

Zurich QUADRA



Zurich QUADRA Contratto di assicurazione sulla vita Mista

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali comprensive del Regolamento della gestione separata Fondo ZED 2000
- Glossario
- Modulo di Proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta di assicurazione

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda sintetica e la Nota informativa

Indice

Scheda sintetica

Nota informativa

Condizioni contrattuali

Informativa Privacy

Glossario

Modulo di proposta

Scheda sintetica

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda sintetica è volta a fornire al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota informativa.

1. Informazioni generali

1.a) Società di assicurazione

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. (di seguito la Società) - Società a socio unico - soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Investments Life S.p.A., appartenente al gruppo Zurich Italia.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 71.594.290 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 25.850.000;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 5.153.410.

L'indice di solvibilità 2,4 riferito alla gestione vita, rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile pari a 71,5 milioni di euro e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente pari a 29,4 milioni di euro.

I dati sono relativi all'ultimo Bilancio approvato.

1.c) Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato Zurich Quadra.

1.d) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi.

1.e) Durata

La durata del presente contratto è pari a 10 anni.

Il contratto prevede la facoltà di esercizio del diritto di riscatto trascorso un anno dalla data di conclusione del contratto.

1.f) Pagamento del premio

Il contratto prevede il versamento del premio in un'unica soluzione.

Il premio unico non potrà risultare inferiore a 5.000,00 euro.

2. Caratteristiche del contratto

Il contratto Zurich Quadra è una polizza vita in tariffa Mista a premio unico che garantisce a scadenza il pagamento del capitale assicurato a tale data, ed in corso di contratto la liquidazione di importi ricorrenti annuali.

Maggiori dettagli relativi allo sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto sono riportati alla Sezione E della Nota informativa contenente il "Progetto esemplificativo delle prestazioni" al fine di meglio comprendere il meccanismo di partecipazione agli utili.

La Società è tenuta a consegnare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita:

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la Società si impegna a pagare al Contraente il capitale assicurato a tale data, pari al premio unico versato alla sottoscrizione maggiorato della rivalutazione annuale maturata nel corso dell'ultima annualità. Alle ricorrenze annuali del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, la Società si impegna a pagare al Contraente, un importo ricorrente di ammontare variabile pari alla rivalutazione annuale maturata nel corso dell'annualità trascorsa.

b) Prestazioni in caso di decesso:

In caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della durata contrattuale, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente, il capitale assicurato alla sottoscrizione, pari al premio versato, eventualmente maggiorato della rivalutazione maturata, calcolata secondo le modalità descritte nelle Condizioni contrattuali.

c) Opzioni contrattuali:

Trenta giorni prima della data di scadenza del contratto, il contratto prevede la possibilità per l'avente diritto di convertire il capitale liquidabile in una delle seguenti opzioni alternative fra loro:

- la conversione del capitale a scadenza in una rendita vitalizia pagabile finché l'Assicurato è in vita;
 - la conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente finché l'Assicurato è in vita;
 - la conversione del capitale a scadenza in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore del sopravvissuto designato, fino a che questo è in vita.
- La rendita d'opzione non è riscattabile.

Il contratto prevede un tasso di interesse annuo minimo garantito dell'1%.

La rivalutazione del capitale non si consolida con il capitale assicurato ma viene corrisposta annualmente.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che in caso di anticipata risoluzione del contratto per riscatto ottenga un importo inferiore al premio versato.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sono fornite in Nota informativa alla Sezione B – “Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte”. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli n.1 – “Prestazioni assicurate” e n.7- “Modalità di rivalutazione annuale del capitale” delle Condizioni contrattuali.

4. Costi

La Società al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso del premio, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla Sezione C – “Informazioni su costi, sconti, regime fiscale”.

I costi gravanti sul premio e quelli prelevati dalla gestione se-

parata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo i criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo”.

Il “Costo percentuale medio annuo” (CPMA) indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il Costo percentuale medio annuo (CPMA) è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e accessorie.

Il “Costo percentuale medio annuo” in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Gestione separata “Fondo ZED 2000”

Ipotesi adottate:

Premio unico: 15.000,00 euro

Durata del contratto: 10 anni

Sesso ed età: qualunque

Tasso di rendimento degli attivi: 4,00%

Anno	CPMA
5	2,22%
10	1,64%

5 . Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata Fondo ZED 2000 negli ultimi cinque anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati.

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2005	4,57%	2,77%	3,16%	1,70%
2006	4,60%	2,80%	3,86%	2,00%
2007	4,44%	2,64%	4,41%	1,71%
2008	4,26%	2,46%	4,46%	3,23%
2009	4,06%	2,96%	3,54%	0,75%
2010	4,15%	3,05%	3,35%	1,55%

Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la Sezione D – “Altre informazioni sul contratto” della Nota informativa.

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenuti nella presente Scheda sintetica sono aggiornati al 1° giugno 2011.

Nota informativa

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni contrattuali prima della sottoscrizione del contratto.

A. Informazioni sulla Società di assicurazione

1. Informazioni generali

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. (di seguito la Società) - Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Investments Life S.p.A., appartenente al gruppo Zurich Italia, con Sede legale a Milano - Italia - Via Benigno Crespi n. 23, Cap. 20159. Recapito telefonico +39 025966.1 - Sito Internet www.zurich-db.it - E-mail: infozed@it.zurich.com

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. è una Società per Azioni di diritto italiano, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa ai Rami I e V del punto A) della Tabella di cui all'Allegato I del D.Lgs n. 174 del 17 marzo 1995 (Gazzetta Ufficiale del 26 aprile 1994).

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto prevede una durata pari a 10 anni.

Il contratto Zurich Quadra prevede le seguenti prestazioni:

• Prestazioni principali

- *Prestazione in caso di vita:* in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la Società si impegna a pagare al Contraente il capitale assicurato, pari al premio unico versato alla sottoscrizione, maggiorato della rivalutazione annuale maturata nel corso dell'ultima annualità. Alle ricorrenze annuali del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, la Società si impegna a pagare al Contraente, un importo ricorrente di ammontare variabile pari alla rivalutazione annuale maturata nel corso dell'annualità già trascorsa.
- *Prestazione in caso di decesso:* in caso di decesso dell'Assicurato verificatosi nel corso della durata contrattuale, la Società si impegna a pagare ai Beneficiari designati dal Contraente, il capitale assicurato alla sottoscrizione eventualmente maggiorato della rivalutazione maturata.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurate sono fornite all'articolo n.1 – “Prestazioni assicurate” delle Condizioni contrattuali, e relativamente alle modalità di rivalutazione del capitale, e all'articolo n.7 – “Modalità di rivalutazione annuale del capitale” delle stesse.

