



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Assicurazione Vita mista rivalutabile  
a premio unico - 215U

## Vittoria MonoAsset GS

Edizione 10/03/2021

**Il presente documento contenente:**

- Indice
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione
- Regolamento del Fondo Vittoria Obiettivo Crescita
- Moduli amministrativi
- Fac-simile Proposta Contratto

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta Contratto**



**Vittoria**  
Assicurazioni

Gentile Cliente,

qui di seguito Le riepiloghiamo le caratteristiche salienti del prodotto Vittoria MonoAsset GS; si tratta di una polizza vita che consente di investire un premio unico, corrisposto alla sottoscrizione del contratto al fine di costituire una somma da investire. Tale somma, detta anche capitale, si rivaluta annualmente in base al rendimento di una Gestione Separata assicurativa denominata "Fondo Vittoria Obiettivo Crescita".

La Gestione Separata, un fondo di investimento che gestisce separatamente rispetto al complesso delle attività dell'Impresa il premio versato dai contraenti che hanno sottoscritto contratti a prestazioni rivalutabili, ha uno stile di gestione particolarmente prudente ed offre specifiche tutele ai contraenti ad esempio, i rendimenti sono certificati annualmente da Società di revisione indipendenti. Dal rendimento ottenuto dal fondo, consultabile sul sito [vittoriaassicurazioni.com](http://vittoriaassicurazioni.com) alla sezione performance, deriva la rivalutazione annua del capitale dovuto all'Assicurato.

Vittoria MonoAsset GS, il cui capitale maturato sarà corrisposto, alla scadenza o in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, ai Beneficiari indicati in polizza, è rivolto a coloro che:

- vogliano effettuare un investimento finanziario disponendo di un capitale da versare in unica soluzione,
- abbiano una bassa propensione al rischio e vogliano investire in forme alternative ai titoli di Stato e alle obbligazioni.

Le polizze vita sono spesso sottoscritte a tutela dei propri cari; a tal proposito cogliamo l'occasione per fornirle alcuni consigli volti a ridurre il cosiddetto fenomeno delle polizze "dormienti", quei contratti che, pur avendo maturato un diritto al pagamento del capitale assicurato, a causa della mancata conoscenza degli aventi diritto delle prestazioni maturate, non sono stati liquidati dalle imprese di assicurazione.

Molti beneficiari non sanno che, secondo il codice civile, art.2952, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo 10 anni (prescrizione) ed alla scadenza di tale termine, le imprese di assicurazione sono tenute, in conformità alla legge 266/2005, a devolvere gli importi dei contratti prescritti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie.

Solitamente le polizze "dormienti" sono polizze per il caso di morte dell'Assicurato della cui esistenza i beneficiari non erano a conoscenza o di polizze che, giunte a scadenza, non sono state rimosse dagli interessati.

Le consigliamo quindi:

1. alla stipula di una polizza vita di informare i suoi famigliari o i potenziali aventi diritto dei termini del contratto e dell'impresa con cui è stato sottoscritto;
2. all'atto della designazione dei beneficiari, al fine di consentire alla Compagnia di rintracciare agevolmente gli aventi diritto, indicare nominativamente i beneficiari stessi ed i relativi dati anagrafici;
3. in caso di variazioni anagrafiche dei beneficiari, segnalare tempestivamente tali modifiche alla Compagnia;
4. se preferisce non indicare i beneficiari nominativamente, comunicare alla Compagnia un referente terzo ed i dati per la sua identificazione, affinché l'impresa possa far riferimento a lui in caso di decesso dell'assicurato.

Infine, in caso avesse necessità di contattare la Compagnia, riepiloghiamo di seguito i contatti ed il link all'Area Riservata dove potrà ottenere tutte le informazioni sullo stato della sua polizza:

### **Vittoria Assicurazioni S.p.a.**

**Indirizzo:** Via I. Gardella 2, 20149 Milano

**Servizio Reclami:** fax 02/40.93.84.13 – email [servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it](mailto:servizioreclami@vittoriaassicurazioni.it)

**Numero Verde Assistenza Clienti:** 800-0166111

**Area Riservata:** <https://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/DettSempl.aspx?iddet=20>

All'interno delle condizioni di assicurazione, troverà alcuni box di consultazione aventi la stessa grafica utilizzata per il presente riquadro.

I box di consultazione sono degli appositi spazi che hanno lo scopo di chiarire, anche attraverso esempi, quanto contenuto nelle condizioni di assicurazione e/o di evidenziare punti su cui porre particolare attenzione. Tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una semplificazione. Per questo motivo è bene tenere in considerazione le condizioni a cui si riferiscono.

|  |         |
|--|---------|
| <b>Glossario</b>   | Pag. 2  |
| <b>Condizioni di Assicurazione</b>   | Pag. 5  |
| <b>Cosa assicura e quali sono le prestazioni</b>   | Pag. 5  |
| 1 - Prestazioni  | Pag. 5  |
| 2 - Rendimento attribuito al contratto   | Pag. 6  |
| 3 - Pagamento del Premio   | Pag. 7  |
| 4 - Costi  | Pag. 7  |
| <b>Contratto dalla A alla Z</b>  | Pag. 8  |
| 5 - Sottoscrizione, durata ed entrata in vigore del contratto  | Pag. 8  |
| 6 - Facoltà di Revoca della Proposta   | Pag. 8  |
| 7 - Diritto di Recesso dal contratto   | Pag. 8  |
| 8 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato   | Pag. 8  |
| 9 - Cessione, Pegno e Vincolo  | Pag. 9  |
| 10 - Beneficiari e Referente terzo   | Pag. 9  |
| 11 - Prestiti  | Pag. 9  |
| 12 - Foro Competente   | Pag. 10 |
| 13 - Normativa FATCA/CRS   | Pag. 10 |
| 14 - Trasferimenti residenza transnazionali  | Pag. 10 |
| 15 - Condizioni per la movimentazione di importi in entrata e in uscita rispetto alla dimensione della Gestione Separata | Pag. 10 |
| 16 - Informativa in corso di contratto e Area Riservata  | Pag. 11 |
| 17 - Prescrizione  | Pag. 11 |
| 18 - Legge applicabile al contratto  | Pag. 11 |
| <b>Modalità per la liquidazione delle prestazioni</b>  | Pag. 12 |
| 19 - Pagamenti della Società   | Pag. 12 |
| 20 - Riscatto  | Pag. 13 |
| <b>Norme di legge richiamate in polizza</b>  | Pag. 15 |
| <b>Regolamento del Fondo Vittoria Obiettivo Crescita</b>   | Pag. 16 |
| <b>Modulo di Proposta</b>  |         |

## Glossario

Per agevolare la comprensione dei termini assicurativi che con maggior frequenza ricorrono nelle presenti Condizioni di Assicurazione, di seguito si riportano quelli d'uso più comune con le relative definizioni:

### Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo ai fini dell'efficacia delle modifiche del contratto.

### Assicurato

È la persona fisica, che può coincidere o meno con il Contraente, sulla cui vita è stipulato il contratto di assicurazione. Le prestazioni del contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

### Beneficiari

Sono le persone fisiche o giuridiche designate dal Contraente che hanno il diritto di riscuotere le prestazioni al verificarsi degli eventi previsti dal contratto.

### Capitale Assicurato

È il capitale, come da prestazione iniziale indicata in Polizza, incrementato delle rivalutazioni annue di volta in volta riconosciute e riproporzionato in caso di operazioni di Riscatto Parziale.

### Cessione

È la possibilità del Contraente di trasferire diritti ed obblighi contrattuali a terzi.

### Conclusione del contratto

È l'atto che esprime l'accettazione da parte della Società della Proposta di contratto sottoscritta dal Contraente. L'accettazione può avvenire mediante espressa comunicazione scritta da parte della Società o con la consegna dell'originale di Polizza sottoscritta dalla medesima.

### Condizioni di Assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

### Contraente

È la persona fisica o giuridica che stipula il contratto con la Società, paga il Premio e dispone dei diritti derivanti dal contratto stesso.

### Costi

Oneri a carico del Contraente gravanti sul Premio, sull'importo liquidabile in caso di riscatto o, laddove previsto dal contratto, sulle prestazioni assicurative dovute dalla Società.

### Data di Decorrenza

È la data a partire dalla quale, sempre che il Premio sia stato regolarmente corrisposto, il contratto è efficace.

**Durata**

È l'arco di tempo che intercorre tra la Data di Decorrenza e quella di scadenza del contratto, in questo caso 10 anni, periodo durante il quale sono operanti le garanzie assicurative.

**Fondo (o Fondo a Gestione Separata)**

È una speciale forma di gestione degli investimenti separata dalle altre attività della Società i cui rendimenti determinano l'ammontare delle prestazioni contrattuali. Le prestazioni del presente contratto sono collegate al Fondo Vittoria Obiettivo Crescita.

**IVASS**

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

**Pegno**

È l'atto mediante il quale la Polizza viene data in Pegno a favore di terzi. Tale atto diventa efficace solo a seguito di annotazione sulla Polizza o su Appendice.

**Polizza**

È il documento che comprova l'esistenza del contratto. Essa è rappresentata dal semplice di Polizza appositamente predisposto dalla Società o, in suo difetto, dalla Proposta di Polizza corredata dalla comunicazione della Società di accettazione della stessa.

