

Assicurazione Multiramo a Vita Intera Rivalutabile in Gestione Separata e Unit Linked a premio unico

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



Vittoria
Assicurazioni

Prodotto: Vittoria InvestiMeglio Global Solution Select tar. 910U
Contratto Multiramo (Ramo I e Ramo III)

Il presente documento è stato redatto in data 01/10/2026 ed è l'ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Vittoria Assicurazioni S.p.A., con sede in Via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano – Italia, Codice Fiscale e numero d'iscrizione Registro Imprese di Milano 01329510158 - R.E.A. N. 54871, Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014, Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008, soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A, tel +39 02482191, sito internet: www.vittoriaassicurazioni.com, pec: vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio del 31/12/2025 il patrimonio netto dell'impresa ammonta a € 975.616.012 ed il risultato economico di periodo ammonta a € 103.182.909.

Sul sito internet della Società www.vittoriaassicurazioni.com nella Sezione Investor Relations al seguente link (<https://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/DettServ.aspx?idArea=10&idCat=112&idDet=491>) è reperibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR). L'indice di solvibilità (Solvency Ratio) è pari a 264,8%.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Vittoria InvestiMeglio Global Solution Select (tariffa 910U) è un contratto di assicurazione multiramo a Vita Intera le cui prestazioni sono collegate alla Gestione Separata e all'andamento del valore di attivi contenuti in Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (di seguito OICR) e nei fondi interni riportati nel KID.

Le percentuali di ripartizione dell'investimento tra Comparto Unit (OICR e fondi interni) e Gestione Separata sono scelte liberamente dal Contraente, rispettando le percentuali minime e massime di investimento per ognuna delle due sezioni: Comparto Unit minimo 50% massimo 90% e Gestione Separata minimo 10% massimo 50%.

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, ai Beneficiari è riconosciuta una prestazione almeno pari al Capitale Assicurato (determinato sulla base delle prestazioni iniziali derivanti dai Premi investiti in Gestione Separata) rivalutato ad un tasso di rendimento annuo pari allo 0,00%.

Per le somme investite nel Comparto Unit, la Società non garantisce un rendimento minimo né la restituzione del capitale; pertanto, la prestazione in caso di decesso dell'Assicurato può risultare inferiore ai Premi Versati.



Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

Il Contraente ha la possibilità di esercitare le seguenti **opzioni** previste dal contratto:

Switch: è possibile effettuare Switch solo all'interno del Comparto Unit e solo tra fondi appartenenti alla stessa tipologia (solo tra OICR o solo tra fondi interni). Non sono consentiti Switch tra OICR e fondi interni o viceversa.

Il Contraente può richiedere un'operazione di Switch inviando una richiesta scritta alla Società, chiedendo di ripartire diversamente il controvalore investito tra gli OICR o tra i fondi interni. L'operazione avviene tramite il trasferimento totale o parziale del Controvalore delle quote possedute, da un OICR all'altro oppure da un fondo interno all'altro, in base alle percentuali richieste. Per le tempistiche dell'operazione si rimanda all'Art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Ribilanciamento: il Contraente può chiedere un'operazione di Ribilanciamento dopo almeno sei mesi dalla Data di Decorrenza tra il Comparto Unit ed il Fondo a Gestione Separata oppure, fin da subito, tra gli OICR e i fondi interni. La richiesta deve essere inoltrata per iscritto alla Società, indicando l'elenco degli OICR e dei fondi interni, insieme alle percentuali desiderate di allocazione tra questi e il Fondo a Gestione Separata, nel rispetto dei limiti minimi e massimi. Le operazioni di Ribilanciamento possono essere di due tipologie:

- Trasferimento tra Comparto Unit e Gestione Separata: il Controvalore delle quote possedute viene trasferito dal Comparto Unit alla Gestione Separata, o viceversa, al momento della richiesta di Ribilanciamento
- Trasferimento tra OICR e fondi interni: il Controvalore delle quote possedute viene trasferito dagli OICR ai fondi interni o viceversa, al momento della richiesta di Ribilanciamento.