- **Opzioni contrattuali:** il contratto prevede, trenta giorni prima della data di scadenza, la possibilità da parte dell'avente diritto di convertire il capitale liquidabile a scadenza in una delle seguenti forme, alternative fra loro, di

rendita annua vitalizia rivalutabile annualmente:

- pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
 - pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente vitalizia;
 - pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile totalmente o parzialmente a favore del sopravvissuto designato fino a che questo è in vita.
- L'opzione in rendita, in qualsiasi forma, non è riscattabile.

Maggiori informazioni sulle opzioni contrattuali sono fornite all'articolo n.11 – “Opzioni” delle Condizioni contrattuali.

La misura annua di rivalutazione da applicare è quella ottenuta utilizzando il rendimento annuo ultimo disponibile.

Si precisa che l'importo del capitale liquidabile alla scadenza del contratto è calcolato sulla base del premio unico versato al netto dei costi previsti.

Il contratto prevede un tasso di interesse annuo minimo garantito dell'1%.

Il contratto prevede il riconoscimento della garanzia di minimo ogni anno.

3. Premio

Le prestazioni assicurate sono garantite previo versamento di un premio unico iniziale, corrisposto in un'unica soluzione e di importo non inferiore a 5.000,00 euro.

Il presente contratto prevede, trascorso un anno dalla conclusione del contratto, la facoltà di esercizio del diritto di riscatto.

Il premio unico viene corrisposto tramite addebito in conto corrente bancario a seguito di disposizione rilasciata dal Contraente contestualmente alla sottoscrizione della proposta.

In caso di non accettazione della proposta da parte della Società il premio verrà riaccredito al Contraente tramite rimessa bancaria con il riconoscimento della medesima data di valuta di conto corrente dell'addebito originario.

Qualora il Contraente estingua il conto corrente presso l'Istituto Bancario dove ha sottoscritto la polizza, potrà comunicarlo per iscritto alla Direzione della Società che provvederà a gestire il contratto direttamente.

4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Il premio unico versato nel presente contratto confluisce in una gestione separata dalle altre attività della Società, denominata “Fondo ZED 2000”.

Il rendimento annuo del “Fondo ZED 2000” viene rilevato mensilmente, con riferimento al periodo di osservazione costituito dal mese stesso e dagli undici mesi consecutivi precedenti, ed attribuito ai contratti con ricorrenza anniversaria cadente nel terzo mese successivo allo scadere del periodo di osservazione.

Il rendimento attribuito ai Contraenti si ottiene sottraendo al rendimento annuo le spese di gestione indicate al successivo punto 5.2.

Maggiori informazioni relative alle modalità di rivalutazione delle prestazioni sono riportati all'articolo n. 7 – “Modalità di rivalutazione annuale del capitale” delle Condizioni con-

trattuali e al Regolamento della gestione separata che forma parte integrante delle stesse.

Per conoscere gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni si rinvia alla Sezione E contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

La Società si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. Informazioni sui costi, sconti, regime fiscale

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

Il premio non è gravato da alcun costo	0%
--	----

5.1.2 Costi per riscatto

Costi per riscatto	
Dal 2° al 5° anno	2,00%
Successivamente:	0%
- prelevati dal capitale assicurato come indicato all'art. 8 ("Riscatto") delle Condizioni contrattuali	

5.2. Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Spese di gestioni annuali	
Fino al 5° anno	1,80%
Dal 6° anno al 10° anno	1,40%
- aliquota da sottrarre al rendimento annuo	
Spese per la liquidazione della prestazione ricorrente annuale	
Da trattenere ad ogni liquidazione	5,00 euro

La quota parte percepita dall'Intermediario riferita all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari circa al 37%.

6. Sconti

La Società ha la facoltà di prevedere specifici sconti. In tale caso, informazioni dettagliate sulla loro misura e sulle relative modalità di applicazione verranno messe a disposizione presso la rete di vendita della Società.

7. Regime fiscale

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposte di assicurazione.

Le prestazioni del contratto hanno il seguente trattamento fiscale:

- in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale non sono soggette ad alcuna tassazione ai sensi dell'art. 34 del D.P.R. 601/73 e s.m.i. e sono esigibili nei termini previsti dalle Condizioni contrattuali;

- in caso di vita a scadenza e di esercizio del diritto di riscatto, sono soggette ad imposta sostitutiva, a titolo di ritenuta secca, pari alla data di redazione della presente Nota informativa al 12,50% da calcolarsi sulla sola differenza fra il capitale liquidato e l'ammontare del premio pagato; tale differenza si assume applicando al suo importo, secondo il cosiddetto metodo dell'equalizzazione, gli elementi di rettifica finalizzati a rendere la tassazione equivalente a quella che sarebbe derivata se tale reddito avesse subito la tassazione per maturazione, calcolati tenendo conto del tempo intercorso, delle eventuali variazioni dell'aliquota dell'imposta sostitutiva, nonché della data di pagamento della stessa;
- nel corso della durata contrattuale per la liquidazione dell'importo ricorrente sono soggette ad imposta sostitutiva, a titolo di ritenuta secca, pari alla data di redazione della presente Nota informativa al 12,50% eventualmente rettificato secondo quanto descritto al punto precedente;
- in caso a scadenza venga erogata una rendita vitalizia d'opzione, la stessa è esente da IRPEF ed è soggetta ad imposta sostitutiva a titolo di ritenuta secca pari, alla data di redazione della presente Nota informativa, al 12,50% da calcolarsi sugli interessi maturati ogni anno.

Variazioni transnazionali di residenza, domicilio e sede legale del Contraente

Il presente contratto è stato concepito nel rispetto della normativa legale e fiscale applicabile ai Contraenti aventi residenza o sede legale in Italia.

Qualora il Contraente trasferisca la propria residenza o sede legale in un paese diverso dall'Italia, il contratto potrebbe non incontrare più i bisogni individuali del Contraente stesso.

Il Contraente deve informare per iscritto la Società di ogni eventuale cambio di residenza, domicilio o sede legale intervenuto nel corso del Contratto verso uno Stato diverso dall'Italia, prima che il cambiamento stesso abbia effetto.

In tal caso, previo assenso da parte del Contraente, la Società può trasferire i dati personali del Contraente, ad un'altra Società facente parte del Gruppo Zurich Financial Services operante nel nuovo Stato di residenza, domicilio o sede legale del Contraente, in modo che sia eventualmente possibile proporgli soluzioni in linea con la sua nuova situazione.

La Società non offre consulenza sul trattamento fiscale del Contratto.

Per ogni valutazione sulle modifiche al trattamento fiscale a seguito di cambio di residenza, domicilio o sede legale sarà a carico del Contraente, ottenere un'adeguata consulenza fiscale indipendente, che lo informi delle conseguenze derivanti da tale variazione.