**Premio**

È la somma che il Contraente paga a fronte delle prestazioni garantite dal contratto.

**Prestazione iniziale**

È l'importo pari al premio versato al netto dei costi.

**Prestito**

Somma che il Contraente può richiedere alla Società nei limiti del valore di riscatto eventualmente previsto dal contratto.

**Proposta**

È il documento mediante il quale è manifestata la volontà del Contraente – in qualità di Proponente – di stipulare il contratto ed in cui vengono raccolti i dati necessari per l'emissione di quest'ultimo.

**Recesso**

Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

**Referente Terzo**

Persona, diversa dal Beneficiario, a cui la Compagnia potrà fare riferimento nel caso di decesso dell'Assicurato.

**Regolamento del Fondo**

L'insieme delle norme che regolano la Gestione Separata.

### **Regolamento Isvap 38/2011**

Concerne la costituzione e l'amministrazione delle gestioni separate, ivi compresa l'individuazione dei limiti degli importi che possono essere movimentati sia in fase di ingresso che in fase di uscita dalla gestione, nonché, in caso di superamento di tali limiti, idonei presidi da adottare. Il fine è la maggior tutela possibile della generalità dei Contraenti.

### **Rendimento o aliquota trattenuta**

Parte del rendimento lordo del Fondo Gestione Separata che la Società trattiene.

### **Revoca della Proposta**

È la possibilità del Contraente di annullare la Proposta fino al momento della Conclusione del contratto.

### **Ricorrenza Anniversaria**

È l'anniversario della Data di Decorrenza del contratto.

### **Riscatto Parziale**

E' la facoltà del Contraente di richiedere anticipatamente parte del capitale maturato e riscuotere un importo determinato secondo quanto indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

### **Riscatto Totale**

E' la facoltà del Contraente di estinguere anticipatamente il contratto e riscuotere un importo determinato secondo quanto indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

### **Riserva Matematica**

È l'importo che la Società costituisce accantonando parte del Premio versato per far fronte agli obblighi futuri assunti verso i Beneficiari.

### **Risoluzione del contratto**

E' l'evento a seguito del quale il contratto perde ogni sua efficacia, e decadono tutte le garanzie e tutti gli impegni contrattuali.

### **Società, Impresa o Compagnia**

È l'impresa autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa. Nel presente contratto il termine Società ed Impresa vengono utilizzati per indicare Vittoria Assicurazioni S.p.A.

### **Vincolo**

E' l'atto in base al quale le prestazioni contrattuali possono essere vincolate a favore di terzi. Il Vincolo diventa efficace solo con specifica annotazione sulla Polizza o su appendice.

## Cosa assicura e quali sono le prestazioni

### Premessa

Vittoria MonoAsset GS è un contratto di assicurazione in forma mista a Premio unico con prestazioni rivalutabili.

Le prestazioni sono direttamente collegate alla Gestione Interna Separata denominata Vittoria Obiettivo Crescita.

Vittoria Assicurazioni ha deciso di adottare un approccio sostenibile all'investimento, integrando alcuni fattori ambientali e sociali (fattori generalmente ricompresi nell'acronimo ESG – Environmental, Social e Governance) nel proprio processo decisionale di selezione e gestione di alcune classi di attività, al fine di garantire che vari fattori relativi a rischio e rendimento, sia a livello finanziario che non finanziario, vengano presi in considerazione generando performance sostenibili e di lungo periodo. Per le classi di attività in ambito di applicazione la Compagnia, nella propria politica di Investimento, ha individuato alcuni criteri di esclusione per definire il rischio di sostenibilità. In particolare, le società emittenti selezionate dalla Compagnia non devono prevedere, nell'ambito del proprio oggetto sociale attività collegate a **armi controverse, gioco d'azzardo e impianti di estrazione del carbone**. Queste attività quindi se presenti nell'ambito dell'attività svolta dall'emittente ne determinano l'esclusione dall'universo investibile.

Sono state selezionate specifiche classi di attivo oggetto di applicazione per le quali si ritiene che il rischio di sostenibilità possa essere maggiormente rilevante come ad esempio le obbligazioni societarie e le partecipazioni azionarie.

Si prevede inoltre che in un orizzonte temporale di 3 anni, gli investimenti, rientranti nelle categorie di attivi per le quali il rischio di sostenibilità viene giudicato maggiormente elevato, riguarderanno per almeno l'80% solo emittenti che rispetteranno i tre criteri di esclusione individuati.

La Compagnia sta procedendo alla mappatura dei rischi ESG che da una prima analisi non sembrano poter causare impatti negativi di lungo periodo sui ritorni delle gestioni. Tali fattori, nella gestione del 2020, non sono stati presi in considerazione.

### Art. 1 - Prestazioni

Il contratto prevede il pagamento ai Beneficiari designati di un capitale in caso di vita dell'Assicurato, alla scadenza contrattuale e prima di tale scadenza in caso di suo decesso.

#### Art. 1.1 - Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato, la Società liquida ai Beneficiari designati la prestazione pari al maggiore tra:

- il Capitale Assicurato (determinato sulla base della Prestazione Iniziale tenuto conto di eventuali Riscatti Parziali) rivalutato ad un tasso di rendimento annuo pari allo 0,00%;

e

- il Capitale Assicurato rivalutato annualmente (in positivo o in negativo) in base al rendimento della Gestione Separata Vittoria Obiettivo Crescita.

La rivalutazione viene riconosciuta dalla Data di Decorrenza fino alla data del decesso.

#### Art. 1.2 - Prestazioni in caso di vita dell'Assicurato

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale prevista la Società liquida, ai Beneficiari designati la prestazione maggiore tra:

- il Capitale Assicurato (determinato sulla base della Prestazione Iniziale tenuto conto di eventuali Riscatti Parziali) rivalutato ad un tasso di rendimento annuo pari allo 0,00%;

e

- il Capitale Assicurato rivalutato annualmente (in positivo o in negativo) in base al

rendimento della Gestione Separata Vittoria Obiettivo Crescita.

La rivalutazione viene riconosciuta dalla Data di Decorrenza fino alla scadenza contrattuale.

## Art. 2 - Rendimento attribuito al contratto

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

La Società riconoscerà, ad ogni Ricorrenza Anniversaria di Polizza, un rendimento. A tal fine la Società gestirà in osservanza del Regolamento del Fondo "Vittoria Obiettivo Crescita" attività di importo non inferiore alle relative Riserve Matematiche.

Tale rendimento verrà riconosciuto secondo le seguenti modalità:

### a) Rendimento ottenuto dal Fondo

La Società dichiara mensilmente entro il giorno 10 del mese di Ricorrenza Anniversaria di Polizza, il rendimento di cui al Regolamento del Fondo che fa riferimento ai 12 mesi che precedono tale Ricorrenza Anniversaria di Polizza.

### b) Rendimento attribuito al contratto

Al contratto, ai fini della rivalutazione delle prestazioni, viene attribuito il rendimento pari al rendimento ottenuto dal Fondo (di cui alla precedente lettera a) diminuito di un trattenuto in punti percentuali, come indicato nella seguente tabella:

| Fondo a Gestione Separata         | Aliquota trattenuta |
|-----------------------------------|---------------------|
| Fondo Vittoria Obiettivo Crescita | 1,75%               |

Qualora il rendimento lordo della Gestione Separata fosse superiore al 3%, il valore trattenuto dalla Società sarà incrementato in misura pari al 20% della differenza tra il tasso di rendimento lordo realizzato ed il 3%.

Ad esempio:

|   |              |
|---|--------------|
| • Rendimento lordo del Fondo                | 4,00%        |
| • Aliquota trattenuta                       | 1,75%        |
| • Incremento aliquota trattenuta            | 0,20%        |
| • <b>Rendimento attribuito al contratto</b> | <b>2,05%</b> |

### c) Misura di rivalutazione

Il Capitale Assicurato viene annualmente rivalutato nella misura di rivalutazione corrispondente al rendimento attribuito al contratto (di cui alla precedente lettera b).

### d) Rivalutazione annuale del capitale

Il Capitale Assicurato viene rivalutato annualmente, ad ogni Ricorrenza Anniversaria del contratto, incrementando o diminuendo della misura di rivalutazione il Capitale Assicurato quale risulta alla Ricorrenza Anniversaria precedente;

### e) Rivalutazione del capitale in corso d'anno

In caso di liquidazione del contratto, causa decesso dell'Assicurato, o richiesta del Contraente di Riscatto Totale, il Capitale Assicurato viene ulteriormente rivalutato considerando l'intervallo di tempo trascorso dall'ultima Ricorrenza Anniversaria che precede la data di liquidazione. Il Capitale Assicurato viene rivalutato (in positivo o in negativo) applicando la misura di rivalutazione pro rata temporis al Capitale Assicurato quale risulta alla Ricorrenza Anniversaria precedente.

La misura di rivalutazione utilizzata in tali circostanze è quella determinata in base al



rendimento ottenuto dal Fondo (ai sensi della precedente lettera a) per il mese della data di richiesta di liquidazione.

La rivalutazione viene riconosciuta dall'ultima ricorrenza Anniversaria fino alla data del decesso o di richiesta di riscatto.

### Art. 3 - Pagamento del Premio

Il contratto, prevede il pagamento di un Premio unico, da versarsi in via anticipata ed in un'unica soluzione alla data di Conclusione del contratto.