Per le tempistiche dell'operazione si rimanda all'Art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Switch Automatici Programmati: il Contraente può richiedere l'attivazione dell'opzione Switch Automatici Programmati, al momento della sottoscrizione della proposta o in un momento successivo. Questa opzione consente di programmare Switch periodici solo tra OICR, trasferendo quote dal fondo di liquidità ai fondi di destinazione scelti.

L'operazione di Switch avviene attraverso il trasferimento totale o parziale del Controvalore delle quote possedute dal fondo di liquidità ai fondi di destinazione selezionati. Il controvalore viene ripartito proporzionalmente tra i fondi scelti. La durata massima dell'opzione è quattro anni. L'opzione può essere attivata o revocata dal Contraente più volte nel corso della durata contrattuale.

Take Profit: il Contraente può attivare l'opzione Take Profit al momento della sottoscrizione della proposta o in un momento successivo, per proteggere il guadagno realizzato su uno specifico OICR dalle oscillazioni di mercato. Il Contraente definisce un livello percentuale di incremento raggiunto il quale viene automaticamente effettuata una vendita parziale di quote, corrispondente alla plusvalenza realizzata sull'OICR interessato. L'importo derivante dalla vendita viene investito nel Fondo a Gestione Separata. La percentuale obiettivo deve essere compresa tra +10% e +50%, con intervalli di 5%, e va richiesta per iscritto alla Società.

Stop Loss: il Contraente può attivare l'opzione Stop Loss al momento della sottoscrizione della proposta o in un momento successivo, per limitare eventuali perdite in caso di ribasso di mercato su uno specifico OICR. Il Contraente definisce un livello percentuale di decremento raggiunto il quale viene in automatico effettuato uno Switch totale dall'OICR interessato al Fondo Speciale di Liquidità (OICR di Liquidità). La percentuale obiettivo deve essere compresa tra -10% e -50%, con intervalli di 5%, e va richiesto per iscritto alla Società.

Conversione in rendita in caso di Riscatto: al netto delle imposte, il valore di riscatto può essere convertito in una rendita rivalutabile facendone richiesta scritta alla Società. La conversione del capitale in rendita è possibile a condizione che l'importo annuo di quest'ultima sia almeno pari a 3.000,00 euro e che siano trascorsi almeno cinque anni dalla Data di Decorrenza del contratto.

Le opzioni disponibili sono le seguenti:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile finché l'Assicurato è in vita;
- rendita certa per cinque o dieci anni, e successivamente pagata finché l'Assicurato è in vita;
- rendita annua reversibile, pagabile fino al decesso dell'Assicurato e, successivamente, pagata in misura totale o parziale a una persona designata, fino a quando questa è in vita.

I coefficienti di conversione, le condizioni di erogazione e la rivalutazione della rendita saranno quelli in vigore al momento dell'esercizio dell'opzione. Prima di procedere, queste condizioni verranno sottoposte all'approvazione del Contraente.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non sono previste esclusioni per la garanzia base.

Sono previste alcune esclusioni per la Garanzia complementare facoltativa TCM. La garanzia non copre il decesso derivante da: dolo del Contraente o del Beneficiario; partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi; partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano, in tal caso, la garanzia può essere concessa, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero; l'incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio; guida di veicoli sotto l'influenza dell'alcool, se l'alcolemia accertata è superiore a 0,8 g/l; abuso od uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni da parte dell'Assicurato; il suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

Non sono previsti periodi di sospensione o limitazioni per i quali non è possibile presentare una richiesta di liquidazione per decesso per la garanzia base.

La richiesta di liquidazione per riscatto può essere presentata solo dopo che sia trascorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza.

Per la Garanzia complementare facoltativa TCM sono previste le seguenti limitazioni (periodi di carenza):

- se il decesso dell'Assicurato avviene entro i primi sei mesi dalla Data di Decorrenza, e il contratto è in regola con il pagamento dei premi, la Compagnia corrisponde ai Beneficiari una somma pari all'importo totale dei Premi Pagati, anziché il Capitale Assicurato. Questa limitazione non si applica se il decesso è conseguenza diretta di malattie infettive acute, di shock anafilattico o di infortunio
- se il decesso dell'Assicurato avviene entro i primi cinque anni ed è causato dalla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), o da una patologia correlata, il Capitale Assicurato non è pagato.