D. Altre informazioni sul contratto

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Per maggiori informazioni sulle modalità di conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione si rinvia all'articolo n. 4 – "Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'Assicurazione" delle Condizioni contrattuali.

9. Riscatto

Il Contraente ha la facoltà, trascorso un anno dalla conclusione del contratto, di richiedere il valore di riscatto totale determinando la risoluzione del contratto.

Per le modalità di determinazione dei valori di riscatto si rinvia all'articolo n. 8 – “Riscatto” delle Condizioni contrattuali.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla possibilità che i valori sopra riportati risultino inferiori al premio versato.

È possibile richiedere alla Società, in qualsiasi momento, la quantificazione del valore di riscatto, rivolgendosi a:

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano - Telefono n.070/276416 - Fax n. 02/26622265

E-mail: infozed@zurich.com.

Le richieste di riscatto devono essere inoltrate alla Direzione della Società utilizzando l'apposita modulistica disponibile presso lo sportello bancario dove è stata sottoscritta la proposta oppure richiedibile alla Società stessa.

Si rinvia al Progetto esemplificativo riportato nella Sezione E per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto. Per conoscere i valori riferiti alle caratteristiche del proprio contratto, è possibile consultare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

10. Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. a:

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano. La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della proposta.

11. Diritto di recesso

Ai sensi dell'art. 177 del D.Lgs 209/2005, il Contraente può recedere dal contratto inviando entro 30 giorni dalla data di conclusione una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. a:

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano.

La conclusione del contratto si considera avvenuta nello stesso giorno di ricevimento della lettera di accettazione inviata dalla Società.

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso e dietro consegna dell'originale di polizza, la Società provvederà a restituire il premio corrisposto.

12. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Per ogni ipotesi di liquidazione delle prestazioni da effettuarsi da parte della Società dovrà essere preventivamente

consegnata tutta la documentazione prevista dall'art.13 “Pagamenti della Società” delle Condizioni contrattuali.

La Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dalla consegna di tutta la documentazione richiesta.

Si evidenzia che ai sensi dell'articolo 2959, secondo comma del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto di pagamento delle rate di premio) si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Le somme dovute, per prestazioni aggiuntive, a scadenza o per sinistro, devono essere tassativamente richieste dalla Società entro due anni rispettivamente dalla data di scadenza del contratto, dalla data di pagamento delle prestazioni aggiuntive, dalla data di richiesta di riscatto o dalla data dell'evento in caso di sinistro.

Le somme non richieste entro il suddetto termine non potranno più essere liquidate ai richiedenti e dovranno essere dalla Società, comunicate e devolute al Fondo, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi dell'articolo n.1 c.343 Legge 23.12.2005 n.266.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la Legge italiana.

14. Lingua

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

15. Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Società e all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Società

Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Zurich Life Insurance Italia S.p.A. - Servizio Clienti “Ufficio Gestione reclami” - Via Benigno Crespi n. 23, 20159 Milano - Fax numero: 022662.2243 - E-mail: reclami@zurich.it.

I reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione della Società, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Società ricevuto il reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, all'indirizzo fornito dal reclamante.

- All'ISVAP

Vanno indirizzati i reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione del Codice di Consumo (relative alla commercializzazione a distanza dei servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

- nei casi in cui l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo inoltrato dalla Società o in caso di assenza di riscontro da parte della Società nel termine di 45 giorni.

I reclami devono essere inoltrati per iscritto a : I.S.V.A.P., Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo – “ Servizio a tutela degli utenti” – Via del Quirinale n.21, 00187 Roma – Fax. 06/42.133.745/33, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente, individuabile al sito – www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

16. Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a trasmettere al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, con l'indicazione del premio unico versato, del capitale rivalutato, e della misura di rivalutazione.

17. Conflitto di interessi

Ad oggi non esistono situazioni di conflitto di interessi per la gestione separata “ Fondo ZED 2000”. La Società vigila per assicurare la tutela dei contraenti dall'insorgere di possibili conflitti di interesse, in coerenza con quanto previsto dalla regolamentazione ISVAP e con le procedure interne di cui si è dotata la Società stessa.

Per la quantificazione delle utilità ricevute e retrocesse agli Assicurati e per le utilità rappresentate dai servizi si rinvia al rendiconto annuale e al prospetto della composizione della

gestione separata presenti sul sito della Società – www.zurich-db.it – e su alcuni quotidiani a tiratura nazionale.

E. Progetto esemplificativo delle prestazioni

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- un tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente*
- una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%.*

Al predetto tasso di rendimento vengono detratte le spese di gestione previste dal contratto così come indicate al precedente punto 5.2.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere in base alle Condizioni contrattuali e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

SVILUPPO DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Rendimento minimo garantito: 1%
- Durata dell'assicurazione: 10 anni
- Premio unico: 10.000,00 euro

Anni trascorsi	Capitale assicurato a fine anno	Importo ricorrente	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	10.000	95,00	9.800,00
2	10.000	95,00	9.800,00
3	10.000	95,00	9.800,00
4	10.000	95,00	9.800,00
5	10.000	95,00	9.800,00
6	10.000	95,00	10.000,00
7	10.000	95,00	10.000,00
8	10.000	95,00	10.000,00
9	10.000	95,00	10.000,00
Scadenza	10.100	-	

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potrà avvenire, non considerando gli importi ricorrenti e sulla base del tasso di rendimento contrattualmente garantito, solo dopo 5 anni.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4%
- Eventuali prelievi sul rendimento: 1,8% nei primi cinque anni di durata
1,4% nei successivi cinque anni di durata
- Misura di rivalutazione: 2,2% nei primi cinque anni di durata
2,6% nei successivi cinque anni di durata
- Durata dell'assicurazione: 10 anni
- Premio unico: 10.000,00 euro

Anni trascorsi	Capitale assicurato a fine anno	Importo ricorrente	Valore di riscatto alla fine dell'anno
1	10.000	215,00	9.800,00
2	10.000	215,00	9.800,00
3	10.000	215,00	9.800,00
4	10.000	215,00	9.800,00
5	10.000	215,00	9.800,00
6	10.000	255,00	10.000,00
7	10.000	255,00	10.000,00
8	10.000	255,00	10.000,00
9	10.000	255,00	10.000,00
Scadenza	10.260	-	-

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa.

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenuti nella presente Nota informativa sono aggiornati al 1° giugno 2011.