Il Premio minimo di perfezionamento è di 10.000,00 euro mentre quello massimo ammonta a 250.000,00 euro. Il Premio dovuto è indipendente dall'età e dal sesso dell'Assicurato e dipende esclusivamente dall'ammontare del Capitale Assicurato.

#### 3.1 Modalità per il pagamento del premio

Il pagamento del Premio unico viene effettuato direttamente a favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o a favore dell'intermediario incaricato presso il quale il contratto è stipulato mediante:

- pagamento con moneta elettronica;
- assegno circolare o assegno bancario non trasferibile;
- bonifico bancario.

**Le spese relative ai mezzi di pagamento prescelti gravano direttamente sul Contraente.**

### Art. 4 - Costi

#### Costi gravanti sul premio

Sul premio pagato la Società applica i seguenti costi:

|  | Costo fisso | Caricamento percentuale gravante sul premio al netto del caricamento fisso |
|--|-------------|--|
| Costi gravanti sul premio al perfezionamento | 50,00 Euro  | 0,00%  |

*Ad esempio, su un premio al perfezionamento di 10.000,00 Euro, i Costi gravanti sul premio ammontano a 50,00 Euro.*

#### Costi per riscatto

Qualora il riscatto venga richiesto nei primi anni di Durata contrattuale, all'importo liquidabile si applicano le penalità di seguito indicate:

| Data richiesta riscatto | Penalità di riscatto |
|-------------------------|----------------------|
| Durante il 1° anno      | 2,00%                |
| Durante il 2° anno      | 1,00%                |
| Oltre                   | 0,00%                |

*Ad esempio, a fronte di una richiesta di Riscatto durante il 2° anno su un Capitale Assicurato di 10.000,00 Euro, l'importo del Costo di Riscatto è pari a 100,00 Euro.*

## Contratto dalla A alla Z

### Art. 5 - Sottoscrizione, durata ed entrata in vigore del contratto

Per la sottoscrizione del contratto, non sussiste alcuna limitazione relativa allo stato di salute, alla professione e alle eventuali attività sportive dell'Assicurato. Il Premio è, infatti, indipendente dall'età e dal sesso dell'Assicurato e dipende esclusivamente dall'ammontare delle prestazioni.

**Il contratto è stipulabile purché l'Assicurato abbia alla Data di Decorrenza un'età non inferiore a 18 anni né superiore a 85 anni.**

Per età contrattuale dell'Assicurato si intende l'età, espressa in anni interi, compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla Data di Decorrenza siano trascorsi dall'ultimo compleanno sei mesi o più, l'età utilizzata (età computabile) viene aumentata di un anno.

**La Durata del contratto è fissa e pari a 10 anni.**

Il contratto è concluso nel momento in cui il Contraente ha conoscenza dell'accettazione della Proposta da parte della Società o, in luogo di tale accettazione, abbia ricevuto l'originale di Polizza sottoscritto dalla medesima. Il contratto si intende perfezionato quando il Contraente abbia provveduto a corrispondere il Premio pattuito e la Società abbia emesso e consegnato la relativa Polizza. La copertura assicurativa, previo pagamento del Premio, viene attivata a partire dalla Data di Decorrenza indicata in Polizza.

### Art. 6 - Facoltà di Revoca della Proposta

**Finché il contratto non è concluso**, il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la Proposta di emissione del contratto senza l'addebito di alcun onere, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito:

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Divisione Vita, Via Ignazio Gardella 2, 20149 Milano  
o mediante mezzi di comunicazione equivalenti (PEC).

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della Revoca, la Società rimborsa al Contraente il Premio da questi corrisposto.

### Art. 7 - Diritto di Recesso dal contratto

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata al seguente indirizzo:

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Divisione Vita, Via Ignazio Gardella 2, 20149 Milano  
o mediante mezzi di comunicazione equivalenti (PEC)

**contenente i seguenti elementi identificativi del contratto: numero di Polizza, nome e cognome del Contraente.**

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso la Società rimborsa al Contraente, previa consegna dell'originale di Polizza e delle eventuali appendici, il Premio da questi corrisposto.

### Art. 8 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete. L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute salvo i casi di non assicurabilità dello stesso.

**In particolare, in caso di dichiarazioni inesatte o reticenti relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe dato il suo consenso, o non lo avrebbe dato alle medesime**

condizioni, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, quest'ultima ha diritto:

a) quando esiste dolo o colpa grave:

- di impugnare il contratto, dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza; trascorso detto termine la Compagnia decade da tale diritto;
- di rifiutare, in caso di sinistro ed in ogni tempo, qualsiasi pagamento;

b) quando non esiste dolo o colpa grave:

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da inviare al Contraente, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre, in caso di sinistro, la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio versato e quello che sarebbe stato applicato se avesse conosciuto il vero stato delle cose.

Il Contraente è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni/documenti necessari al fine dell'assolvimento degli obblighi di adeguata verifica previsti dalla normativa antiriciclaggio. Il rifiuto di fornire le informazioni/documenti richiesti e l'impossibilità ad adempiere all'obbligo di adeguata verifica comporta per la Società l'obbligo di non instaurare il rapporto continuativo o di non eseguire l'operazione richiesta, ovvero di porre fine al rapporto continuativo già in essere e l'applicazione delle misure previste dall'art. 42 (obbligo di astensione) del D.Lgs. 231 del 2007 e s.m.i.

## Art. 9 - Cessione, Pegno e Vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in Pegno o comunque vincolare le somme garantite. Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di Polizza o su appendice.

Nel caso di Pegno o Vincolo, le operazioni di riscatto, a seconda dei casi, richiedono l'assenso scritto del creditore pignoratorio o del vincolatario.

## Art. 10 - Beneficiari e Referente terzo

Il Contraente designa, al momento della sottoscrizione del contratto, il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione per iscritto (artt. 1920 e 1921 C.C.). La dichiarazione di revoca o modifica del Beneficiario deve essere fatta a mezzo raccomandata o disposta per testamento, purché la designazione testamentaria faccia riferimento in maniera espressa alla Polizza.

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

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

In tali casi, le operazioni di riscatto, Pegno o Vincolo di Polizza, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Inoltre, il Contraente ha la facoltà di nominare un Referente Terzo per l'individuazione del Beneficiario a cui la Società potrà fare riferimento, in caso di decesso dell'Assicurato.

## Art. 11 - Prestiti

Il presente Contratto non consente la concessione di prestiti.

## Art. 12 - Foro Competente

Per le eventuali controversie relative al presente contratto il Foro Competente è quello del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, Assicurato, Beneficiario o altri aventi diritto.

## Art. 13 - Normativa FATCA/CRS

Il Contraente, in fase di assunzione, o il concreto beneficiario, in fase di liquidazione, sono tenuti a compilare e sottoscrivere il modello di autocertificazione FATCA/CRS Persone Fisiche/Persone Giuridiche allegato al contratto o fornito in fase di liquidazione.

Nel corso di tutta la Durata del contratto, il Contraente è tenuto a:

- comunicare tempestivamente alla Società a mezzo raccomandata a.r. da inviare al seguente indirizzo:

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Divisione Vita, Via Ignazio Gardella 2, 20149 Milano  
qualsiasi cambiamento di circostanza che possa incidere sulle dichiarazioni contenute nel modello di autocertificazione compilato e sottoscritto in fase di assunzione,

e/o

- compilare ulteriori autocertificazioni o fornire documenti qualora la Società ritenga che siano intervenute variazioni e/o vi siano incongruenze rispetto alle dichiarazioni contenute nella/e precedente/i autocertificazione/i.

Resta inteso che la Società, in caso di omessa compilazione dell'autocertificazione sia in fase assuntiva, che nel corso della Durata del contratto, si riserva la facoltà, in conformità alle disposizioni di legge vigenti, di qualificare il Contraente come soggetto da comunicare all'Agenzia delle entrate ai sensi della normativa FATCA o CRS.

Il Contraente manleva e tiene indenne la Società da tutte le sanzioni, interessi, oneri, costi eventualmente applicati dalle autorità fiscali italiane e/o straniere a causa dell'omessa compilazione dell'autocertificazione, o qualora questa contenga dichiarazioni incomplete o inesatte.

## Art. 14 - Trasferimenti residenza transnazionali

**14.1. Il Contraente è tenuto a comunicare alla Compagnia ogni suo eventuale trasferimento di residenza in un altro Stato membro dell'Unione Europea. Tale comunicazione deve essere effettuata a mezzo raccomandata a.r. da inviare al seguente indirizzo Vittoria Assicurazioni SpA – Rami Vita- Via I. Gardella, 2 20149 Milano, entro 30 giorni dal trasferimento (di seguito "Comunicazione").**

14.2. A seguito della Comunicazione, la Compagnia si farà carico di tutti gli adempimenti connessi alla liquidazione, al versamento e alla dichiarazione dell'eventuale imposta sui premi prevista dalla normativa vigente nello Stato membro in cui il Contraente si è trasferito (di seguito "Adempimenti").

**14.3. In caso di mancata Comunicazione, la Compagnia non eseguirà alcuno degli Adempimenti; in tal caso il Contraente manleva e tiene indenne la Compagnia da qualsiasi somma quest'ultima sia tenuta a pagare, per qualsivoglia titolo e/o ragione, all'Autorità fiscale dello Stato membro di nuova residenza del Contraente o alle Autorità italiane a causa della mancata Comunicazione.**

## Art. 15 - Condizioni per la movimentazione di importi in entrata e in uscita rispetto alla dimensione della Gestione Separata

Ai sensi del Regolamento Isvap n. 38 del 3 giugno 2011, la movimentazione di importi in entrata e in uscita dalla Gestione Interna Separata è soggetta a specifici limiti deliberati dall' Organo Amministrativo della Società in funzione della

dimensione della gestione stessa. Tali limiti sono riferiti a movimentazioni attuate mediante contratti stipulati a partire dal 1° gennaio 2012 da un unico contraente o da più contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi. In caso di superamento dei predetti limiti le condizioni applicabili verranno regolate con apposita appendice di contratto.

## Art. 16 - Informativa in corso di contratto e Area Riservata

La Società fornirà per iscritto al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle presenti Condizioni di assicurazione o nel Regolamento del Fondo Vittoria Obiettivo Crescita che dovessero intervenire anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla Conclusione del contratto.

La Società è tenuta a trasmettere, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali, secondo le modalità concordate con il Contraente in sede di sottoscrizione:

- il premio unico versato;
- capitale rivalutato;
- misura di rivalutazione.

La Società fornisce riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazione presentata dal Contraente o dagli aventi diritto in merito all'evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa entro venti giorni dalla ricezione della richiesta scritta.

A richiesta del Contraente, da inoltrare a:

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Assistenza Clienti  
Via Ignazio Gardella 2, 20149 Milano - Numero Verde 800.01.66.11  
oppure compilando l'apposito form al seguente link:  
<https://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/forminformazioni.aspx>.

## Area Riservata

Si comunica che sul sito internet della Società [www.vittoriaassicurazioni.com](http://www.vittoriaassicurazioni.com) è disponibile l'Area Riservata dedicata ai Clienti Vittoria. Registrandosi al servizio il Contraente potrà consultare la sua posizione assicurativa in modo semplice e veloce, senza limitazione di orario e senza recarsi in Agenzia, attraverso un semplice collegamento internet. Per registrarsi all'Area Riservata sarà sufficiente inserire il numero di una qualsiasi Polizza Vittoria Assicurazioni attiva, il Codice Fiscale o la Partita IVA, un indirizzo e-mail valido e seguire delle semplici istruzioni che verranno inviate dal sistema via mail. Per ottenere maggiori informazioni sul servizio o ottenere assistenza sull'utilizzo del sistema è attivo il numero verde 800 01.66.11.

## Art. 17 - Prescrizione

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni dal momento in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

Decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute al fondo polizze dormienti che, come richiesto dalla Legge n. 266 del 23/12/2005 (e successive modifiche e integrazioni), è stato istituito presso il Ministero delle Finanze a favore delle vittime delle frodi finanziarie.

## Art. 18 - Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

## Modalità per la liquidazione delle prestazioni

### Art. 19 - Pagamenti della Società

Tutti i pagamenti della Società avvengono a seguito di espressa richiesta scritta da parte degli aventi diritto. Alle richieste di liquidazione devono essere allegati i documenti di seguito indicati.

#### Riscatto anticipato

- a. copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del Contraente;
- b. scheda di adeguata verifica della clientela del Contraente;
- c. autocertificazione del Contraente ai fini della normativa FATCA/CRS;
- d. codice iban del Contraente;
- e. in presenza di pegno o di vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore pignoratizio o dal vincolatario.

#### Scadenza contrattuale

- a. qualora la designazione dei Beneficiari fosse stata resa in forma generica (ad esempio il coniuge, i figli, ecc.) la documentazione idonea ad identificare tali aventi diritto;
- b. copia di un documento di riconoscimento in corso di validità di ogni avente diritto;
- c. scheda di adeguata verifica di ogni avente diritto;
- d. autocertificazione di ogni avente diritto ai fini della normativa FATCA/CRS;
- e. codice iban di ogni avente diritto;
- f. decreto del giudice tutelare se uno o più aventi diritto alla liquidazione sono minorenni o incapaci;
- g. in presenza di pegno o di vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore pignoratizio o dal vincolatario.

#### Decesso dell'Assicurato

- a. certificato anagrafico di morte dell'Assicurato;
- b. solo nel caso in cui Contraente ed Assicurato siano la stessa persona, atto notorio o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria responsabilità, che il beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie nonché l'indicazione di tutte le persone nominate come beneficiari;
- c. nel caso in cui esista un testamento è necessario fornirne una copia autentica dello stesso (il codice civile - art. 1920, comma 2 - consente di poter variare la designazione del beneficiario anche attraverso il testamento);
- d. qualora la designazione dei Beneficiari fosse stata resa in forma generica (ad esempio il coniuge, i figli, ecc.) la documentazione idonea ad identificare tali aventi diritto;

- e. copia di un documento di riconoscimento in corso di validità di ogni avente diritto;
- f. scheda di adeguata verifica della clientela di ogni avente diritto;
- g. autocertificazione di ogni avente diritto ai fini della normativa FATCA/CRS;
- h. codice iban di ogni avente diritto;
- i. decreto del giudice tutelare se uno o più aventi diritto alla liquidazione sono minorenni o incapaci;
- j. in presenza di pegno o di vincolo, atto di assenso alla richiesta sottoscritto dal creditore pignoratizio o dal vincolatario.

Eventuali ulteriori documenti potranno essere richiesti dalla Società qualora quelli precedentemente indicati non risultassero sufficienti ad individuare con esattezza gli aventi diritto. In particolare, la Compagnia si riserva di chiedere la produzione dell'originale della polizza qualora il beneficiario intenda far valere condizioni contrattuali difformi rispetto a quanto previsto nella documentazione della Compagnia o quando la Compagnia stessa contesti l'autenticità della polizza o di altra documentazione contrattuale che il beneficiario intenda far valere. La richiesta di liquidazione può essere consegnata all'intermediario incaricato presso cui è stato stipulato il contratto o essere inviata direttamente alla Società tramite raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo:

Vittoria Assicurazioni S.p.A. – Divisione Vita - Via Ignazio Gardella, 2 – 20149 Milano. La Società esegue il pagamento dovuto entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di liquidazione completa di tutta la documentazione indicata nel presente articolo. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, calcolati in base al saggio di interesse legale. Il pagamento viene effettuato direttamente mediante bonifico bancario sul conto corrente indicato da ogni avente diritto. Eventuali modalità alternative potranno essere di volta in volta concordate con gli stessi.

Per facilitare la trattazione del sinistro e garantire un processo di liquidazione ordinato, tempestivo ed efficiente, la Società mette a disposizione di chi ne volesse fruire un pratico modulo di richiesta allegato alle presenti Condizioni di Assicurazione e tutta la professionalità ed il supporto dell'intermediario incaricato presso cui è stato stipulato il contratto (è possibile che l'avente diritto possa dimenticare di fornire informazioni e documenti necessari ai fini della liquidazione della prestazione).

#### Avvertenza

Le richieste di pagamento incomplete delle informazioni o della documentazione comporteranno tempi di liquidazione più lunghi.

### **Art. 20 - Riscatto**

Il Contraente può esercitare il diritto di Riscatto a partire dalla Data di Decorrenza, con richiesta scritta e purché l'Assicurato sia in vita.

#### **a) Riscatto Totale**

In caso di Riscatto Totale, la società liquida al Contraente il maggior importo tra:

- il Capitale Assicurato rivalutato ad un tasso di rendimento annuo pari allo 0,00% fino alla data di richiesta del riscatto;
- il Capitale Assicurato rivalutato annualmente (in positivo o in negativo) fino alla data di richiesta del riscatto in base al rendimento della Gestione Separata Vittoria Obiettivo Crescita come meglio dettagliato all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione. Nel caso in cui la data effetto della richiesta non coincida con la Ricorrenza Anniversaria del contratto, il valore liquidabile sarà determinato rivalutando "pro-rata temporis" il

Capitale Assicurato rivalutato dall'ultima Ricorrenza Anniversaria fino alla data di richiesta del riscatto.

Qualora il Riscatto Totale venga richiesto nei primi anni di Durata contrattuale, all'importo liquidabile si applicano le penalità di seguito indicate:

| Data richiesta riscatto | Penalità di riscatto |
|-------------------------|----------------------|
| Durante il 1° anno      | 2,00%                |
| Durante il 2° anno      | 1,00%                |
| Oltre                   | 0,00%                |

#### b) Riscatto Parziale

Il contratto può essere riscattato anche parzialmente purché l'importo di capitale richiesto e l'importo di capitale residuo non siano inferiori, in entrambi i casi, a 5.000,00 euro. Non è possibile richiedere più di un Riscatto Parziale nel corso di una stessa annualità assicurativa: il Riscatto Parziale è pertanto consentito solo una volta in dodici mesi tra una Ricorrenza Anniversaria di Polizza e quella successiva. Il Riscatto Parziale comporta la riduzione del Capitale Assicurato per l'ammontare del capitale richiesto e la conseguente riduzione di tutte le prestazioni contrattuali.



## Norme di legge richiamate in polizza

Al fine di agevolare il Contraente/Assicurato nella comprensione delle disposizioni di legge che regolano il presente contratto, riportiamo di seguito il testo degli articoli del Codice Civile e gli altri riferimenti normativi citati nel testo delle Condizioni di Assicurazione.

### CODICE CIVILE

#### Art. 1920 Assicurazione a favore di un terzo

È valida l'assicurazione sulla vita a favore di un terzo.

La designazione del beneficiario può essere fatta nel contratto di assicurazione, o con successiva dichiarazione scritta comunicata all'assicuratore, o per testamento; essa è efficace anche se il beneficiario è determinato solo genericamente. Equivale a designazione l'attribuzione della somma assicurata fatta nel testamento a favore di una determinata persona.

Per effetto della designazione il terzo acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

#### Art. 1921 Revoca del beneficio

La designazione del beneficiario è revocabile con le forme con le quali può essere fatta a norma dell'articolo precedente. La revoca non può tuttavia farsi dagli eredi dopo la morte del contraente, né dopo che, verificatosi l'evento, il beneficiario ha dichiarato di voler profittare del beneficio.

Se il contraente ha rinunciato per iscritto al potere di revoca, questa non ha effetto dopo che il beneficiario ha dichiarato al contraente di voler profittare del beneficio. La rinuncia del contraente e la dichiarazione del beneficiario devono essere comunicate per iscritto all'assicuratore.

#### Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

### ALTRI RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge n. 266 del 23.12.2005 (s.m.i.);
- D.Lgs. n. 231 del 21.11.2007 (s.m.i.);
- Regolamento ISVAP n. 38 del 03.06.2011.

## Regolamento del Fondo Vittoria Obiettivo Crescita

a. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Vittoria Assicurazioni S.p.A., che viene contraddistinta con il nome "FONDO VITTORIA OBIETTIVO CRESCITA".

La gestione del FONDO VITTORIA OBIETTIVO CRESCITA è conforme al Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011 (di seguito il "Regolamento n. 38") e si atterrà a eventuali successive disposizioni.

b. Il FONDO VITTORIA OBIETTIVO CRESCITA è denominato in Euro.

c. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre del medesimo anno. All'interno del periodo di osservazione, viene inoltre determinato un tasso medio di rendimento al termine di ciascun mese di calendario con riferimento ai 12 mesi di calendario trascorsi; tale rendimento viene eventualmente riconosciuto ove previsto dalle condizioni di polizza.

d. Il FONDO VITTORIA OBIETTIVO CRESCITA ha per obiettivo la rivalutazione dei capitali investiti, garantendo nel tempo una equa partecipazione degli assicurati ai risultati finanziari della gestione. A tal fine persegue una strategia di investimento prevalentemente orientata verso titoli obbligazionari e strumenti di liquidità denominati in Euro, anche tramite l'acquisto di quote di Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR). Il Fondo può inoltre investire in quote o azioni di società immobiliari, in altri titoli di capitale e in generale in tutte le attività ammesse dalla normativa di settore, a condizione che gli investimenti in titoli obbligazionari e in strumenti di liquidità denominati in Euro, effettuati direttamente o tramite l'acquisto di quote di OICR, rappresentino almeno il 55% del portafoglio.

Tale limite potrà essere temporaneamente derogato in particolari momenti di vita del Fondo, ad esempio nel caso di termine prossimo della gestione del Fondo.

La gestione può comprendere investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi, gestiti o promossi da soggetti appartenenti al Gruppo Vittoria Assicurazioni o collegati allo stesso elencati nell'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n.25. Tali investimenti non potranno superare il 30% del portafoglio.

Gli strumenti finanziari derivati possono essere utilizzati nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche.

e. Il FONDO VITTORIA OBIETTIVO CRESCITA non è dedicato a un particolare segmento di clientela o tipo di polizze.

f. Il valore delle attività della gestione separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.

g. La Società si riserva di effettuare modifiche al presente regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure, se ciò non è sfavorevole agli assicurati, a fronte di mutati criteri gestionali. Inoltre, la Società si riserva di apportare al presente Regolamento, quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti dell'attuale legislazione fiscale.

h. Sul FONDO VITTORIA OBIETTIVO CRESCITA possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

i. Il rendimento del FONDO VITTORIA OBIETTIVO CRESCITA beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

- j. Il tasso medio di rendimento della gestione separata, relativo al periodo di osservazione di cui alla lettera c) del presente Regolamento, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata alla giacenza media delle attività della gestione stessa. Il risultato finanziario della gestione separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione. Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione separata. Le plusvalenze e le minusvalenze vanno prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della gestione separata di cui all'articolo 12 del Regolamento n. 38. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto. La giacenza media delle attività della gestione separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della gestione separata. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione separata. I criteri di valutazione impiegati ai fini del calcolo della giacenza media non possono essere modificati, salvo in casi eccezionali. In tale eventualità, il rendiconto riepilogativo della gestione separata di cui all'articolo 13 del Regolamento n. 38 è accompagnato da una nota illustrativa che riporta le motivazioni dei cambiamenti nei criteri di valutazione ed il loro impatto economico sul tasso medio di rendimento della gestione separata.
- k. Il FONDO VITTORIA OBIETTIVO CRESCITA è annualmente sottoposto alla verifica da parte di una Società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
- l. Il presente regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione.

**RICHIESTA DI VARIAZIONE  
CONTRATTUALE****Divisione Vita-Ufficio Gestione  
Via I.Gardella 2 -20149 Milano**

POLIZZA N. \_\_\_\_\_

AGENZIA/CANALE \_\_\_\_\_

CODICE AGENZIA/CANALE \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_

in qualità di **Contraente** della polizza vita sopra indicata, in base alle Condizioni di Assicurazione, chiede di dare corso alle seguenti variazioni contrattuali:

**A Modifica del beneficio in caso di decesso dell' Assicurato**, che deve intendersi da questo momento, in sostituzione di quanto precedentemente indicato, attribuito a favore di:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**B Modifica del beneficio alla scadenza di polizza**, che deve intendersi da questo momento, in sostituzione di quanto precedentemente indicato, attribuito a favore di:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C Modifica dell'indirizzo di residenza**, che deve intendersi variato come segue:

Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Contraente \_\_\_\_\_

Firma ed eventuale Timbro dell'Azienda

**SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA/CANALE PER LA CERTIFICAZIONE DELLA CONSEGNA.**

Generalità e Firma dell'incaricato \_\_\_\_\_

Apporre timbro datario d'Agenzia/Canale \_\_\_\_\_

## DENUNCIA DI SINISTRO PER DECESSO

**Divisione Vita - Ufficio Liquidazioni  
anticipata via mail  
rlv@vittoriaassicurazioni.it**

POLIZZA N. \_\_\_\_\_ AGENZIA/CANALE \_\_\_\_\_ CODICE AGENZIA/CANALE \_\_\_\_\_

ASSICURATO- Cognome e Nome \_\_\_\_\_ DATA DEL SINISTRO \_\_\_\_\_

**I sottoscritti Beneficiari**, in base a quanto indicato nelle Condizioni di Assicurazione, chiedono la liquidazione della prestazione assicurata in seguito al decesso dell'Assicurato e a tal fine allegano i documenti richiesti nello specifico articolo delle Condizioni di Assicurazione. *(Nel caso in cui il numero dei beneficiari sia superiore rispetto a quelli predisposti nel presente modulo si prega di compilare più copie dello stesso)*

**1)** \_\_\_\_\_  
 Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

RESIDENZA - Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

**2)** \_\_\_\_\_  
 Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

RESIDENZA - Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Si chiede inoltre che il pagamento del capitale assicurato sia eseguito con la modalità qui di seguito selezionata:

**Liquidazione da effettuarsi a mezzo bonifico diretto utilizzando le seguenti coordinate:**

BANCA : \_\_\_\_\_ AGENZIA/FIL. : \_\_\_\_\_

C/C INTESTATO A : \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE INTESTATARIO C/C : \_\_\_\_\_

|       |       |     |     |     |     |
|-------|-------|-----|-----|-----|-----|
| paese | check | cin | abi | cab | c/c |
| IBAN  |       |     |     |     |     |

Il sottoscritto prende atto che l'indicazione delle coordinate bancarie sopra riportate va intesa anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1182, 3° comma, c.c.. Il pagamento dell'importo derivante dalla liquidazione della polizza indicata, utilizzando le suddette coordinate bancarie, ha pertanto valore di offerta non formale ai sensi dell'art. 1220 c.c.. Con il suddetto pagamento Vittoria Assicurazioni sarà completamente liberata da qualsiasi obbligazione derivante dalla polizza indicata.

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che con il pagamento dell'importo derivante dalla liquidazione, a seguito di erogazione immediata della prestazione totale, ogni obbligazione derivante dal contratto indicato dovrà intendersi completamente e definitivamente assolta e la polizza definitivamente estinta e priva di ogni effetto.

**Data** \_\_\_\_\_ **Beneficiari: 1)** \_\_\_\_\_ **2)** \_\_\_\_\_  
Firma ed eventuale Timbro dell'Azienda Firma ed eventuale Timbro dell'Azienda

**SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA/CANALE PER LA CERTIFICAZIONE DELLA CONSEGNA. ULTIMO PREMIO PAGATO**

\_\_\_\_\_

Generalità e Firma dell'incaricato Apporre timbro datario d'Agenzia/Canale Data di scadenza e Data di pagamento

## RICHIESTA DI RISCATTO

**Divisione Vita - Ufficio Liquidazioni  
anticipata via mail  
rlv@vittoriaassicurazioni.it**

POLIZZA N. \_\_\_\_\_ AGENZIA/CANALE \_\_\_\_\_ CODICE AGENZIA/CANALE \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_

RESIDENZA - Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: abitazione/cellulare \_\_\_\_\_

**in qualità di Contraente** della polizza vita sopra indicata, in base alle Condizioni di Assicurazione, chiede:

- A Il riscatto totale della polizza**, allegando i documenti di seguito evidenziati.
- B Il riscatto parziale della polizza per l'importo richiesto di € \_\_\_\_\_,00**, solo se previsto dalle Condizioni di Assicurazione e con le modalità nelle stesse contemplate.

Richiede inoltre che il pagamento dell'importo derivante dalla liquidazione sia eseguito con la modalità qui di seguito selezionata:

**Liquidazione da effettuarsi a mezzo bonifico diretto utilizzando le seguenti coordinate:**

BANCA : \_\_\_\_\_ AGENZIA/FIL.: \_\_\_\_\_

C/C INTESTATO A : \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE INTESTATARIO C/C : \_\_\_\_\_

|       |       |     |     |     |     |
|-------|-------|-----|-----|-----|-----|
| paese | check | cin | abi | cab | c/c |
| IBAN  |       |     |     |     |     |

Il sottoscritto prende atto che l'indicazione delle coordinate bancarie sopra riportate va intesa anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1182, 3° comma, c.c.. Il pagamento dell'importo derivante dalla liquidazione della polizza indicata, utilizzando le suddette coordinate bancarie, ha pertanto valore di offerta non formale ai sensi dell'art. 1220 c.c.. Con il suddetto pagamento Vittoria Assicurazioni sarà completamente liberata da qualsiasi obbligazione derivante dalla polizza indicata.

Si allegano i documenti di seguito evidenziati:

- A) originale di polizza:
- B) copia di un documento di riconoscimento valido del Contraente:
- C) atto di assenso alla liquidazione del vincolatario/creditore:

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
| SI | NO |
| SI | NO |

Il Contraente di polizza dichiara di essere consapevole che con il pagamento dell'importo derivante dalla liquidazione, a seguito del riscatto totale di polizza, ogni obbligazione derivante dal contratto indicato dovrà intendersi completamente e definitivamente assolta e la polizza definitivamente estinta e priva di ogni effetto.

**Data,** \_\_\_\_\_ **Contraente** \_\_\_\_\_  
Firma ed eventuale Timbro dell'Azienda

**SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA/CANALE PER LA CERTIFICAZIONE DELLA CONSEGNA. ULTIMO PREMIO PAGATO**

---

Generalità e Firma dell'incaricato \_\_\_\_\_ Apporre timbro datario d'Agenzia/Canale \_\_\_\_\_ Data di scadenza e Data di pagamento \_\_\_\_\_

**RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DEL CAPITALE A SCADENZA**

**Divisione Vita - Ufficio Liquidazioni anticipata via mail  
rlv@vittoriaassicurazioni.it**

POLIZZA N. \_\_\_\_\_

AGENZIA/CANALE \_\_\_\_\_

CODICE AGENZIA/CANALE \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_

RESIDENZA - Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: abitazione/cellulare \_\_\_\_\_

DATA DI SCADENZA DELLA POLIZZA \_\_\_\_\_

**in qualità di Beneficiario caso vita a scadenza** della polizza vita sopra indicata, in base alle Condizioni di Assicurazione, chiede che il pagamento del capitale assicurato sia eseguito con la modalità qui di seguito selezionata:

**Liquidazione da effettuarsi a mezzo bonifico diretto utilizzando le seguenti coordinate:**

BANCA : \_\_\_\_\_ AGENZIA/FIL. : \_\_\_\_\_

C/C INTESTATO A : \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE INTESTATARIO C/C : \_\_\_\_\_

|       |       |     |     |  |  |     |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|-------|-----|-----|--|--|-----|--|--|-----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|       |       |     |     |  |  |     |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       |       |     |     |  |  |     |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| paese | check | cin | abi |  |  | cab |  |  | c/c |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IBAN  |       |     |     |  |  |     |  |  |     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Il sottoscritto prende atto che l'indicazione delle coordinate bancarie sopra riportate va intesa anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 1182, 3° comma, c.c.. Il pagamento dell'importo derivante dalla liquidazione della polizza indicata, utilizzando le suddette coordinate bancarie, ha pertanto valore di offerta non formale ai sensi dell'art. 1220 c.c.. Con il suddetto pagamento Vittoria Assicurazioni sarà completamente liberata da qualsiasi obbligazione derivante dalla polizza indicata.

Si allegano i documenti di seguito evidenziati:

- A) originale di polizza: 

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|
- B) atto di assenso alla liquidazione del vincolatario/creditore: 

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|
- C) copia documento di riconoscimento valido del Beneficiario e del Contraente: 

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|
- D) idonea documentazione che certifichi l'avente diritto, solo in caso di beneficio indicato con formula generica: 

|    |    |
|----|----|
| SI | NO |
|----|----|

Il Contraente di polizza dichiara di essere consapevole che con il pagamento dell'importo derivante dalla liquidazione ogni obbligazione derivante dal contratto indicato dovrà intendersi completamente e definitivamente assolta e la polizza definitivamente estinta e priva di ogni effetto.

**Contraente** \_\_\_\_\_  
Firma ed eventuale Timbro dell'Azienda

**Data**, \_\_\_\_\_ **Beneficiario** \_\_\_\_\_  
Firma ed eventuale Timbro dell'Azienda

**SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA/CANALE PER LA CERTIFICAZIONE DELLA CONSEGNA. ULTIMO PREMIO PAGATO**

Generalità e Firma dell'incaricato \_\_\_\_\_ Apporre timbro datario d'Agenzia/Canale \_\_\_\_\_ Data di scadenza e Data di pagamento \_\_\_\_\_

|                      |                              |  |
|----------------------|------------------------------|--|
| <b>POLIZZA N°</b>    | <b>PROPOSTA N°</b>           | <b>(PROGETTO ESEMPLIFICATIVO PERSONALIZZATO N° )</b> |
| Prodotto             | <b>Vittoria MonoAsset GS</b> | Tariffa <b>215U</b>                                  |
| Agenzia              |                              |  |
| Canale Distribuzione |                              |  |

**CONTRAENTE**

|              |  |                |        |
|--------------|--|----------------|--------|
| Cognome Nome |  | Codice Fiscale |        |
| Indirizzo    |  |                |        |
| Comune       |  | Provincia      | C.A.P. |
| E_Mail       |  | Telefono       |        |

**ASSICURATO**

|                  |  |                 |  |
|------------------|--|-----------------|--|
| Cognome Nome     |  | Codice Fiscale  |  |
| Età Anni         |  | Sesso           |  |
| Luogo Di Nascita |  | Data Di Nascita |  |
| Professione      |  |                 |  |

**DATI ANTIRICICLAGGIO**

|                                 |  |                  |    |
|---------------------------------|--|------------------|----|
| Cod. Gruppo                     |  | Cod. Sottogruppo |    |
| Documento Identificativo Valido |  | Numero Documento |    |
| Rilasciato Da                   |  | Luogo            | il |

**DATI DELLA POLIZZA**

|            |  |             |                |              |          |               |              |
|------------|--|-------------|----------------|--------------|----------|---------------|--------------|
| Decorrenza |  | Durata Anni | <b>10 anni</b> | Numero Premi | <b>1</b> | Frazionamento | <b>Unico</b> |
|------------|--|-------------|----------------|--------------|----------|---------------|--------------|

**COMPOSIZIONE DEL PREMIO E DELLE PRESTAZIONI**

| Prestazione Iniziale     | Premio Netto       | Costo Caso Morte            |             |            | Capitale Morte |        |
|--------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------|------------|----------------|--------|
|                          |                    |                             |             |            |                |        |
| Composizione Rata Premio | Assicurazione Base | Assicurazioni Complementari | Sovrappremi | Int. Fraz. | Diritti        | Totale |
| Rata Perfezionamento     |                    |                             |             |            |                |        |

**BENEFICIARI**

|                    |  |
|--------------------|--|
| Beneficiario Vita  |  |
| Beneficiario Morte |  |

**TEST DI ADEGUATEZZA**

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Esito Del Test Di Adeguatezza |  |
|-------------------------------|--|





L'IMPRESA POTRA' INCONTRARE AL DECESSO DELL'ASSICURATO MAGGIORI DIFFICOLTA' NELL'IDENTIFICAZIONE E NELLA RICERCA DEI BENEFICIARI SE NON INDICATI IN FORMA NOMINATIVA. LA MODIFICA O LA REVOCA DEI BENEFICIARI IN CORSO DI CONTRATTO DEVE ESSERE COMUNICATA TEMPESTIVAMENTE ALL'IMPRESA.

**L' ASSICURATO DICHIARA :**

- AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ARTICOLO 1919 DEL CODICE CIVILE DI DARE IL PROPRIO CONSENSO ALLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO.

**IL CONTRAENTE E L'ASSICURATO DICHIARANO:**

- DI AVER RICEVUTO E PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REG. UE N. 2016/679 NONCHÉ DI ACCONSENTIRE AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI PERSONALI, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO A QUELLI DI CATEGORIE PARTICOLARI RELATIVI ALLO STATO DI SALUTE, ALL'APPARTENENZA AD ASSOCIAZIONI ANCHE A CARATTERE SINDACALE, ALL'ORIGINE ETNICA O RAZZIALE, BIOMETRICI E GIUDIZIARI, SVOLTO DA VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A. PER LE FINALITÀ ASSICURATIVE, CON LE MODALITÀ E NEI TERMINI DI CUI ALLA PREDETTA INFORMATIVA, IVI COMPRESSE LE COMUNICAZIONI EFFETTUATE NEI CONFRONTI DEI SOGGETTI FACENTI PARTE DELLA "CATENA ASSICURATIVA" E I TRATTAMENTI DEGLI STESSI EFFETTUATI, IN QUALITÀ DI TITOLARI O RESPONSABILI, PER ADEMPIERE ALLE MENZIONATE FINALITÀ.


**IL CONTRAENTE DICHIARA :**

- DIAVER RICEVUTO, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE CONTRATTO, IL SET INFORMATIVO CONTENENTE I SEGUENTI DOCUMENTI:
  - A) IL KID CON CODICE KID\_0215U\_XXXXXXX
  - B) IL DIPAGGIUNTIVO IBIP CON CODICE DA\_PB0215U\_XXXXXXX
  - C) LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (COMPRESIVE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA, DEL GLOSSARIO E DEL MODULO DI POLIZZA) CON CODICE PB0215U\_XXXXXXX.
- RELATIVAMENTE AL KID, DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE, IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER ANALIZZATO LE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO ED I RISCHI AD ESSO CONNESSI.
- DI ESSERE A CONOSCENZA CHE UNA VOLTA STIPULATO IL CONTRATTO EGLI PUÒ RECEDERE DAL MEDESIMO ENTRO 30 GIORNI DALLA SUA CONCLUSIONE MEDIANTE COMUNICAZIONE A MEZZO RACCOMANDATA, PERCEPENDO IL RIMBORSO DEL PREMIO VERSATO AL NETTO DELLE SPESE DI EMISSIONE SOPRA INDICATE.
- DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE IL PAGAMENTO DEL PREMIO DI PERFEZIONAMENTO PUÒ AVVENIRE ESCLUSIVAMENTE MEDIANTE:
  - A) MONETA ELETTRONICA
  - B) ASSEGNO BANCARIO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE A FAVORE DI VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A.
  - C) BONIFICO BANCARIO A FAVORE DI VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A.
  - D) ASSEGNO BANCARIO CIRCOLARE NON TRASFERIBILE A FAVORE DELL'AGENTE, QUALE INTERMEDIARIO DI VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A.
  - E) BONIFICO BANCARIO A FAVORE DELL'AGENTE QUALE INTERMEDIARIO DI VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A.

**ATTENZIONE: NEL CASO DI PAGAMENTO DEL PREMIO CON MEZZI NON DIRETTAMENTE INDIRIZZATI A VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A., OVVERO ALL'AGENTE NELLA SUA QUALITÀ DI INTERMEDIARIO DI QUEST'ULTIMA, LA PROVA DELL'AVVENUTO PAGAMENTO DEL PREMIO ALLA SOCIETÀ È RAPPRESENTATA DALLA INDICAZIONE DELL'IMPORTO PAGATO E DALLA APPOSIZIONE DELLA FIRMA DEL SOGGETTO CHE PROVVEDE MATERIALMENTE ALLA RISCOSSIONE DELLE SOMME E ALLA RACCOLTA DEL PRESENTE CONTRATTO.**

\_\_\_\_\_  
FIRMA CONTRAENTE\_\_\_\_\_  
FIRMA ASSICURATO\_\_\_\_\_  
FIRMA DI CHI RACCOGLIE I DATI**IL CONTRAENTE DICHIARA :**

- AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL CODICE CIVILE DI APPROVARE ESPRESSAMENTE DI DETTE CONDIZIONI GLI ARTICOLI RELATIVI A: DIRITTO DI RECESSO, RISCATTO E NORMATIVA STATUNITENSE FATCA.

\_\_\_\_\_  
FIRMA CONTRAENTE  
\_\_\_\_\_  
VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A.

- IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E DI ACCETTARLE COME PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATTO.

POLIZZA EMESSA IN

IL

\_\_\_\_\_  
FIRMA CONTRAENTE

IL SOGGETTO INCARICATO DELLA RACCOLTA DEL CONTRATTO DICHIARA DI AVER RISCOSSO IL PREMIO TOTALE DI EURO

\_\_\_\_\_  
GENERALITÀ DELL'INCARICATO\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INCARICATO

**SCHEDA DI ADEGUATA VERIFICA DELLA CLIENTELA**  
**(Artt. 17 e ss. D. Lgs. 231/2007 e s.m.i)**

**INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REG. UE 2016/679 resa ad integrazione dell'informativa generale già consegnata e reperibile nella sezione Privacy del sito [www.vittoriaassicurazioni.com](http://www.vittoriaassicurazioni.com)** - Gentile cliente, i dati personali da riportare nel presente modulo sono raccolti per adempiere ad obblighi di legge previsti dal decreto legislativo n. 231/2007 e s.m.i. in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo. Il conferimento dei dati è, pertanto, obbligatorio. Il rifiuto di fornire le informazioni richieste e l'impossibilità di completare l'adeguata verifica comporta per l'impresa l'obbligo di non instaurare il rapporto continuativo o di non eseguire l'operazione richiesta ovvero di porre fine al rapporto continuativo già in essere (Obbligo di astensione art. 42 del decreto).

Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati ad Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo ai sensi e con le modalità previste dalla richiamata normativa. I diritti previsti dagli artt. 15 e seguenti del Reg. UE 2016/679, possono essere esercitati per i trattamenti effettuati ai sensi del D.lgs. 231/2007 limitatamente all'aggiornamento, alla rettifica e all'integrazione dei dati, rivolgendosi alla funzione aziendale indicata nell'informativa generale reperibile come sopra indicato.

Si invita la Gentile Clientela, anche relativamente alle sanzioni penali previste dal D. lgs. 231/2007 e s.m.i., a prendere visione delle informazioni rese sul retro del presente modulo e **si ricorda che il cliente è obbligato a fornire le informazioni necessarie per consentire di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.**

**Codice Agenzia**  
**Luogo****Numero Polizza**  
**Data****CONTRAENTE: DATI IDENTIFICATIVI DELLA PERSONA FISICA**

|                                  |               |         |        |
|----------------------------------|---------------|---------|--------|
| Cognome E Nome                   |               |         |        |
| Codice Fiscale                   |               |         |        |
| Luogo E Data Di Nascita          |               |         |        |
| Nazionalità                      |               |         |        |
| Cittadinanza (1)                 |               |         |        |
| Cittadinanza (2)                 |               |         |        |
| Indirizzo Di Residenza           |               | Nazione |        |
| Comune                           | Prov.         |         | C.A.P. |
| Domicilio (se Diverso Residenza) |               | Nazione |        |
| Comune                           | Prov.         |         | C.A.P. |
| Documento D'identità             | Numero        |         |        |
| Rilasciato Il                    | Da            | Di      |        |
| Professione                      |               |         |        |
| Codice Sottogruppo               | Codice Gruppo |         |        |
| Tipo Attività                    |               |         |        |
| Tipo Attività Economica (T.A.E.) |               |         |        |
| Persona Politicamente Esposta    |               |         |        |

**TITOLARE EFFETTIVO NON IDENTIFICATO IN QUANTO****BENEFICIARIO/I CASO VITA NON INDIVIDUATO/I**

|             |  |
|-------------|--|
| Descrizione |  |
|-------------|--|

**BENEFICIARIO/I CASO MORTE NON INDIVIDUATO/I**

|             |  |
|-------------|--|
| Descrizione |  |
|-------------|--|



**PRODOTTO:**

|  |   |           |
|--|---|-----------|
| Codice E Descrizione                                     | <b>215U - Vittoria MonoAsset GS</b>                   |           |
| Tipo Apertura  | <b>Apertura di rapporto continuativo</b>              |           |
| Tipo Polizza   | <b>Polizza Vita Tradizionale a Premio unico</b>       |           |
| Caratteristiche Polizza                                  | <b>Rapporto aperto con piano dei pagamenti libero</b> |           |
| Scopo Prevalente Del Rapporto                            | <b>Risparmio</b>                                      |           |
| Operazione   | <b>Versamento iniziale</b>                            | Importo € |
| Mezzi Di Pagamento                                       |   |           |
| Paese Di Provenienza O Destinazione Dei Fondi            |   |           |
| Origine Dei Fondi  |   |           |
| Fascia Di Reddito Annuo / Fatturato Annuo Del Contraente |   |           |
| Polizza Collettiva Per Conto Altrui                      |   |           |
| Polizza Da Adesione                                      |   |           |

*Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, dichiara che i dati riprodotti negli appositi campi del presente questionario corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto / dell'operazione e si impegna a comunicare tempestivamente all'intermediario ogni eventuale variazione intervenuta.*

*Il sottoscritto afferma di essere stato informato sulla necessità di dichiarare, per ogni singola operazione posta in essere, se sia effettuata per conto di titolari effettivi diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo e a fornire tutte le indicazioni necessarie all'identificazione dell'eventuale/degli eventuali diverso/i Titolare/i Effettivo/i.*

 \_\_\_\_\_  
 Luogo e Data

 \_\_\_\_\_  
 Firma del Contraente/Esecutore


## AUTOCERTIFICAZIONE FATCA/CRS: PERSONE FISICHE

### DA COMPILARE A CURA DELL'INTERESSATO

#### INFORMAZIONE IMPORTANTE

SI RICHIEDE ALL'INTERESSATO DI COMPILARE I SEGUENTI CAMPI ALLO SCOPO DI ATTESTARE IL PROPRIO STATUS AI SENSI DELLA LEGGE N. 95 DEL 18.06.2015. L'INTERESSATO SI IMPEGNA, SOTTOSCRIVENDO LA PRESENTE AUTOCERTIFICAZIONE, A INFORMARE PRONTAMENTE LA COMPAGNIA NEL CASO IN CUI SI VERIFICHIANO CAMBIAMENTI DI CIRCOSTANZA IN MERITO ALLE INFORMAZIONI SOTTO RIPORTATE.

IL SOTTOSCRITTO, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ DERIVANTE DA MENDACI AFFERMAZIONI IN TALE SEDE, DICHIARA CHE I DATI PRODOTTI NEGLI APPOSITI CAMPI DELLA PRESENTE AUTOCERTIFICAZIONE CORRISPONDONO AL VERO E DICHIARA DI AVER FORNITO OGNI INFORMAZIONE DI CUI È A CONOSCENZA.

#### 1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA PERSONA

|                         |           |              |  |
|-------------------------|-----------|--------------|--|
| Cognome Nome            |           |              |  |
| Codice Fiscale Italiano |           |              |  |
| Indirizzo Di Residenza  |           |              |  |
| Comune                  | Provincia | C.A.P.       |  |
| Luogo Nascita           | Provincia | Data Nascita |  |
| Stato di Nascita        |           |              |  |

#### 2. CONFERMA DELLA CITTADINANZA E RESIDENZA FISCALE

Il Cliente dichiara di possedere, anche congiuntamente, la cittadinanza statunitense

SI  U.S. TIN

NO

Il Cliente dichiara di essere residente ai fini fiscali, anche contemporaneamente, nel seguente Stato / nei seguenti Stati

ITALIA SI  NO

U.S.A.<sup>1</sup> SI  NO  U.S. TIN

Altro/i Stato/i estero/i SI  NO  Codice fiscale Altro/i Stato/i estero/i Stato \_\_\_\_\_

#### 3. DICHIARAZIONE

- QUALORA IL SOTTOSCRITTORE ABBA DICHIARATO DI NON ESSERE "RESIDENTE FISCALE NEGLI STATI UNITI" O "CITTADINO STATUNITENSE", È CONSAPEVOLE DEL FATTO CHE NEL CASO EMERGESSERO INDIZI DI PRESUNTA RESIDENZA FISCALE STATUNITENSE O DI PRESUNTA CITTADINANZA STATUNITENSE NON SANATI ATTRAVERSO LA CONSEGNA DI ADEGUATA DOCUMENTAZIONE ENTRO 60 GIORNI DALLA RICHIESTA, LA SOCIETÀ SI RISERVA DI PROVVEDERE A RIPORTARE DETERMINATE INFORMAZIONI A LUI RIFERIBILI ALLA COMPETENTE AUTORITÀ FISCALE, IN OTTEMPERANZA ALLA LEGGE N. 96 DEL 18.06.2015.
- QUALORA IL SOTTOSCRITTORE ABBA DICHIARATO DI ESSERE "CITTADINO STATUNITENSE" E/O "RESIDENTE FISCALE NEGLI STATI UNITI" E/O "RESIDENTE FISCALE IN ALTRO STATO O ALTRI STATI ESTERO/I" È CONSAPEVOLE DEL FATTO CHE LA SOCIETÀ PROVVEDERÀ, IN CONFORMITÀ ALLA LEGGE N. 95 DEL 18.06.2015, A RIPORTARE DETERMINATE INFORMAZIONI A LUI RIFERIBILI ALLE COMPETENTI AUTORITÀ FISCALI.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma

<sup>1</sup> Un soggetto si considera (a titolo indicativo e non esaustivo) Residente U.S. se:

- ✓ è residente stabilmente negli USA o
- ✓ è in possesso della Green Card o
- ✓ ha soggiornato negli U.S.A. per:
  - 31 giorni nell'anno di riferimento e
  - 183 giorni nell'arco di un triennio, considerando interamente i giorni dell'anno di riferimento, per un terzo i giorni dell'anno precedente e per un sesto i giorni del primo anno del triennio.

## AUTOCERTIFICAZIONE FATCA/CRS: PERSONE GIURIDICHE

DA COMPILARE A CURA DELL'INTERESSATO

### INFORMAZIONE IMPORTANTE

Si richiede all'interessato di compilare i seguenti campi allo scopo di attestare il proprio status ai sensi della normativa FATCA/CRS. L'interessato si impegna, sottoscrivendo la presente autocertificazione, a informare prontamente la Compagnia nel caso in cui si verificano cambiamenti di circostanza in merito alle informazioni sotto riportate.

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tale sede, dichiara che i dati prodotti negli appositi campi della presente autocertificazione corrispondono al vero e dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto/operazione.

**Codice Agenzia  
Luogo**

**Numero Polizza  
Data**

### 1. DATI ANAGRAFICI DEL CLIENTE

#### DATI IDENTIFICATIVI DELLA PERSONA GIURIDICA

|                       |                      |        |  |
|-----------------------|----------------------|--------|--|
| Denominazione Sociale |                      |        |  |
| Partita Iva           |                      |        |  |
| Luogo Di Costituzione | Data Di Costituzione |        |  |
| Nazionalità           |                      |        |  |
| Sede Legale           | Nazione              |        |  |
| Comune                | Prov.                | C.A.P. |  |
| Forma Giuridica       |                      |        |  |
| Codice Sottogruppo    | Codice Gruppo        |        |  |

#### DATI ANAGRAFICI DEL DELEGATO/RAPPRESENTANTE LEGALE

|                        |                 |        |  |
|------------------------|-----------------|--------|--|
| Cognome E Nome         |                 |        |  |
| Codice Fiscale         |                 |        |  |
| Luogo Di Nascita       | Data Di Nascita |        |  |
| Nazionalità            |                 |        |  |
| Indirizzo Di Residenza | Nazione         |        |  |
| Comune                 | Prov.           | C.A.P. |  |
| Documento D'identità   | Numero          |        |  |
| Rilasciato Il          | Da              |        |  |

#### DICHIARAZIONE PER LO STATUS DI EXEMPTED BENEFICIAL OWNER

Il Cliente Dichiara Di Essere Un Soggetto Esente Ai Fini Della Normativa FATCA/CRS  Sì  No

#### DICHIARAZIONE PER GLI STATUS DI FINANCIAL INSTITUTION

Il Cliente Dichiara Di Essere Una Istituzione Finanziaria Partecipante  Sì  No

In Caso Di Risposta Affermativa Indicare Il GIIN Oppure Il Paese In Cui La Società Ha Sede Legale O Amministrativa \_\_\_\_\_

Il Cliente Si Auto - Certifica Come Un Soggetto "ritenuto Conforme" (c.d. Certified Deemed Compliant) Ai Sensi Della Normativa FATCA/CRS  Sì  No

Il Cliente Si Dichiara "Non Partecipante" Ai Sensi Della Normativa FATCA/CRS  Sì

#### DICHIARAZIONE PER GLI STATUS DI NON FINANCIAL FOREIGN ENTITY

Il Cliente Dichiara Che Svolge In Via Prevalente Attività Di Produzione Di Beni O Di Prestazione Di Servizi  Sì  No

Il Cliente Dichiara Di Essere Una Società Quotata Oppure Una Società Controllata Di Quotata  Sì  No

Il Cliente Dichiara Di Essere Una Società In Start Up Oppure Una Società In Liquidazione  Sì  No

Il Cliente Dichiara Di Essere Una Società Governativa Oppure Una Società Pubblica  Sì  No

Il Cliente Dichiara Di Essere Organizzazione Internazionale  Sì  No

Il Cliente Dichiara Di Essere Una Banca Centrale O Da Essa Controllata  Sì  No

Il Cliente Dichiara Di Essere Una ONLUS  Sì  No

Il Cliente Dichiara Di Non Rientrare In Nessuna Delle Precedenti Categorie E Pertanto Di Essere Una Società Non Finanziaria Passiva  Sì

#### DICHIARAZIONE PER LO STATUS DI SPECIFIED U.S. PERSON

Il Cliente Dichiara Di Essere Stato Costituito O Di Avere Sede Legale O Amministrativa Negli USA  Sì  No

Solo Per I Clienti Che Hanno Dichiarato Di Essere Costituiti O Di Avere Sede Legale O Amministrativa Negli USA:

Il Cliente Dichiara Di Essere Una Specified US Person  Sì  No

TIN/EIN: \_\_\_\_\_

Luogo e Data

Firma del Delegato/Legale Rappresentante



Le presenti Condizioni di Assicurazione sono state aggiornate in data 10/03/2021



**Vittoria**  
**Assicurazioni**

Vittoria Assicurazioni S.p.A. | Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato | Partita IVA, Codice Fiscale e Registro Imprese di Milano n. 01329510158 | Sede e Direzione: Italia 20149 Milano Via Ignazio Gardella 2 vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it | Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sezione 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.

PB0215U\_20210310 - VITTORIA MONOASSET GS