Quanto e come devo pagare?

Premio

Il contratto è a Premio unico con la possibilità di effettuare ulteriori Versamenti Aggiuntivi e, se previsti, Versamenti Speciali.

Il Premio Versato coincide con il Premio Investito. Per la Garanzia base, il Premio dovuto è indipendente dall'età e dal sesso dell'Assicurato.

Per la Garanzia complementare facoltativa TCM, il premio è calcolato in base all'ammontare del Capitale Assicurato, all'età dell'Assicurato e al comportamento tabagico. Lo stato di salute e le abitudini di vita dell'Assicurato (professione e sport praticati) possono escludere la possibilità di sottoscrivere la garanzia.

Il Premio di Perfezionamento comprende il premio della prima annualità dell'eventuale Garanzia TCM mentre i premi delle annualità successive sono prelevati automaticamente alla Ricorrenza Anniversaria, dal Capitale Assicurato in Gestione Separata (Prelievo Protezione).

	Il Premio di Perfezionamento e gli eventuali Versamenti Aggiuntivi sono investiti in parte nella Gestione Separata ed in parte nel Comparto Unit. Le percentuali di allocazione tra Comparto Unit e Gestione Separata sono scelte liberamente dal Contraente ad ogni versamento di premio, ma sono comunque previsti una percentuale minima e massima di investimento per ognuno delle due sezioni: Comparto Unit minimo 50% massimo 90% e Gestione Separata minimo 10% massimo 50%. Il versamento del Premio di Perfezionamento e degli eventuali Versamenti Aggiuntivi può essere effettuato solo con bonifico bancario a favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A., con la seguente causale: Numero della Proposta Contratto, Cognome e Nome del Contraente. Il Premio di Perfezionamento è versato in un'unica soluzione. L'importo minimo è 100.000,00 euro, mentre quello massimo è 1.500.000,00 di euro. Ogni singolo Versamento Aggiuntivo non può risultare inferiore a 25.000,00 euro. La somma massima dei Versamenti Aggiuntivi effettuata dal Contraente nel corso della Durata contrattuale non può superare 250.000,00 euro. L'importo totale dei Premi Versati (Premio di Perfezionamento e Versamenti Aggiuntivi) non può superare 1.500.000,00 di euro. Per reintegrare la Gestione Separata dopo il Prelievo Protezione, è possibile effettuare un Versamento Speciale, investendo il 100,00% dell'importo nella Gestione Separata, a condizione che la Garanzia TCM sia attiva. L'importo totale dei Versamenti Speciali nella stessa annualità non può superare il doppio del costo annuo della Garanzia TCM. Ogni Versamento Speciale deve essere almeno pari a 100,00 euro.
--	--



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai clienti che, perseguendo un obiettivo di crescita del capitale a medio-lungo termine, intendono differenziare il loro investimento. L'investimento nel Comparto Unit ha l'obiettivo di far crescere il capitale investito in base al valore delle quote, mentre l'investimento in Gestione Separata ha lo scopo di stabilizzarne la volatilità. È indicato per i clienti che hanno una medio-alta o alta propensione al rischio, una media o alta capacità di sostenere perdite sui propri investimenti e hanno una media o alta conoscenza dei mercati finanziari.

Il contratto può essere stipulato solo se l'Assicurato ha un'Età contrattuale di almeno 18 anni e non superiore a 80 anni alla Data di Decorrenza del contratto.

Se il Contraente desidera sottoscrivere la Garanzia complementare facoltativa TCM, l'età contrattuale dell'Assicurato deve essere compresa tra 18 e 60 anni.

L'Età contrattuale dell'Assicurato è calcolata in anni interi, considerando l'età compiuta all'ultimo compleanno. Tuttavia, se alla Data di Decorrenza sono trascorsi dall'ultimo compleanno almeno sei mesi, l'età utilizzata è aumentata di un anno.



Quali sono i costi?

In aggiunta rispetto alle informazioni contenute nel KID, si riportano i seguenti costi a carico del Contraente:

- Costi applicati al rendimento della Gestione Separata

Il contratto beneficia del rendimento annuo ottenuto dal Fondo "Vittoria Obiettivo Valore", al quale la Società applica un'aliquota fissa dell'1,40%. Questo prelievo può determinare un rendimento annuo riconosciuto inferiore a 0,00%.