Condizioni contrattuali

Parte I – Oggetto del contratto

Articolo 1

Prestazioni assicurate

1. In base al presente contratto, la Società si impegna a pagare, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, al Contraente quale Beneficiario delle prestazioni in caso di vita, un importo pari al capitale iniziale assicurato, maggiorato della rivalutazione annuale maturata nel corso dell'ultima annualità antecedente alla scadenza.
2. Nel corso della durata contrattuale la Società si impegna a pagare al Contraente quale Beneficiario delle prestazioni, annualmente un importo ricorrente pari alla rivalutazione riconosciuta sul capitale assicurato calcolata come indicato al successivo articolo 7 "Modalità di rivalutazione annuale del capitale". L'importo verrà erogato il giorno 20 del mese di ricorrenza annua del contratto, a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva alla decorrenza e fino alla ricorrenza annuale precedente la data di scadenza, sempreché l'Assicurato sia in vita a tali date. Ogni liquidazione sarà gravata di un costo pari a 5,00 euro.
3. In caso di premorienza dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società si impegna a pagare, ai Beneficiari designati o aventi diritto, un importo pari al capitale assicurato, costituito dal premio unico versato al momento della conclusione del contratto, eventualmente maggiorato della rivalutazione maturata:
 - nel caso in cui il decesso avvenga prima della liquidazione della prima rivalutazione, nel periodo intercorrente tra la data di decorrenza e la data del decesso;
 - nel caso in cui il decesso avvenga successivamente, nel periodo intercorrente tra la data di ricorrenza anniversaria in occasione della quale sia stata liquidata l'ultima rivalutazione, sempreché tale data sia anteriore al momento del decesso, e la data del decesso stesso.

Articolo 2

Premio

1. Le prestazioni assicurate di cui all'art. 1 sono garantite a condizione che il Contraente abbia regolarmente corrisposto il premio unico indicato nella polizza.
2. Il premio unico è dovuto per intero ed in via anticipata alla data di decorrenza del contratto. Un versamento di somme parziali non costituisce pagamento di premio.
3. Il versamento del premio deve essere effettuato presso la sede della Società. È data comunque facoltà al Contraente di effettuare il versamento a mezzo rimessa bancaria diretta.

Articolo 3

Commissione di amministrazione ('caricamento')

Il presente contratto non prevede alcuna commissione di amministrazione.

Parte II – Conclusione del contratto e diritto di recesso

Articolo 4

Conclusione del Contratto ed entrata in vigore dell'Assicurazione

1. Il contratto si intende concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la comunicazione del proprio assenso. A decorrere da tale momento la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza.
2. L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio unico, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o del giorno indicato nella polizza quale data di decorrenza dell'assicurazione, se successivo.

Articolo 5

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

L'inesatta dichiarazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

Articolo 6

Diritto di recesso

1. Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione, dandone comunicazione scritta alla Società con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a: Zurich Life Insurance Italia S.p.A.- Operations Vita - Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano.
2. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.
3. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso la Società, dietro consegna dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale, provvede a rimborsare al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

Parte III – Regolamentazione nel corso del contratto

Articolo 7

Modalità di rivalutazione annuale del capitale

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle condizioni appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento del "Fondo ZED 2000", che costituisce parte integrante del presente contratto, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A - Misura della rivalutazione

La Società dichiara entro il giorno 1 del mese in cui cade l'anniversario della decorrenza della polizza, il rendimento

annuo da attribuire ai Contraenti, ottenuto sottraendo dal rendimento, di cui al punto 4 del Regolamento, le spese di gestione quantificate come da tabella sotto indicata:

Anni trascorsi	Spese di gestione
Fino al 5° anno	1,80%
Dal 6° anno al 10° anno	1,40%

La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento attribuito.

Viene comunque garantita la misura annua minima di rivalutazione dell'1%.

B - Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni ricorrenza annuale la Società determina, secondo la misura di rivalutazione di cui al punto A, la rivalutazione del capitale applicando il rendimento attribuito, con il minimo dell'1% annuo, al capitale assicurato indicato in polizza.

L'importo così determinato non si consolida con il capitale assicurato ma viene corrisposto annualmente ed in modo ricorrente al Contraente, secondo le modalità descritte al precedente articolo 1 "Prestazioni assicurate".

In caso di liquidazione a seguito di morte dell'Assicurato o di richiesta di riscatto, il capitale assicurato viene ulteriormente rivalutato:

- nel caso in cui il decesso o la richiesta di riscatto avvenga prima della liquidazione della prima rivalutazione, per il periodo intercorrente tra la data di decorrenza e la data del decesso o di richiesta del riscatto;
- nel caso in cui il decesso avvenga successivamente, per il periodo intercorrente tra la data di ricorrenza anniversaria in occasione della quale sia stata liquidata l'ultima rivalutazione, sempre che tale data sia anteriore al momento del decesso o della richiesta del riscatto e quest'ultima data stessa.

La misura annua di rivalutazione da applicare è quella ottenuta, a norma del punto A, utilizzando il rendimento annuo ultimo dichiarato.

Articolo 8

Riscatto

1. *Trascorso una anno dalla conclusione del contratto, il Contraente può richiedere, a mezzo dichiarazione scritta alla Società, la corresponsione del valore di riscatto maturato, determinando conseguentemente la risoluzione del contratto con effetto dalla data della dichiarazione stessa.*
2. Il valore di riscatto è pari ad una percentuale del capitale assicurato, ulteriormente rivalutato come descritto al precedente articolo 7 "Modalità di rivalutazione annuale del capitale", pari al 98% qualora venga richiesto fino al 5° anno di durata ed al 100% qualora venga richiesto successivamente.
3. La misura annua di rivalutazione da applicare per il calcolo dell'ulteriore rivalutazione è quella ottenuta, a norma del punto A dell'art. 7, utilizzando il rendimento annuo ultimo dichiarato.

Articolo 9

Prestiti

1. Il contratto non prevede la concessione di prestiti.

Articolo 10

Cessione, pegno e vincolo

1. *Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.*
2. *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 di vincolo, le operazioni di recesso, riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.*

Articolo 11

Opzioni

1. *L'avente diritto, trenta giorni prima della data di scadenza del contratto, ha la facoltà mediante richiesta scritta alla Direzione della Società di convertire il capitale liquidabile a scadenza in una delle seguenti prestazioni alternative tra loro:*
 - a) in una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile vita natural durante dell'Assicurato;oppure
 - b) in una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni;oppure
 - c) in una rendita annua vitalizia rivalutabile, reversibile totalmente o parzialmente a favore del sopravvissuto designato.
2. Le condizioni di rivalutazione della rendita annua di opzione, i coefficienti di conversione da applicare in relazione alle opzioni e le altre condizioni che regolamentano tali prestazioni di opzione, saranno comunicate dalla Società.

Parte IV - Beneficiari e pagamenti della Società

Articolo 12

Beneficiari

1. Beneficiario in caso di vita è il Contraente.
2. Il Contraente designa i Beneficiari in caso di morte e può in qualsiasi momento revocare e modificare tale designazione.
3. La designazione dei Beneficiari in caso di morte non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:
 - a) dopo che il Contraente ed i Beneficiari in caso di morte abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
 - b) dopo la morte del Contraente;
 - c) dopo che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari in caso di morte abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

4. In tali casi le operazioni di recesso, di riscatto, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari in caso di morte.
5. La designazione dei Beneficiari in caso di morte e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Società o contenute in un valido testamento.

Articolo 13

Pagamenti della Società

1. *Per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i seguenti documenti:*

- *originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale;*
- *copia di documenti di riconoscimento validi riportanti i dati anagrafici degli aventi diritto e del loro codice fiscale;*
- *certificato di nascita dell'Assicurato o copia di un documento di riconoscimento valido riportante i dati anagrafici dell'Assicurato, che può essere consegnata sin dal momento della stipulazione del contratto;*
- *nel caso di scadenza o di richiesta di riscatto, compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile presso la rete distributiva della Società o richiedibile direttamente alla Società stessa.*

2. *Per i pagamenti conseguenti al decesso dell'Assicurato devono essere consegnati, in aggiunta a quanto indicato nel precedente comma, i seguenti documenti:*

- *il certificato di morte, atto di notorietà dal quale risulti chi sono gli eredi dell'Assicurato e se lo stesso ha lasciato testamento (la Società si riserva la facoltà di accettare in luogo di tale atto, su richiesta degli aventi diritto, una sua dichiarazione sostitutiva redatta davanti ad un Segretario Comunale);*
- *copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento, qualora esistente, redatto da un Notaio ed indicante che il testamento è l'ultimo che si conosca, è valido e non è stato impugnato da alcuno.*

3. *Il pagamento delle rate della rendita vitalizia eventualmente prescelta in opzione alla liquidazione del capitale assicurato è comunque subordinato all'esistenza in vita dell'Assicurato da comprovare almeno una volta all'anno tramite la consegna di un valido documento attestante l'esistenza in vita. In alternativa tale condizione può essere comprovata attraverso un valido documento di riconoscimento esibito personalmente presso gli uffici della Società o presso la sua rete distributiva.*

4. La Società mette a disposizione degli aventi diritto gli importi dovuti entro il termine di 30 giorni dalla consegna alla Società stessa o alla sua rete distributiva della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi di mora a favore degli aventi diritto, a partire dal termine stesso.

L'importo, qualora sia dovuto a fronte di scadenza della rata di rendita in erogazione, viene messo a disposizione nei tempi tecnici richiesti e comunque non oltre 20 giorni dalla data di scadenza della rata di rendita oppure, se posteriore, dalla data di ricevimento della documentazione. Decorso tale ter-

mine la Società riconosce gli interessi moratori, a partire dalla data di scadenza della rata di rendita oppure, se posteriore, dalla data di ricevimento della documentazione.

5. *Tutti i pagamenti a favore di minori devono essere prece-*
duti dalla consegna alla Società del Decreto del Giudice tutelare indicante la persona autorizzata a riscuotere le somme spettanti ai minori stessi ed a rilasciare quietanza liberatoria, esonerando la Società da qualsiasi obbligo e responsabilità in ordine al reimpiego delle somme.

6. Ogni pagamento si considera effettuato presso la Sede della Società. È data comunque facoltà all'avente diritto di richiedere il pagamento a valere su un conto corrente bancario a lui intestato.

7. *Il pagamento dell'importo annuo ricorrente pari alla rivalutazione del capitale assicurato, in deroga a quanto indicato nei precedenti comma 1 e 6, verrà effettuato senza la preventiva consegna da parte del Contraente di alcuna documentazione, tramite rimessa bancaria diretta sul conto corrente bancario indicato nella proposta di assicurazione. È data comunque facoltà al Contraente di indicare un diverso conto corrente bancario su cui accreditare detto importo ricorrente, a mezzo lettera raccomandata indirizzata alla Società da trasmettersi entro tre mesi dalla data di liquidazione, alla quale detta comunicazione deve avere effetto.*

8. *Ogni pagamento viene effettuato contro rilascio, da parte degli aventi diritto, di regolare quietanza, ad eccezione di quelli disposti su conti correnti bancari, per i quali fa fede la quietanza fornita dall'Istituto Bancario stesso.*

Parte V – Legge applicabile e fiscalità

Articolo 14

Rinvio alle norme di legge

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

Articolo 15

Imposte

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

Articolo 16

Foro competente

Qualsiasi controversia derivante da o connessa all'interpretazione, applicazione o esecuzione del presente Contratto sarà sottoposta all'esclusiva competenza del foro in cui il Contraente abbia la residenza alla data di sottoscrizione del Contratto.

Regolamento “Fondo ZED 2000”

Articolo 1

Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome “Fondo ZED 2000”.

Articolo 2

Nel “Fondo ZED 2000” confluiranno, per un importo non inferiore alle corrispondenti riserve matematiche, le attività relative alle forme di assicurazione sulla vita che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento del detto Fondo. La gestione “Fondo ZED 2000” è conforme alle norme stabilite dall’Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26/3/1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Articolo 3

Il rendimento annuo del “Fondo ZED 2000” viene calcolato al termine di ciascun mese solare, con riferimento al “periodo di osservazione” costituito dal mese stesso e dagli undici mesi consecutivi precedenti e si ottiene rapportando il risultato finanziario del Fondo al valore medio dello stesso nel periodo medesimo.

Per valore medio del Fondo nel periodo si intende la somma della giacenza media dei depositi in numerario presso gli istituti di credito, della consistenza media degli investimenti in titoli e della consistenza media di ogni altra attività del Fondo determinati in base al costo.

La consistenza media nel periodo dei titoli e di ogni altra attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

Articolo 4

Il rendimento annuo del Fondo, rilevato mensilmente, viene attribuito alle polizze con ricorrenza anniversaria cadente nel terzo mese successivo allo scadere del “periodo di osservazione”.

Articolo 5

Per risultato finanziario del Fondo si intendono i proventi finanziari di competenza del periodo considerato, compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del “Fondo

ZED 2000”, al lordo delle ritenute d’acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel “Fondo ZED 2000” e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all’atto dell’iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà della Società.

Articolo 6

La gestione del “Fondo ZED 2000” è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione di cui all’art. all’art.161 del Decreto Legislativo 58/98. La certificazione avviene in occasione della rilevazione del rendimento annuo al 31 dicembre di ogni anno. In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al Fondo, ciascun rendimento del Fondo rilevato mensilmente così come descritto al precedente art. 3 e l’adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

Articolo 7

La Società si riserva di apportare al precedente art. 5 quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di modifiche della vigente legislazione fiscale.

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenuti nelle presenti Condizioni contrattuali sono aggiornati al 1° giugno 2011.

Informativa ex art. 13 D.Lgs n. 196/2003

Codice in materia di trattamento dei dati personali

Gentile Cliente,

La nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di poterLe fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti. Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" - (in prosieguo, il "Codice") forniamo pertanto qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

1. Finalità assicurative

I Suoi dati personali - anche sensibili¹ - saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti, nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite dalla Società². Il conferimento dei dati personali per tale finalità è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di rispondere comporterà l'impossibilità per la nostra Società di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

2. Ulteriori finalità: marketing, invio di comunicazioni commerciali, ricerche di mercato e rilevazioni statistiche

Con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, i Suoi dati personali saranno trattati dalla nostra Società,

(i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta di prodotti o servizi offerti direttamente dalla nostra Società o da soggetti terzi.

(ii) per condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti e per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i nostri prodotti e servizi.

Il conferimento di tali dati personali ed il consenso al loro trattamento per tali finalità è libero e facoltativo ed un eventuale rifiuto non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

3. Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, comunque, mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza attraverso l'adozione delle misure di sicurezza prescritte dal Codice.

Nella nostra Società i dati personali sono trattati tramite dipen-

denti e collaboratori nominati "incaricati" e "responsabili" nell'ambito delle rispettive funzioni aziendali. Potrà ottenere un elenco completo dei responsabili del trattamento nominati dal Titolare del Trattamento contattando direttamente il nostro Servizio Clienti.

4. Titolare del Trattamento

Il Titolare del Trattamento è il soggetto intestatario del contratto di assicurazione.

5. Ambito di comunicazione e diffusione

5.1 Con riferimento alla finalità di trattamento assicurative di cui al precedente paragrafo 1, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota, i quali potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili esterni del trattamento³.

5.2 Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, alcuni dei Suoi dati personali potranno essere comunicati alle categorie di soggetti terzi indicati in nota⁴. Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi.

5.3 I Suoi dati personali non saranno in nessun caso diffusi.

6. I Suoi diritti (art. 7 del Codice)

Ai sensi dell'art. 7 del Codice, Lei ha il diritto di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Lei ha inoltre il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento, nonché ad ogni trattamento per finalità commerciali e di marketing. Per esercitare i Suoi diritti la preghiamo di indirizzare la propria richiesta alla Società intestataria del contratto al seguente indirizzo: Via Benigno Crespi, 23, 20159 – Milano; oppure via Fax al numero 02.2662.2773 ovvero via E-mail al seguente indirizzo: privacy@it.zurich.com.

¹ L'art. 4 del dlgs. 196/2003 considera sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche o sindacali e alle convinzioni religiose

² Nella finalità assicurativa sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi, predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

³ Assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, SIM; altri soggetti inerenti allo specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, danneggiati, coobbligati, ecc.); società del Gruppo controllanti, controllate e/o sottoposte società a comune attività di direzione e coordinamento in esecuzione di obblighi di legge o contrattuali nonché per finalità di reporting; legali; periti; medici; autofficine centri di demolizione di autoveicoli, società di servizi per il quietanzamento; società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui la centrale operativa assistenza (indicata nel contratto), banche o Istituti di credito per il pagamento di Sinistri, società per la gestione della garanzia "tutela giudiziaria" (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato), banche o istituti di credito per il pagamento delle liquidazioni, società di servizi informatici, telematici e telefonici per l'attività di call-center e/o per la prestazione di servizi; società per la prenotazione presso strutture convenzionate di visite mediche ed accertamenti sanitari relativamente al business vita; società a cui è affidata la gestione di reti di convenzionamento con strutture sanitarie e con società di servizi informatici per la elaborazione dei dati stessi, società per l'outsourcing amministrativo dei Fondi Pensione, società per l'archiviazione dei contratti, società per l'erogazione del servizio "Prevenzione /Salvataggio", società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; società di recupero crediti; ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, ISVAP ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; soggetti e banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; Magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche.

⁴ Società del Gruppo Zurich Italia (Zurich Investments Life S.p.A. "capogruppo", Zurich Life Insurance Italia S.p.A., Zurich Life and Pensions S.p.A., Zurich S.p.A., tutte con sede in Milano via Benigno Crespi, 23, Innovaconsulting S.r.l. con sede a Cagliari, Viale Monastir 104); Zurich Sim S.p.A., Zurich Life Assurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Consortium S.C.A.R.L. tutte con sede in Milano via Benigno Crespi, 23.) e società del Gruppo Deutsche Bank, nonché altri soggetti che svolgono attività di collocamento di prodotti assicurativi della Società.

Glossario

Nel presente documento sono contenute e spiegate tutte le terminologie tecniche specifiche di un contratto sulla vita o di capitalizzazione con partecipazione agli utili.

Il documento è suddiviso in cinque parti:

1. definizioni generali, ossia termini che sono utilizzati generalmente nelle polizze vita
2. definizioni relative alla polizza
3. definizioni relative al premio, ossia varie terminologie adottate per definire il premio, alle modalità di versamento e alle componenti in cui il premio può essere scomposto
4. definizioni relative alle prestazioni e alle garanzie delle polizze vita
5. terminologia relativa alle polizze sulla vita e di capitalizzazione con partecipazioni agli utili

1. Definizioni generali

Anno assicurativo

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

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.

Beneficiario

Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento.

Caricamenti

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

Cessione, pegno, vincolo

Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto e su appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Conclusione del contratto

Momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Società. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla Società.

Condizioni contrattuali (o di assicurazione o di polizza)

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione e che riguardano tutti gli aspetti del contratto.

Conflitto di interessi

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

Contraente

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

Costi (o spese)

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Società.

Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione)

Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.

Costo percentuale medio annuo

Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla Società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto ad un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Decorrenza della garanzia

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Detraibilità fiscale (del premio versato)

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione dalle imposte sui redditi.

Dichiarazioni precontrattuali

Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionalmente o gravemente negligente.

Differimento (periodo di)

Nelle polizze che prevedono una prestazione liquidabile a scadenza, periodo che intercorre tra la conclusione del contratto e la liquidazione del capitale o della rendita.

Diritti (o interessi) di frazionamento

In caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tenere conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurata.

Diritto proprio (del Beneficiario)

Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento dei premi

Periodo che intercorre tra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento premi previsto dal contratto stesso.

Esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura prestata dalla Società, elencati in appositi articoli o clausole del contratto di assicurazione.

Età assicurativa

Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

Fascicolo informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni contrattuali comprensive del regolamento della gestione separata
- Glossario
- proposta

Impignorabilità e inalienabilità

Principio secondo cui le somme dovute dalla Società al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposti ad azione esecutiva o cautelare.

Imposta sostitutiva

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

Intermediario

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzata a tali attività.

Ipotesi di rendimento

Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della Società.

ISVAP

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.

Liquidazione

Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurativo.

Nota informativa

Documento redatto secondo le disposizioni ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

Opzione

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista.

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del premio.

Periodo di copertura (o di efficacia)

Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Prestito

Somma che il Contraente può richiedere alla Società nei limiti del valore di riscatto eventualmente previsto dal contratto. Le condizioni, il tasso di interesse e le modalità di rimborso del prestito vengono concordate tra la Società ed il Contraente mediante appendice da allegare al contratto.

Principio di adeguatezza

Principio in base al quale la Società è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla propensione al rischio.

Proposta

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

Questionario sanitario

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Quietanza

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso di pagamento in contanti o con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dell'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

Recesso (o ripensamento)

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

Riattivazione

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle condizioni di polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

Ricorrenza annuale

L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riduzione

Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguentemente 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

Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni contrattuali.

Riscatto parziale

Facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

Rischio demografico

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita; infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita umana dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Società ad erogare la prestazione assicurata.

Riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla Società per far fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alla Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Scheda sintetica

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Società deve consegnare al potenziale Contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al Contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate a cui sono collegate le prestazioni.

Sinistro

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

Società (di assicurazione)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Sostituto d'imposta

Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

Tassazione separata

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

Tasso di riscatto

Tasso di interesse annuo utilizzato per determinare l'importo netto del valore di riscatto in caso di risoluzione anticipata del contratto richiesta dal Contraente.

Trasformazione

Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la Società, che non è comunque te-

nuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati gli elementi essenziali del contratto trasformato.

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

2. Definizioni relative alla polizza

Contratto (di assicurazione sulla vita)

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

Contratto (di capitalizzazione)

Contratto con il quale la Società, decorso un termine non inferiore a cinque anni e senza alcuna condizione legata al verificarsi di eventi attinenti alla vita umana, si impegna a pagare un capitale a fronte del pagamento del premio.

Polizza

Documento (costituito dalla Proposta di assicurazione e dalla comunicazione di accettazione della Proposta) che prova la stipulazione del contratto di assicurazione.

Polizza caso vita

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento di un capitale o di una rendita nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla scadenza pattuita.

Polizza caso morte (o in caso di decesso)

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata contrattuale, o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.

Polizza con partecipazione agli utili

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione separata o agli utili di un conto gestione.

Polizza di assicurazione sulla vita

Contratto di assicurazione con il quale la Società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.

Polizze miste

Contratto di assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia se l'Assicurato è in vita alla scadenza prestabilita e, al tempo stesso, il pagamento di un capitale al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Polizza rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la Società ottiene investendo i premi rac-

colti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

3. Definizioni relative al premio

Premio aggiuntivo (o estemporaneo)

Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio annuo

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio complessivo (o lordo)

Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione.

Premio di riferimento

Importo del premio che viene preso a riferimento per calcolare determinate prestazioni o altri titoli rilevanti per le Condizioni contrattuali.

Premio di tariffa

Somma del premio puro e dei caricamenti.

Premio periodico

Premio versato all'inizio di ciascun periodo secondo quanto previsto dal contratto. Può essere stabilito in misura costante, e quindi rimanere invariato per tutta la durata del contratto, oppure in misura variabile, per cui la sua entità può variare di periodo in periodo secondo l'andamento di indici predeterminati.

Premio puro

Importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dalla Società con il contratto di assicurazione. È la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.

Premio rateizzato o frazionato

Parte del premio complessivo risultante dalla suddivisione di questo in più parte da versare alle scadenze convenute, ad esempio ogni mese o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale la Società può applicare una maggiorazione, ossia i cosiddetti diritti o interessi di frazionamento.

Premio unico

Importo che il Contraente corrisponde in unica soluzione alla Società al momento della conclusione del contratto.

Premio unico ricorrente

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere per tutta la durata del pagamento dei premi, in cui ciascun premio concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una quota o frazione di prestazione assicurata.

Sconto di premio

Operazione descritta nella Nota informativa attraverso la quale la Società riconosce al Contraente una riduzione del premio di tariffa applicato, e quindi, di fatto, una maggiorazione delle prestazioni assicurate, in dipendenza di determinate condizioni quali il pagamento di un premio eccedente una certa

soglia prefissata dalla Società stessa.

Sovrappremio

Maggiorazioni di premio richiesta dalla Società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizione di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

Tasso di premio

Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione.

4. Definizione - Prestazione e garanzie

Garanzia principale

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

Prestazione assicurata

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Prestazione minima garantita

Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

Prestazioni in caso di sopravvivenza

Bonus a scadenza (o terminal bonus o bonus di fedeltà)

Bonus riconosciuto dalla Società al contratto sotto forma di maggiorazione della prestazione assicurata, secondo misure prefissate nelle Condizioni contrattuali, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, a condizione che siano stati pagati i premi pattuiti.

Garanzia di rendimento a scadenza

Valore minimo del rendimento finanziario attribuito alle prestazioni assicurate alla scadenza in base a determinate condizioni stabilite nel contratto, generalmente purché siano stati pagati tutti i premi pattuiti.

Pagamento di somme periodiche

Pagamento al Beneficiario di determinati importi in corrispondenza di determinati periodi, di ammontare predeterminato o variabile secondo modalità indicate nelle Condizioni contrattuali, erogati generalmente alle ricorrenze annuali del contratto e/o a scadenza.

Prestazione a scadenza

Pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale, risultante dalla capitalizzazione dei premi versati al netto dei costi e delle parti utilizzate per le eventuali garanzie di puro rischio.

Rendita differita certa e poi vitalizia

In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita nel contratto per il godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita certa per un numero prefissato di anni, e successivamente di una vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Rendita differita reversibile

In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita per il godimento

dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita vitalizia fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona finché questa è in vita.

Rendita immediata certa e poi vitalizia

Il pagamento immediato di una rendita certa per un numero prefissato di anni e successivamente di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Rendita immediata reversibile

Il pagamento immediato di una rendita vitalizia fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona finché questa è in vita.

Rendita temporanea differita

In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita nel contratto per il godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita per un numero prefissato di anni e comunque finché l'Assicurato è in vita.

Rendita vitalizia differita

In caso di vita dell'Assicurato all'epoca stabilita nel contratto per il godimento dell'assegno periodico, il pagamento di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Rendita temporanea immediata

Il pagamento immediato di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Prestazioni in caso di decesso

Controassicurazione dei premi

Clausola contrattuale che prevede la restituzione dei premi pagati in caso di decesso dell'Assicurato, secondo le modalità precisate nelle Condizioni contrattuali.

Controassicurazione speciale

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento di un somma predeterminata commisurata ai premi versati o al capitale assicurato.

Capitale in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.

Capitale in caso di decesso (termine fisso)

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario alla scadenza del contratto.

Rendita vitalizia immediata in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento immediato al Beneficiario di una rendita vitalizia da corrispondere finché il Beneficiario è in vita.

Altre prestazioni e garanzie

Garanzia complementare infortuni

Copertura assicurativa che prevede in caso di decesso dell'Assicurato dovuto ad infortunio o incidente stradale rispettivamente il raddoppio o la triplicazione del capitale pagabile in caso di decesso.

Esonero dal pagamento dei premi in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato non obbligatorietà della pro-

seguenza del pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

Esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità

In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza una invalidità permanente, generalmente al di sopra di un determinato grado di invalidità, non obbligatorietà della prosecuzione del pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

Rendita vitalizia in caso di invalidità

In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza una invalidità permanente, generalmente al di sopra di un determinato grado di invalidità, pagamento di una rendita vitalizia da corrispondere dal momento del riconoscimento dello stato di invalidità, finché l'Assicurato è in vita.

Opzioni contrattuali

Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia

Conversione del capitale liquidabile a scadenza o del valore di riscatto in una rendita pagabile periodicamente in modo certo per un numero prefissato di anni finché l'Assicurato è in vita.

Opzione da capitale in rendita vitalizia

Conversione del capitale liquidabile a scadenza o del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita.

Opzione da capitale in rendita vitalizia reversibile

Conversione del capitale liquidabile a scadenza o del valore di riscatto in una rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita. Al decesso dell'Assicurato la rendita diviene pagabile in misura totale o parziale a favore di una seconda persona designata al momento della conversione, finché questa è in vita.

Opzione da rendita vitalizia in rendita certa e poi vitalizia

Conversione alla scadenza del contratto della rendita vitalizia pagabile periodicamente in una rendita certa per un numero prefissato di anni e successivamente finché l'Assicurato è in vita.

Opzione da rendita vitalizia in rendita reversibile

Conversione alla scadenza del contratto della rendita vitalizia pagabile periodicamente finché l'Assicurato è in vita in una rendita vitalizia da corrispondersi finché l'Assicurato è in vita e, al momento del decesso pagabile in misura totale o parziale a favore di una seconda persona designata al momento della conversione finché questa è in vita.

5. Terminologia specifica relativa alle polizze sulla vita e di capitalizzazione con partecipazione agli utili

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)

La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la Società riconosce agli Assicurati.

Composizione della Gestione separata

Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione separata.

Consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la

periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

Dati storici

Risultato economico in termini di rendimento finanziario realizzato della Gestione separata negli ultimi anni.

Estratto conto annuale

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti collegati a Gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali minimi trattenuti. Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diverse, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla polizza.

Fusioni di Gestioni separate

Operazione che prevede la fusione di due o più Gestioni separate tra loro.

Gestione separata (o speciale)

Fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla Gestione separata e dall'aliquota di retrocessione o dalla spesa di gestione trattenute deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Periodo di osservazione

Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione separata, ad esempio dal 1° di ottobre al 30 settembre dell'anno successivo.

Progetto personalizzato

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP e consegnato al potenziale Contraente.

Prospetto annuale della Gestione separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione separata.

Regolamento della Gestione separata

L'insieme delle norme, riportate nelle Condizioni contrattuali,

che regolano la Gestione separata.

Rendiconto annuale della Gestione separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla Società al contratto.

Rendimento finanziario

Risultato finanziario della Gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rendimento minimo trattenuto

Rendimento finanziario fisso che la Società può trattenere dal rendimento finanziario della Gestione separata.

Rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della Gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle Condizioni contrattuali.

Rivalutazione minima garantita

Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.

Spese di gestione

Onere in percentuale trattenuto su base annua, come stabilito dalle Condizioni contrattuali, dal rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata.

Società di revisione

Società diversa dalla Società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali Società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della Gestione separata.

Tasso minimo garantito

Rendimento finanziario, annuo composto, che la Società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata.

Tasso tecnico

Rendimento finanziario, annuo composto, che la Società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.

Unità di misura legali: ai sensi del Decreto del Ministro dello Sviluppo Economico del 29/10/2009 (in attuazione della Direttiva 2009/3/CE) l'unità di misura temporale base è il "secondo" e quelle derivate il "minuto", l'"ora" e il "giorno". Pertanto laddove siano menzionate unità di misura temporali quali l'"anno" o il "mese", il riferimento alle stesse andrà inderogabilmente inteso rispettivamente a "365 giorni" e "30 giorni".

*Il Rappresentante legale
Dott. Paolo Penco*



I dati e le informazioni contenute nel presente Glossario sono aggiornate al 1° giugno 2011.



Contraente		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="text"/>	
Cognome e nome		sesso		data di nascita	
Titolare del c/c		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		CIN	ABI	CAB	Numero conto
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Banca		Agenzia			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Codice Fiscale		Luogo di nascita			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Via		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cap	Comune di residenza			Provincia	
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Tipo doc.	N. documento	Rilasciato il	Da		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Data	Generalità e firma di chi ha effettuato la rilevazione				
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Il Contraente stesso (età massima dell'Assicurato 90 anni)			<input type="checkbox"/> altra persona, e precisamente	
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		<input type="text"/>	
cognome e nome		sesso		data di nascita	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Luogo di nascita		Codice fiscale			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			
Indirizzo di residenza		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Cap	Località				Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Decorrenza	<input type="text"/>	Scadenza	<input type="text"/>	Durata	<input type="text"/> 10 <input type="text"/> anni
Beneficiario in caso di vita		<input type="text"/>			
Beneficiari in caso di morte		<input type="text"/>			
Premio unico alla sottoscrizione (minimo € 5.000,00)		<input type="text"/>	caricamenti		<input type="text"/> XXXXXXXXXXXXX
Sottoscritta in		<input type="text"/>	il	<input type="text"/>	Proposta n.
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FAC-SIMILE

Revoca della proposta

Fino al momento in cui il contratto non è perfezionato il Contraente può revocare la proposta inviando una comunicazione scritta mediante lettera raccomandata A.R. a:

Zurich Life Insurance Italia S.p.A. - Life Operations - Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales
Via Benigno Crespi n. 23 - 20159 Milano.

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà al Contraente l'eventuale somma versata all'atto della sottoscrizione della proposta.

Firma (leggibile) del Contraente

Firma (leggibile) dell'Intermediario



Proposta n.

Il sottoscritto Contraente:

- Prende atto che il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui il Contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta, riceve da parte della Società la comunicazione del proprio assenso. A decorrere da tale momento la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza. L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio unico, dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto o del giorno indicato nella polizza quale data di decorrenza dell'assicurazione, se successivo.
- Dichiara di aver ricevuto e preso visione del FASCICOLO INFORMATIVO (mod. 198 ZLII - ed. 04/2011 - V2) composto da:
 - Scheda sintetica
 - Nota informativa
 - Condizioni contrattuali comprensive di :
 - Regolamento della gestione separata "Fondo ZED 2000"
 - Glossario
 - Modulo di proposta

e di accettarlo integralmente

- