44408	64,46305	63,98348	63,82521	63,66771	79
80	69,08281	68,00948	67,48523	67,31227	67,14019	80

OPZIONE C

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia immediata rivalutabile a premio unico, pagabile in modo certo per i primi 10 anni, pagabile secondo la rateazione prescelta

Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%

Sesso Maschile

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita					Età assicurativa
	annuale	semestrale	Trimestrale	bimestrali	mensile	
50	25,93430	25,76826	25,68603	25,65874	25,63150	50
51	26,59370	26,41942	26,33314	26,30450	26,27592	51
52	27,28502	27,10194	27,01132	26,98125	26,95124	52
53	28,01029	27,81781	27,72255	27,69094	27,65941	53
54	28,77130	28,56876	28,46856	28,43531	28,40214	54
55	29,57049	29,35717	29,25166	29,21665	29,18174	55
56	30,41074	30,18581	30,07459	30,03770	30,00090	56
57	31,29529	31,05788	30,94052	30,90159	30,86277	57
58	32,22763	31,97675	31,85278	31,81166	31,77066	58
59	33,21166	32,94626	32,81514	32,77167	32,72831	59
60	34,25111	33,97003	33,83122	33,78520	33,73930	60
61	35,34964	35,05162	34,90449	34,85572	34,80709	61
62	36,51013	36,19383	36,03773	35,98599	35,93440	62
63	37,73640	37,40039	37,23462	37,17968	37,12491	63
64	39,03240	38,67516	38,49899	38,44062	38,38243	64
65	40,40718	40,02712	39,83976	39,77770	39,71582	65
66	41,86787	41,46329	41,26392	41,19789	41,13207	66
67	43,41958	42,98872	42,77649	42,70621	42,63616	67
68	45,06778	44,60894	44,38301	44,30821	44,23366	68
69	46,81762	46,32926	46,08888	46,00931	45,93001	69
70	48,67277	48,15352	47,89803	47,81346	47,72920	70
71	50,63556	50,08431	49,81316	49,72343	49,63403	71
72	52,70708	52,12299	51,83577	51,74073	51,64604	72
73	54,88499	54,26770	53,96424	53,86384	53,76381	73
74	57,16513	56,51514	56,19565	56,08996	55,98466	74
75	59,53900	58,85801	58,52333	58,41261	58,30231	75
76	61,99454	61,28551	60,93704	60,82177	60,70692	76
77	64,51344	63,78099	63,42096	63,30186	63,18320	77
78	67,06791	66,31868	65,95031	65,82843	65,70699	78
79	69,62234	68,86458	68,49186	68,36851	68,24561	79
80	72,13771	71,38222	71,01038	70,88729	70,76463	80

OPZIONE C

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico pagabile, in modo certo per i primi 10 anni, secondo la rateazione prescelta

Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%

Sesso Femminile

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita					Età assicurativa
	annuale	semestrale	Trimestrale	bimestrali	mensile	
50	23,47272	23,33581	23,26795	23,24542	23,22294	50
51	24,01788	23,87464	23,80366	23,78010	23,75658	51
52	24,58775	24,43774	24,36343	24,33875	24,31413	52
53	25,18406	25,02679	24,94889	24,92303	24,89722	53
54	25,80875	25,64369	25,56194	25,53481	25,50773	54
55	26,46402	26,29057	26,20469	26,17619	26,14775	55
56	27,15288	26,97040	26,88008	26,85011	26,82020	56
57	27,87817	27,68595	27,59083	27,55927	27,52779	57
58	28,64298	28,44024	28,33995	28,30667	28,27348	58
59	29,45079	29,23667	29,13078	29,09565	29,06061	59
60	30,30482	30,07837	29,96641	29,92928	29,89223	60
61	31,20895	30,96913	30,85060	30,81129	30,77208	61
62	32,16860	31,91426	31,78859	31,74692	31,70536	62
63	33,18813	32,91801	32,78459	32,74036	32,69624	63
64	34,27215	33,98487	33,84303	33,79602	33,74913	64
65	35,42583	35,11991	34,96892	34,91888	34,86898	65
66	36,65499	36,32878	36,16785	36,11452	36,06135	66
67	37,96576	37,61751	37,44577	37,38887	37,33215	67
68	39,36485	38,99266	38,80918	38,74841	38,68783	68
69	40,85881	40,46070	40,26454	40,19958	40,13483	69
70	42,45398	42,02800	41,81819	41,74872	41,67948	70
71	44,15623	43,70043	43,47604	43,40176	43,32773	71
72	45,97060	45,48330	45,24350	45,16413	45,08504	72
73	47,90071	47,38039	47,12445	47,03975	46,95536	73
74	49,94858	49,39409	49,12144	49,03123	48,94134	74
75	52,11405	51,52492	51,23531	51,13950	51,04405	75
76	54,39403	53,77046	53,46401	53,36263	53,26164	76
77	56,78315	56,12595	55,80302	55,69620	55,58979	77
78	59,27080	58,58217	58,24382	58,13191	58,02042	78
79	61,83595	61,11996	60,76814	60,65177	60,53584	79
80	64,44977	63,71272	63,35049	63,23065	63,11127	80

B
had

OPZIONE D

Rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico, pagabile finché l'Assicurato e la persona preventivamente designata come testa reversionaria sono entrambi in vita, e successivamente reversibile in misura percentuale prestabilita sulla testa superstite

Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%

Esempi per un Aderente di sesso maschile con reversibilità su testa coetanea di sesso femminile

1° esempio		2° esempio	
Età assicurativa di entrambe le teste:	65 anni	Età assicurativa di entrambe le teste:	60 anni
Reversibilità sull'Assicurato	100%	Reversibilità sull'Assicurato	100%
Reversibilità sulla seconda testa	60%	Reversibilità sulla seconda testa	60%
Premio unico	€ 50.000	Premio unico	€ 50.000
Rateazione prescelta:	Mensile	Rateazione prescelta:	Mensile
Rendita inizialmente assicurata su entrambe le teste	€ 1.726	Rendita inizialmente assicurata su entrambe le teste	€ 1.481

Esempi per un Aderente di sesso femminile con reversibilità su testa coetanea di sesso maschile

1° esempio		2° esempio	
Età assicurativa di entrambe le teste:	65 anni	Età assicurativa di entrambe le teste:	60 anni
Reversibilità sull'Assicurato	100%	Reversibilità sull'Assicurato	100%
Reversibilità sulla seconda testa	60%	Reversibilità sulla seconda testa	60%
Premio unico	€ 50.000	Premio unico	€ 50.000
Rateazione prescelta:	Mensile	Rateazione prescelta:	Mensile
Rendita inizialmente assicurata su entrambe le teste	€ 1.643	Rendita inizialmente assicurata su entrambe le teste	€ 1.415



OPZIONE E

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico,
con controassicurazione decrescente, pagabile secondo la rateazione prescelta

Rendita vitalizia: Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%
Contrassicurazione: Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 2%

Sesso Maschile

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita					Età assicurativa
	annuale	semestrale	trimestrale	bimestrali	mensile	
50	23,40353	23,26461	23,20004	23,17716	23,15432	50
51	23,90085	23,75867	23,68682	23,66297	23,63916	51
52	24,41776	24,26729	24,19232	24,16743	24,14259	52
53	24,95391	24,79583	24,71754	24,69155	24,66562	53
54	25,51064	25,34541	25,26360	25,23644	25,20935	54
55	26,09009	25,91725	25,83168	25,80329	25,77495	55
56	26,69357	26,51262	26,42306	26,39334	26,36369	56
57	27,32249	27,13289	27,03908	27,01808	26,98697	57
58	27,97836	27,77953	27,68821	27,65554	27,62294	58
59	28,66280	28,45736	28,35403	28,31975	28,28556	59
60	29,37619	29,15674	29,04824	29,01225	28,97635	60
61	30,11728	29,88657	29,77254	29,73472	29,69700	61
62	30,89161	30,64885	30,52890	30,48912	30,44944	62
63	31,70148	31,44578	31,31947	31,27759	31,25406	63
64	32,54942	32,27981	32,15881	32,11459	32,07049	64
65	33,43775	33,15754	33,01685	32,97022	32,92373	65
66	34,36355	34,06256	33,91404	33,86481	33,81574	66
67	35,32781	35,00961	34,85265	34,80064	34,74879	67
68	36,33790	36,00116	35,83512	35,78011	35,72527	68
69	37,39655	37,03980	36,88139	36,82301	36,76481	69
70	38,50674	38,13020	37,94348	37,88165	37,82002	70
71	39,65333	39,25131	39,05335	38,98780	38,92248	71
72	40,85038	40,42355	40,21347	40,14392	40,07462	72
73	42,10367	41,65006	41,45008	41,37600	41,30218	73
74	43,41318	42,92973	42,69203	42,61337	42,53501	74
75	44,75282	44,23878	43,98617	43,90260	43,81935	75
76	46,15073	45,60376	45,37494	45,28573	45,19687	76
77	47,60994	47,02604	46,73943	46,64467	46,55029	77
78	49,07885	48,45788	48,15324	48,05255	47,95227	78
79	50,60610	49,98408	49,65868	49,55116	49,44410	79
80	52,16681	51,46191	51,11656	51,00247	50,88889	80

OPZIONE E

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico, con controassicurazione decrescente, pagabile secondo la rateazione prescelta

Rendita vitalizia: Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%
Contrassicurazione: Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 2%

Sesso Femminile

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita					Età assicurativa
	annuale	semestrale	trimestrale	bimestrali	mensile	
50	21,73447	21,61469	21,55530	21,53557	21,51588	50
51	22,17625	22,05154	21,98971	21,96918	21,94869	51
52	22,63517	22,50524	22,44084	22,41945	22,39810	52
53	23,11223	22,97676	22,90962	22,88732	22,86507	53
54	23,60849	23,46712	23,39708	23,37382	23,35061	54
55	24,12508	23,97745	23,90431	23,88003	23,85580	55
56	24,66318	24,50888	24,43246	24,40709	24,39033	56
57	25,22407	25,06266	24,98999	24,96342	24,93692	57
58	25,80909	25,64575	25,56198	25,53418	25,50644	58
59	26,41968	26,24613	26,15838	26,12926	26,10020	59
60	27,05743	26,87263	26,78062	26,75009	26,71963	60
61	27,72196	27,52678	27,43022	27,39818	27,36622	61
62	28,41523	28,21013	28,10869	28,07504	28,04147	62
63	29,14012	28,92440	28,81773	28,78235	28,74706	63
64	29,89855	29,67142	29,55915	29,52191	29,48477	64
65	30,69257	30,45319	30,33489	30,31141	30,27220	65
66	31,52437	31,27179	31,15841	31,11696	31,07563	66
67	32,39628	32,13539	32,00345	31,95970	31,91608	67
68	33,30974	33,02732	32,88790	32,84169	32,79561	68
69	34,26030	33,96146	33,81399	33,76511	33,71638	69
70	35,25676	34,94020	34,78404	34,73230	34,68071	70
71	36,30181	35,96612	35,80059	35,74575	35,71991	71
72	37,39831	37,04194	36,88456	36,82623	36,76809	72
73	38,54942	38,17492	37,98797	37,92606	37,86436	73
74	39,74445	39,34103	39,14238	39,07661	39,01106	74
75	40,99083	40,56153	40,35024	40,28030	40,21060	75
76	42,29643	41,83915	41,65207	41,57733	41,50286	76
77	43,66443	43,18804	42,94767	42,86814	42,78890	77
78	45,07345	44,55245	44,29643	44,21175	44,12739	78
79	46,52926	45,97369	45,70085	45,61063	45,52075	79
80	48,04828	47,48665	47,19444	47,09784	47,00163	80

OPZIONE F

Coefficienti di conversione in rendita vitalizia annua immediata rivalutabile a premio unico,
con raddoppio per sopravvenuta non autosufficienza dell'Assicurato

Tavola di mortalità: A62-I per impegni immediati - Tasso tecnico: 0%

(valori per 1000)

Età assicurativa	Rateazione della rendita: mensile		Età assicurativa
	Sesso Maschile	Sesso Femminile	
50	24,54618	21,78022	50
51	25,14088	22,25049	51
52	25,76339	22,74029	52
53	26,41550	23,25076	53
54	27,09863	23,78321	54
55	27,81510	24,33925	55
56	28,56736	24,92133	56
57	29,35826	25,53154	57
58	30,19078	26,17226	58
59	31,06864	26,84621	59
60	31,99491	27,55552	60
61	32,97310	28,30323	61
62	34,00522	29,09413	62
63	35,09442	29,93142	63
64	36,24425	30,81875	64
65	37,46551	31,76006	65
66	38,76700	32,75993	66
67	40,15528	33,82369	67
68	41,63875	34,95773	68
69	43,22799	36,16857	69
70	44,93268	37,46324	70

B *red*

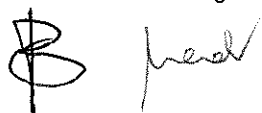
MODALITÀ OPERATIVE

A - Modalità e termini di pagamento del Premio unico anticipato per ciascuna rendita assicurata.

1. Il FONDO PENSIONE esegue il pagamento del premio unico relativo alla posizione individuale per la quale richiede l'ingresso in assicurazione contestualmente alla trasmissione alla SOCIETÀ delle informazioni di cui al successivo punto B..
2. Il pagamento del premio deve essere effettuato mediante bonifico bancario sul c/c intestato alla SOCIETÀ, che sarà dalla stessa comunicato.
3. La SOCIETÀ, a condizione che siano pervenuti tutti i documenti ed i dati necessari per l'inserimento in assicurazione della posizione individuale relativa all'aderente, giusto quanto previsto al successivo punto B, ed a fronte del pagamento di ciascun premio rilascerà una scheda di polizza, riportante l'indicazione degli estremi identificativi dell'Assicurato e l'importo della prestazione assicurata, avente altresì natura di quietanza.
4. La prima rata di rendita verrà corrisposta entro 90 giorni dalla data di pagamento del premio, insieme alle rate di rendita eventualmente già scadute, senza corresponsione di interessi legali.

B - Obblighi di comunicazione

1. Il FONDO PENSIONE, all'atto dell'inserimento di ciascun aderente in assicurazione, si impegna a comunicare alla SOCIETÀ, direttamente o per il tramite del Service Amministrativo del FONDO PENSIONE, i seguenti dati relativi agli aderenti stessi e alla eventuale testa reversionaria:
 - cognome, nome, sesso, data di nascita, indirizzo e codice fiscale;
 - forma di rendita prescelta, e relativo frazionamento, tra quelle previste in Convenzione;
 - eventuale numero di annualità certe in caso di scelta della forma di rendita vitalizia immediata annua certa per 5 o 10 anni;
 - cognome, nome, sesso, data di nascita, indirizzo e codice fiscale dell'eventuale testa reversionaria in caso di rendita vitalizia immediata annua reversibile;
 - documento di identità valido e leggibile relativo sia all'aderente che all'eventuale testa reversionaria in caso di rendita vitalizia immediata annua reversibile;
 - percentuale di reversibilità relativa all'eventuale testa reversionaria in caso di rendita vitalizia immediata annua reversibile;
 - cognome, nome, sesso, data di nascita, indirizzo e codice fiscale degli eventuali aventi diritto in caso di rendita vitalizia immediata annua certa per 5 o 10 anni e di rendita vitalizia immediata annua con contrassicurazione decrescente;
 - nel solo caso di scelta della forma di rendita vitalizia immediata con raddoppio in caso di LTC, il FONDO PENSIONE fornirà inoltre un questionario sanitario, su modello fornito dalla SOCIETÀ, compilato e sottoscritto dall'aderente stesso per valutare l'assumibilità del rischio, fermo che la SOCIETÀ può rifiutare l'inserimento dell'aderente in assicurazione;
 - importo di premio (corrispondente al montante contributivo);
 - ammontare del montante contributivo da convertire in rendita e relativa scomposizione utile ai fini della determinazione delle ritenute fiscali previste dalla normativa tempo per tempo vigente;
 - estremi e coordinate del conto corrente sul quale devono essere accreditate le rate di rendita.



2. Al verificarsi del sinistro di Invalidità LTC, in caso di scelta della rendita in forma vitalizia immediata con raddoppio in caso di LTC, il FONDO PENSIONE si impegna a fornire alla SOCIETÀ, direttamente o per il tramite del Service Amministrativo del FONDO PENSIONE, tutta la documentazione necessaria, secondo le Condizioni Integrative allegate alla Convenzione.
3. Le dichiarazioni del FONDO PENSIONE devono essere esatte e complete; l'inesatta indicazione dei dati dell'aderente o della testa reversionaria comporta la rettifica dell'importo della rendita.

C - Pagamento della rendita

1. La SOCIETÀ, ad ogni scadenza delle rate di rendita, bonificherà agli aventi diritto il relativo importo al netto delle ritenute fiscali di legge ed invierà la relativa comunicazione dell'avvenuto pagamento.
2. La SOCIETÀ, con frequenza annuale richiederà il certificato di esistenza in vita direttamente al beneficiario e ne gestirà il rientro dell'informazione.
Eventuali rate di rendita pagate e non dovute, dovranno essere restituite dagli eredi del vitaliziato alla SOCIETÀ.

D – Adempimenti fiscali

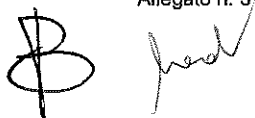
1. la SOCIETÀ realizza ed invia ai beneficiari le certificazioni uniche in relazione alle rate erogate e fornisce all'Agenzia delle entrate i flussi previsti da normativa.

E –Casellario delle pensioni

1. la SOCIETÀ elabora i flussi relativi alle comunicazioni periodiche da inviare al casellario INPS e le mette a disposizione del fondo. Su richiesta l'invio può essere eseguito direttamente dalla SOCIETÀ se appositamente delegata dal FONDO.
2. La SOCIETÀ è in grado di recepire i flussi provenienti dal casellario INPS ed aggiornare i propri archivi per la gestione delle relative informazioni necessarie alla gestione della fiscalità delle rendite.

F – Segnalazioni Statistiche COVIP

1. la SOCIETÀ realizza i flussi delle segnalazioni COVIP in relazione ai dati di competenza.

A large, stylized handwritten signature, possibly 'B', is written over a circular stamp or seal.