Esempio rivalutazione negativa:

- Rendimento lordo del Fondo 1,00%
- Aliquota trattenuta 1,40%
- Rendimento attribuito al contratto – 0,40%

Se il rendimento lordo del Fondo è superiore al 3,50%, il trattenuto aumenta. Questo aumento è calcolato applicando il 20% alla differenza tra il rendimento ottenuto e il 3,50%.

- Tabella sui costi per riscatto

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel KID.

- Costi per l'erogazione della rendita

In caso di conversione in rendita del capitale liquidato in caso di Riscatto Totale, i costi di pagamento della stessa saranno quelli in vigore al momento dell'esercizio dell'opzione e verranno regolati tramite un set informativo dedicato.

- Costi per l'esercizio delle opzioni

- Switch: i primi tre Switch effettuati ogni anno di contratto sono eseguiti senza l'applicazione di Costi. Per ogni Switch successivo, viene addebitato un costo fisso di 25,00 euro
- Ribilanciamento: è previsto un costo di 50,00 euro per ogni operazione
- Switch Automatici Programmati, Take Profit e Stop Loss: il contratto non prevede costi per queste opzioni.

- Costi di intermediazione

La quota parte percepita dall'Intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale è distinta per garanzia: garanzia base 47,86% e garanzia TCM 25,50%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 - 20149 Milano oppure compilando il form presente sul sito della Compagnia al seguente indirizzo www.vittoriaassicurazioni.com/contatti/reclami/ . Il Servizio Reclami, quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni. Il termine massimo di 45 giorni per fornire riscontro potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie. Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.
IVASS o CONSOB	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle Imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	La mediazione obbligatoria deve essere depositata presso un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Prima di iniziare una causa, a pena di improcedibilità, la parte dovrà tentare la negoziazione assistita, avvalendosi obbligatoriamente dell'assistenza di un avvocato iscritto all'albo.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari è possibile presentare reclamo direttamente all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET.

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<u>Trattamento Fiscale dei Premi</u> I premi versati su questo contratto non sono soggetti ad alcun tipo di imposta. <u>Detrazione Fiscale dei Premi</u> Solo i premi relativi all'eventuale Garanzia complementare facoltativa TCM, versati anche tramite "Prelievo Protezione", permettono ogni anno di ottenere una detrazione dell'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente, nel rispetto delle condizioni e dei limiti di detraibilità stabiliti dalla legge. <u>Tassazione delle somme corrisposte</u> Il trattamento fiscale delle prestazioni liquidate dalla Società varia in base al Beneficiario: • se il Beneficiario opera in ambito imprenditoriale, la componente reddituale delle prestazioni viene inclusa nel reddito d'impresa. In questo caso, la Società liquida gli importi senza applicare ritenute o imposte sostitutive • se il Beneficiario non opera in ambito imprenditoriale e l'importo delle prestazioni supera i premi versati (esclusa la componente demografica della polizza), la parte eccedente è considerata reddito di capitale, soggetto a imposta sostitutiva secondo la normativa vigente. La Società liquida quindi l'importo al netto di tale imposta. Per la sola Garanzia complementare facoltativa TCM, il capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato non è soggetto a tassazione. <u>Imposta di bollo</u> In base all'art. 19 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito con modifiche dalla legge n. 214/2011, il contratto è soggetto all'applicazione dell'imposta di bollo sulle comunicazioni periodiche alla clientela, limitatamente alla quota di premio investita nel Comparto Unit.
---	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.vittoriaassicurazioni.com/diritto-alloblio-oncologico/ .
-------------------------------------	--

Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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

LE ATTIVITA' A DISPOSIZIONE DEL CONTRAENTE NELL'AREA INTERNET RISERVATA POSSONO ESSERE DI NATURA DISPOSITIVA E CONSULTIVA, COME PER ESEMPIO PAGARE IL PREMIO DI RINNOVO, CONSULTARE IL SET INFORMATIVO, ECC.