

Assicurazione Vita con versamenti liberi - tar. 304R

## Vittoria A Modo Mio

#### Il presente documento contenente:

- Condizioni di Assicurazione
- Regolamento del Fondo Vittoria Obiettivo Crescita
- Glossario
- Moduli amministrativi
- Fac-simile contratto

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della polizza





ON THE STATE OF TH

O N

D

304R

#### Condizioni di Assicurazione

#### Art. 1 - Prestazioni

Con il presente contratto la Società, a fronte del pagamento di un premio unico di perfezionamento, dei versamenti programmati e di eventuali versamenti aggiuntivi, si obbliga a corrispondere ai Beneficiari designati, in caso di decesso dell'Assicurato, le prestazioni di cui al successivo Art. 7.

E' possibile riscattare parzialmente o totalmente il contratto così come regolato al successivo Art. 8.

## Art. 2 - Condizioni per la sottoscrizione ed entrata in vigore del contratto

Per la sottoscrizione non sussiste alcuna limitazione relativa allo stato di salute, alla professione e alle eventuali attività sportive dell'Assicurato. 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 si intende l'età, espressa in anni, compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi dall'ultimo compleanno sei mesi o più, l'età compiuta viene aumentata di un anno.

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.

Il contratto è a vita intera: la Durata è quindi l'arco di tempo che intercorre tra la Data di Decorrenza ed il decesso dell'Assicurato o la data in cui è richiesto il Riscatto Totale. Essa, pertanto, non è determinata né determinabile al momento della conclusione del contratto. Il contratto resta quindi efficace per tutta la vita dell'Assicurato e può estinguersi solo su richiesta di Riscatto Totale del Contraente o a seguito del decesso dell'Assicurato.

#### Art. 3 - 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.

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

TAR.

#### Art. 4 - Pagamento dei Premi

#### Premio al perfezionamento

Il Contraente acquisisce tutti i diritti contrattuali con il pagamento del premio unico di perfezionamento e con la contestuale sottoscrizione del piano di premi programmati.

Al perfezionamento viene corrisposto un premio unico, almeno pari alla rata programmata, rispettando i limiti indicati nella seguente tabella:

Frequenza di versamento	Premio minimo di perfezionamento euro	Premio massimo di perfezionamento euro
Annuale	610,00	24.010,00
Semestrale	310,00	12.010,00
Quadrimestrale	210,00	8.010,00
Trimestrale	160,00	6.010,00
Mensile	60,00	2.010,00

Il pagamento della rata di premio dovuta al perfezionamento può essere effettuato direttamente a favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o a favore dell'Agenzia presso la quale il contratto è stipulato mediante:

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

#### Piano dei versamenti programmati

Il Contraente stabilisce la frequenza di pagamento del premio (annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale o mensile) e l'importo della rata di premio.

Le rate di premio programmate vengono corrisposte con la frequenza prescelta con riferimento al giorno/mese della Data di Decorrenza.

L'importo minimo e massimo di ciascuna rata di premio sono funzione della frequenza di pagamento del premio prescelta dal Contraente, in particolare:

Frequenza di versamento	Premio minimo euro	Premio massimo euro
Annuale	600,00	24.000,00
Semestrale	300,00	12.000,00
Quadrimestrale	200,00	8.000,00
Trimestrale	150,00	6.000,00
Mensile	50,00	2.000,00

In ogni caso la somma dei versamenti programmati, nel corso della stessa annualità, non può essere superiore a 24.000,00 euro e inferiore a 600,00 euro.

Il contratto non implica per il Contraente alcun obbligo di pagamento dei premi programmati, in caso di sospensione dei versamenti il contratto resta quindi in pieno vigore per il Capitale Assicurato maturato fino a quel momento che continuerà ad essere rivalutato secondo quanto descritto al successivo Art. 6. La sospensione dei versamenti programmati non pregiudica la facoltà del Contraente di ripristinarli né quella di effettuare versamenti aggiuntivi. Il Contraente può inoltre richiedere, fermi restando i limiti di premio minimo prima illustrati, la modifica dell'importo dei versamenti programmati e/o della loro frequenza.

L'eventuale modifica della frequenza e/o dell'importo dei versamenti ha effetto dalla prima ricorrenza utile successiva; tali modifiche non potranno comportare un importo complessivo annuo, di versamento programmato, superiore a 24.000,00 euro.

La richiesta andrà effettuata presso il proprio Intermediario di riferimento o inviando alla Società l'allegato modello "Richiesta di Variazione".

Il versamento delle rate di premio programmate avviene esclusivamente mediante addebito diretto SDD sul conto corrente del Contraente (si veda voce esplicativa dell'acronimo SDD in Glossario). Il Contraente dovrà compilare e sottoscrivere il relativo mandato di addebito diretto sul conto ("mandato SDD") in fase di stipula, fornito dalla Società; in caso di modifica del conto corrente, il Contraente dovrà compilare e sottoscrivere un nuovo "mandato SDD" per garantire la continuità dei versamenti.

Le richieste di variazione, sospensione, riattivazione dei versamenti o di modifica del mandato SDD dovranno essere effettuate presso il proprio Intermediario di riferimento o inoltrate alla Società almeno sessanta giorni prima della data di ricorrenza utile da cui dovrà avere effetto la richiesta.

A giustificazione del mancato pagamento dei versamenti programmati il Contraente non può opporre che la Società non abbia comunicato il mancato addebito SDD qualunque ne sia stata la causa.

#### Versamenti aggiuntivi

In qualsiasi momento nell'arco della Durata contrattuale il Contraente può effettuare a sua discrezione versamenti aggiuntivi non previsti dal piano dei versamenti programmati. L'importo dei versamenti aggiuntivi non può risultare, nell'arco di ciascuna annualità assicurativa, superiore a 10.000,00 euro.

## La società si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di eventuali premi aggiuntivi.

Il pagamento dei versamenti aggiuntivi può essere effettuato direttamente a favore di Vittoria Assicurazioni S.p.A. o a favore dell'Agenzia presso la quale il contratto è stipulato mediante:

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

\*\*\*\*\*

Il cumulo totale dei Premi versati (di perfezionamento, programmati e aggiuntivi), al netto di eventuali riscatti parziali, non può eccedere 1.000.000,00 di euro.

#### Costi gravanti sui premi

Sui premi corrisposti vengono applicati costi fissi nella misura di seguito indicata:

Costo in cifra fissa	Importo (euro)
Spese di emissione al perfezionamento	10,00
Per ogni versamento programmato	1,50
Per ogni versamento aggiuntivo	0,00

Sui Premi (Premio ricorrente ed eventuali versamenti aggiuntivi), viene trattenuta dalla Società a copertura delle spese commerciali ed amministrative del contratto, una quota percentuale variabile in funzione del cumulo dei premi versati, <u>al netto dei costi in cifra fissa sopra indicati</u>.

I Costi percentuali applicati in base al cumulo dei premi versati al netto dei costi fissi suindicati sono esposti nella seguente tabella:

Cumulo premi versati (euro)	Costo percentuale
Fino a 2.999,99	3,00%
Da 3.000,00 a 5.999,99	2,75%
Da 6.000,00 a 9.999,99	2,50%
10.000,00 e oltre	2,00%

Е

TAR.

#### Art. 5 - 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

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 eventualmente corrisposto al netto delle spese di emissione.

#### Art. 6 - Rendimento attribuito al contratto - Clausola di Rivalutazione

La Società riconoscerà, ad ogni Ricorrenza Anniversaria, 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 sequenti modalità:

#### a) Rendimento ottenuto dal Fondo

La Società dichiara mensilmente entro il giorno 1 del mese che precede l'anniversario della Data di Decorrenza, il rendimento di cui al punto 3 del Regolamento che fa riferimento ai dodici mesi che precedono il terzo mese antecedente tale Ricorrenza Anniversaria di Polizza.

#### b) Rendimento attribuito al contratto

Al contratto, ai fini della rivalutazione delle prestazioni, viene attribuito il rendimento ottenuto di cui alla lettera a) diminuito di un trattenuto pari all'1,00%.

#### c) Misura di rivalutazione

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

#### d) Rivalutazione annuale del Capitale Assicurato

Il Capitale Assicurato viene rivalutato annualmente, ad ogni Ricorrenza Anniversaria di Polizza, incrementando:

- della misura di rivalutazione il Capitale Assicurato quale risulta alla Ricorrenza Anniversaria di Polizza precedente;
- della misura di rivalutazione, con il procedimento pro rata temporis, i capitali acquisiti con i versamenti programmati e/o aggiuntivi effettuati a partire dalla precedente Ricorrenza Anniversaria di Polizza.

#### e) Rivalutazione del Capitale Assicurato 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 in riferimento all'intervallo di tempo trascorso dall'ultima Ricorrenza Anniversaria di Polizza che precede la data di liquidazione. Il Capitale Assicurato viene rivalutato applicando la misura di rivalutazione pro rata temporis:

- al Capitale Assicurato quale risulta alla Ricorrenza Anniversaria di Polizza precedente;
- ai capitali acquisiti con i versamenti programmati e/o aggiuntivi effettuati in data coincidente o successiva alla Ricorrenza Anniversaria di Polizza precedente.

C

La misura di rivalutazione utilizzata in tali circostanze è quella determinata in base al rendimento dichiarato dalla Società ai sensi della precedente lettera a) per il mese della data di richiesta di liquidazione.

#### Art. 7 - Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato, la Società si impegna al pagamento ai Beneficiari indicati in Polizza del maggior valore tra:

- il Capitale Assicurato al momento del decesso;
- il totale dei premi versati comprensivo dei costi fissi.

#### Art. 8 - Riscatto

Su richiesta del Contraente, la Polizza è riscattabile sia totalmente che parzialmente dopo che sia **trascorso un anno** dalla Data di Decorrenza.

#### a) Riscatto Totale

Il valore liquidabile in caso di riscatto è calcolato in base al Capitale Assicurato rivalutato come illustrato al precedente articolo 6, lettera e) fino alla data di richiesta di liquidazione.

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 1º anno	Riscatto non consentito
Durante il 2° anno	3,00%
Durante il 3° anno	2,25%
Durante il 4° anno	1,25%
Durante il 5° anno	0,50%
oltre	0,00%

A partire dal sesto anno di Durata contrattuale non sono previste penalità.

#### b) Riscatto Parziale

Il contratto può essere riscattato anche parzialmente a condizione che:

- l'importo di cui viene richiesta la liquidazione non sia inferiore a 1.000,00 euro;
- il Capitale Assicurato alla Ricorrenza Anniversaria di Polizza precedente, ridotto per effetto di tale operazione, non risulti inferiore a 2.000,00 euro.

Il Riscatto Parziale comporta la riduzione del Capitale Assicurato per l'ammontare del capitale richiesto e la conseguente riduzione di tutte le prestazioni contrattuali.

Qualora il Riscatto Parziale venga richiesto nei primi anni di durata contrattuale, all'importo liquidabile si applicano le medesime penalità indicate per il Riscatto Totale.

C

#### Art. 9 - Opzioni esercitabili in caso di Riscatto Totale

Il presente contratto non prevede opzioni contrattuali.

#### Art. 10 - Prestiti

Il presente contratto non consente la concessione di prestiti.

#### Art. 11 - 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 pignoratizio o del vincolatario.

#### Art. 12 - Beneficiari

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.

#### Art. 13 - 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 e Common Reporting Service;
- 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.

C

#### 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 e Common Reporting Service;
- 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. 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 comportano tempi di liquidazione più lunghi.

#### Art. 14 - 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. 15 - Foro Competente

Per le eventuali controversie relative al presente contratto il Foro Competente è quello del luogo di residenza o di domicilio del Consumatore.

#### Art. 16 - 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 disposizione 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. 17 - Trasferimenti residenza transnazionali

- 17.1. 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").
- 17.2. 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").
- 17.3. 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.

pag. 9 di 11

#### Art. 18 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni rese dal Contraente o dall'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete per il consenso alla stipula del contratto da parte della Società.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato può comportare la rettifica del capitale assicurato in base all'età reale.

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.23 (obbligo di astensione) del D.Lgs. 231 del 2007 e s.m.i.

## Art. 19 - 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.

pag. 10 di 11

Е

L

F

0

### 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.

VITTORIA A MODO MIO - FORZE ARMATE E FORZE DELL'ORDINE

F

0

N

D

0

- 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.
- i) 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.
- I) Il presente regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

#### 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:

#### Anno commerciale

È la convenzione in base alla quale i periodi inferiori l'anno sono calcolati considerando l'anno composto di 360 giorni e tutti i mesi composti di 30 giorni.

#### **Appendice**

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il contraente.

#### **Assicurato**

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

#### Beneficiari

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

#### Capitale Assicurato

È il capitale, come da prestazione iniziale indicata in Polizza, incrementato di eventuali ulteriori porzioni di capitale derivanti da versamenti programmati e aggiuntivi, incrementato delle rivalutazioni annue di volta in volta riconosciute su ciascuno di detti capitali 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.

#### Conflitto di interesse

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

#### 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.

0

pag. 2 di 4

#### Costi

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

#### Data di Decorrenza

È la data d'inizio del contratto e, sempre che il premio sia stato regolarmente corrisposto, dalla quale decorre l'efficacia del contratto.

#### Durata

È il periodo durante il quale il contratto ha piena efficacia.

#### 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, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

#### Opzioni

Sono le diverse scelte esercitabili dal Contraente mediante le quali è possibile convertire in una rendita vitalizia tutto o parte dell'importo liquidabile per riscatto.

#### 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 simplo 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.

#### 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

È la facoltà del Contraente di annullare il contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione.

#### 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.

#### Revoca della proposta

È la possibilità del Contraente di annullare la proposta fino al momento della conclusione del contratto.

#### Ricorrenza Anniversaria di Polizza

È la data coincidente con un anniversario della Data di Decorrenza della polizza.

#### Riduzione

Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei premi periodici, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

#### Riscatto Parziale

È la facoltà del Contraente di richiedere la liquidazione di una parte del valore di riscatto maturato. A seguito di un riscatto parziale il contratto resta in vigore per il capitale garantito residuo.

#### Riscatto Totale

È 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

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

#### SDD

È il contratto con il quale il debitore (in questo caso il Contraente) fornisce due distinte autorizzazioni. Autorizza il creditore (in tale casistica la Compagnia di Assicurazioni) a disporre uno o una serie di addebiti a valere sul proprio conto. Autorizza altresì la propria banca ad addebitare il conto in base alle suddette istruzioni fatte pervenire tramite il creditore. Nei Paesi SEPA, SDD (SEPA Direct Debit) ha sostituito i RID dal 1º febbraio 2014 per effetto del Regolamento europeo n. 260/2012. Il debitore compila all'uopo un apposito mandato SDD.

#### **SEPA**

Acronimo di "Single Euro Payments Area": si tratta della "Area unica dei pagamenti in euro", ovvero della zona in cui i cittadini europei, così come le aziende private e le amministrazioni pubbliche, effettuano pagamenti in euro verso un altro conto, utilizzando modalità operative su sistemi armonizzati. I Paesi aderenti sono 33.

#### Società o Impresa

È l'impresa autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa. Nel presente contratto il termine Società viene utilizzato per indicare Vittoria Assicurazioni S.p.A.

#### Tasso Minimo Garantito

È il tasso di interesse annuo minimo che la Società si impegna a riconoscere nel calcolo delle prestazioni contrattuali, fissato per questo contratto a 0,00%.

#### Vincolo

È 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.



Viltoria Assicurazioni S.p.A. Clopitale Sociale Euro 67.378.924 Internamente versato I Parifia IVA, Codice Fiscale e Registro Imprese di Milaron o. 01329510158 I Sede e Direzione: Italia 20149 Milaro vila Gardella 2 I vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it I Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione Riassicurazione Sezione I n. 1000141 Società ficente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo del Compi assicuratio in 0018 Società in 21418thib di discrimenta a coordinamento field 2 Concennos Vistoria California sissicurità in 0018 Società California di California del Concennos Vistoria Assicurazioni producti California dissicurazioni in 0018 Società in 21418thib di discrimenta a coordinamento field 2 Concennos Vistoria.

#### RICHIESTA DI VARIAZIONE CONTRATTUALE

Divisione Vita-Ufficio Gestione Via I.Gardella 2 -20149 Milano

POLIZZA	A N. AGENZIA/CANALE	CODICE AGENZIA/CANALE					
Cognome	e e Nome Codice Fiscale/Par	tita Iva					
	ualità di Contraente della polizza vita sopra indicata, in base alle Condizior corso alle seguenti variazioni contrattuali:	ni di Assicurazione, chiede d					
<b>□ A</b>	A Modifica del beneficio in caso di decesso del Contraente, che deve intendersi da questo momento sostituzione di quanto precedentemente indicato, attribuito a favore di:						
□в	Modifica dell'indirizzo di residenza, che deve intendesi variato come segue	:					
	Comune Provincia	C.A.P.					
	Indirizzo R	Recapito telefonico					
□ C	Modifica del piano di versamenti programmati, prendendo atto che la si della presente modifica non prima dei sessanta giorni successivi al ricevimento						
□ c1	Sospensione dei versamenti programmati a partire dalla rata del//_						
□ c2	Riattivazione dei versamenti programmati a partire dalla rata del//_	per un importo di					
	<b>ℂ</b> da corrispondere con frequenza						
□ c3	Modifica della frequenza dei versamenti a partire dalla rata	del//					
□ c4	Modifica dell'importo dei versamenti in € a partire dalla rata	del/					
□ c5	Modifica delle coordinate bancarie per l'addebito SDD dei versamenti programm	nati					
	BANCA AGENZIA/FILIA	LE					
	COGNOME e NOME INTESTATARIO C/C						
	Codice fiscale intestatario c/c :						
	paese check cin abi cab c/c						
	TOTAL						
Data	a, Contraente						



Viltoria Assicurazioni S.p.A. I Capitale Sociale Euro 67.378.924 interamente versato i Partita IVA, Oodice Fiscale e Reigistro Imprese di Milano n. 01325/01058 I Sede e Direzione: Italia 20.149 Milano Val Ingazio Agrafile 2 i Vistriassissicurazioni Revoltrianassicurazioni Parti Interita all'Albo Imprese di Assicurazione e Rissisticurazione Scotine I n. 1.00014 | Società fiscante parte del Gruppo Viltoria Assicurazioni inscritto all'Albo del Compressioni partici al Parti Interita all'Albo del Compressioni partici al Port I Securitati del Residente consistitati del Compressioni partici partici partici all'Albo del Compressioni partici parti

#### **DENUNCIA DI SINISTRO PER DECESSO**

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

POLIZZA N.			AGEN	ZIA/CA	NALE												•	COL	DICE A	GENZI	A/CAI	NALE
ASSICURATO- Cognome e Non	1e								_	DAT	A DEL	SINIS	TRO		_							
I sottoscritti B liquidazione della documenti richies beneficiari sia superio	prest ti ne	azione Ilo spec	assicu cifico	urata artico	in olo	se dell	guit e C	o a Condi	l de	eces ni d	so i A	del ssic	l'Ass uraz	sicu ione	rato ∋. (	e Nel	a caso	tal in	fine cui	e a	llega	ano
Cognome e Nome												Co	dice Fis	cale/P	artita I	va						
Comune di nascita								Pro	v.		Data d	i nascit	a			R	ecapito	telefon	ico			
RESIDENZA – Indirizzo								Con	nune								<del></del>	Prov.	C./	A.P.		
2)																						
Cognome e Nome												Со	dice Fis	cale/P	artita I	va						
Comune di nascita								Pro	v.		Data d	i nasci	a			R	ecapito	telefon	ico			
RESIDENZA – Indirizzo								Con	nune									Prov.		A.P.		
Si chiede inoltre ch																						
BANCA : C/C INTESTATO A										_ ′			A/F]									_
CODICE FISCALE I	NTES	TATARIO	) C/C :	:																		
paese check	cin		abi				cab	IBAN							c/c			•				
Il sottoscritto prende a 1182, 3° comma, c.c bancarie, ha pertanto completamente liberat	Il pag valore	amento d di offerta	lell'impo	orto d ormale	eriva e ai s	inte d sensi	dalla dell'a	arie : liquio art. 1	sopra dazio 220	ne d c.c	ella Con	poliz	za in	dica	ta, u	tilizz	ando	le si	udde	tte c	oord	inate
I sottoscritti dichiaran immediata della presta assolta e la polizza def	azione t	totale, ogi	ni obbli	gazior	ne de	erivar	ite d	al co														
Data		Benefi	ciari:	<b>1)</b>	ma ed	eventua	ale Tim	ibro del	'Azieno	la			2	)	a ed ev	entual	e Timbi	o dell'A	zienda			
SPAZIO RISERVATO A	LL'AGI	ENZIA/C	ANALE									SEG	NA.					міо				
Generalità e Firma dell'incaricato					Appo	rre timb	oro dat	ario d'A	genzia/	'Canale				Data	di scad	enza e	Data d	i pagan	nento			_



Viltoria Assicurazioni S.p.A. Clopitale Sociale Euro 67:378:924 Internamente versato I Partita IVA, Codice Fiscale e Registro Imprese di Milaron n. 01328510158 I Sede e Direzione: Italia 20149 Millaro Vilago Gardella 2 I vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it I Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione Filassicurazione Sezione I n. 10014 I Società ficaente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni inscritto all'Albo del Gruno assicurationi 0018 Sovente I artititetà di riterione e coordinamento filos Economico Netto del Gruno assicurationi 0018 Sovente I artititetà di riterione e coordinamento filos Economico Netto All'Albo Partita IVII all'Albo Partita IVII

#### **RICHIESTA DI RISCATTO**

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

POLIZZA	ı N.	AGENZIA/CANALE		CODICE AGENZIA/CANALE		
Cognome	e Nome			Codice Fiscale/Partita Iva		
RESIDEN	ZA – Indirizzo		Comune	Prov. C.A.P.		
Recapito	telefonico: abitazione/cellulare					
in qu	u <b>alità di Contraente</b> della p	polizza vita sopra indica	ta, in base alle Con	dizioni di Assicurazione, chiede:		
□ A	Il riscatto totale della po	<b>olizza</b> , allegando i docu	menti di seguito ev	idenziati.		
□в	Il riscatto parziale della	polizza per l'importo	richiesto di €	,00 , solo se previsto dalle		
	Condizioni di polizza e con					
		o dell'importo derivant	e dalla liquidazione	e sia eseguito con la modalità qui di		
segui	to selezionata:					
	Liquidazione da effettua	arsi a mezzo bonifico	diretto utilizzand	o le seguenti coordinate:		
	_			_		
BANC	ZA :		AGENZIA/	FIL.:		
C/C I	NTESTATO A:					
CODI	CE FISCALE INTESTATARIO	C/C:				
	paese check cin	abi cab	IBAN	c/c		
Il sott	oscritto prende atto che l'indicazi			ntesa anche ai sensi e per gli effetti dell'art.		
	· -	•		a indicata, utilizzando le suddette coordinate		
	rie, na pertanto vaiore di offerta etamente liberata da qualsiasi obb			ddetto pagamento Vittoria Assicurazioni sarà		
الد نا	egano i documenti di seguito	ovidonziati:				
	iginale di polizza:	evideriziati.		SI NO		
	pia di un documento di ricor	noscimento valido del C	ontraente:	SI NO		
C) at	C) atto di assenso alla liquidazione del vincolatario/creditore:  SI  NO					
riscatt	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	,	Contraer	nte			
	·		Firma ed eventuale Timbro de	all'Azienda		
SPAZI	O RISERVATO ALL'AGENZIA/CA	NALE PER LA CERTIFICAZIO	ONE DELLA CONSEGNA	. ULTIMO PREMIO PAGATO		
Conourit	A o Firmer dell'incorriente	Annual Market de Landa	All annuals (Course	Date di condenza e Date di accompate		

POLIZZA N°	(PROGETTO ESEM	PLIFICATIVO PER	SONALIZZATO N	۷° )			
Prodotto Vittoria A I	Modo Mio					Tariffa	304R
Agenzia							
Canale Distribuzione							
CONTRAENTE							
Cognome Nome				Codice	Fiscale		
Indirizzo							
Comune				Pr	ovincia	C.A.P.	
E_Mail				Te	elefono		
ASSICURATO							
Cognome Nome				Codice	Fiscale		
Età Anni				Sesso			
Luogo di Nascita				Data d	i Nascita		
Professione							
DATI ANTIRICICLAGGIO							
Cod. Gruppo	Cod. Sottogruppo						
Documento identificativo valido		Nι	umero documento				
Rilasciato da		Luogo				il	
DATI DELLA POLIZZA							
Decorrenza	Durata anni	Vita In	tera Numero pre	mi V.I.	Frazionamento	)	
COMPOSIZIONE DEL PREMIO E I	DELLE PRESTAZIO	ONI					
Prestazione iniziale	Premio netto	C	osto caso morte		Capitale Mo	orte	
Composizione Rata Premio	Assicurazione base	Assicurazioni Complementari	Sovrappremi	Int. Fraz.	Diritti	Totale	
Rata Perfezionamento			7				
Rata Successiva							
BENEFICIARI							
Beneficiario Morte							
ADDEBITO SDD							
Intestazione C/C				Cod. F	iscale		
IBAN							
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 COMPRESE 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:

- CHE QUANTO GIÀ RIPORTATO NELLA PRECEDENTE AUTOCERTIFICAZIONE FATCA E CRS SOTTOSCRITTA IN DATA 28/11/2018, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ DERIVANTE DA MENDACI AFFERMAZIONI IN TALE SEDE, CORRISPONDE AL VERO E CHE NESSUN CAMBIAMENTO DI CIRCOSTANZA È INTERVENUTO IN RELAZIONE ALLE INFORMAZIONI IVI RIPORTATE ED IN PARTICOLAR MODO AL SUO CONSEGUENTE STATUS AI SENSI DELLA LEGGE N. 95 DEL 18.06.2015; DI AVER FORNITO OGNI INFORMAZIONE DI CUI È A CONOSCENZA (EVENTUALE: ANCHE RELATIVAMENTE AL TITOLARE EFFETTIVO DEL RAPPORTO/OPERAZIONE) E DI IMPEGNARSI,
- SOTTOSCRIVENDO LA PRESENTE AUTOCERTIFICAZIONE, AD INFORMARE PRONTAMENTE LA COMPAGNIA NEL CASO IN CUI SI VERIFICHINO EVENTUALI MODIFICHE RISPETTO A QUANTO QUI DICHIARATO;
- DI AVER RICEVUTO, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE CONTRATTO, IL SET INFORMATIVO CONTENENTE I SEGUENTI DOCUMENTI:
- A) IL KID CON CODICE KID\_0304R\_xxxxxxxx

  B) IL DIP AGGIUNTIVO IBIP CON CODICE DA PB0304R\_xxxxxxxx
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (COMPRENSIVE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA, DEL GLOSSARIO E DEL MODULO DI POLIZZA) CON CODICE PB0304R xxxxxxxxx.

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
- BÍ 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.

  DI ESSERE A CONOSCENZA CHE IL PAGAMENTO DEI PREMI PROGRAMMATI PUÒ AVVENIRE SOLO MEDIANTE ADDEBITO SDD, CON LA SOTTOSCRIZIONE DEL RELATIVO MANDATO DI ADDEBITO DIRETTO. A GIUSTIFICAZIONE DEL MANCATO PAGAMENTO DEI VERSAMENTI PROGRAMMATI IL CONTRAENTE NON PUÒ OPPORRE CHE LA SOCIETÀ NON ABBIA INVIATO ALCUN AVVISO DI SCADENZA NÉ PROVVEDUTO ALL'INCASSO A DOMICILIO.

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:		
	41 E 1342 DEL CODICE CIVILE DI APPROVARE ESPRE SFERIMENTI RESIDENZA TRANSNAZIONALI E NORMATI	ssamente di dette condizioni gli articoli relativi a: pagamento de Va statunitense fatca.
FIRMA CONTRAENTE	Vi	Coldock . ITORIA ASSICURAZIONI S.P.A.
- IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER PRESO VIS POLIZZA EMESSA IN IL		ETTARLE COME PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATTO.
IL SOGGETTO INCARICATO DELLA RACCOLTA DEL	CONTRATTO DICHIARA DI AVER RISCOSSO IL PREMIC	TOTALE DI EURO
GENERALITÀ DELL'INCARICATO	FIR	MA 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 - 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	Numero Po	olizza					
Luogo	Data						
ONTRAENTE: DATI IDENTIFICATIVI DELLA PERSONA FISICA							
Cognome e Nome							
Codice Fiscale							
Luogo e data di nascita							
Nazionalità							
Cittadinanza (1)							
Cittadinanza (2)							
Indirizzo di residenza	Naz	zione					
Comune	Prov.		C.A.P.				
Domicilio (se diverso Residenza)	Naz	zione					
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	O THI CHANTO						
TITOLARE EFFETTIVO NON IDENTIFICATO	TH QUANTO						
BENEFICIARIO/I CASO MORTE NON INDIVID	DUATO/I						
Descrizione							





PRODOTTO:						
Codice e Descrizione	304R - Vittoria A Modo Mio					
Tipo Apertura	Apertura di rapporto continuativo	Apertura di rapporto continuativo				
Tipo Polizza	Polizza Vita Tradizionale a Premio annuo					
Caratteristiche Polizza	Rapporto aperto con piano di pagamenti predefinito					
Scopo Prevalente del Rapporto	Risparmio					
Operazione	Versamento iniziale	Importo €				
Mezzi di pagamento						
Paese di provenienza o destinazione de 2144.06	18					
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 VERIFICHINO 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

4 DATI IDENTIFICATIVI DE	LLA DEDOOMA			
1. DATI IDENTIFICATIVI DE	LLA PERSUNA			
Cognome Nome				
Codice Fiscale Italiano				
Indirizzo Di Residenza				
Comune			Provincia	C.A.P.
Luogo Nascita		Provincia	Data Nascita	
Stato di Nascita				
	TADINANZA E RESIDENZA F			
Il Cliente dichiara di possedere, anche congiuntamente, la cittadinanza statunitense		Il Cliente dichiara di essere residente ai fini fiscali, anche contemporaneamente, nel seguente Stato / nei seguenti Stati		
SI	U.S. TIN	ITALIA	SI NO NO	
NO		U.S.A. <sup>1</sup>	SI NO U.S. TIN	
		Altro/i Stato/i estero/i Stato		iscale Altro/i Stato/i estero/i
3.DICHIARAZIONE		Ctato		
NEL CASO EMERGESSERO INDIZ DI ADEGUATA DOCUMENTAZIONE ALLA COMPETENTE AUTORITÀ FI	ABBIA DICHIARATO DI NON ESSERE "RES ZI DI PRESUNTA RESIDENZA FISCALE STA E ENTRO 60 GIORNI DALLA RICHIESTA, L ISCALE, IN OTTEMPERANZA ALLA LEGGE ABBIA DICHIARATO DI ESSERE "CITTADIN	ATUNITENSE O DI PRESUNTA CITTA A SOCIETÀ SI RISERVA DI PROVVE N. 96 DEL 18.06.2015.	ADINANZA STATUNITENSE NON S EDERE A RIPORTARE DETERMINA	SANATI ATTRAVERSO LA CONSEGNA ATE INFORMAZIONI A LUI RIFERIBILI
	È CONSAPEVOLE DEL FATTO CHE LA SO ILLE COMPETENTI AUTORITÀ FISCALI.	CIETA PROVVEDERA, IN CONFORM	/IITA ALLA LEGGE N. 95 DEL 18.06	6.2015, A RIPORTARE DETERMINATE
Luogo	e data		Firma	

- 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.

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

TIN/EIN:

Luogo e Data

#### **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 verifichino 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 Numero Polizza** Luogo 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 II DICHIARAZIONE PER LO STATUS DI EXEMPTED BENEFICIAL OWNER Il Cliente Dichiara Di Essere Un Soggetto Esente Ai Fini Della Normativa FATCA/CRS ☐ No **DICHIARAZIONE PER GLI STATUS DI FINANCIAL INSTITUTION** Il Cliente Dichiara Di Essere Una Istituzione Finanziaria Partecipante Sì In Caso Di Risposta Affermativa Indicare II GIIN Oppure II 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 Sì Il Cliente Dichiara Che Svolge In Via Prevalente Attività Di Produzione Di Beni O Di Prestazione Di ☐ No Servizi Il Cliente Dichiara Di Essere Una Società Quotata Oppure Una Società Controllata Di Quotata □ Sì No Sì Il Cliente Dichiara Di Essere Una Società In Start Up Oppure Una Società In Liquidazione 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 ☐ 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

Firma del Delegato/Legale Rappresentante

ON THE STATE OF TH





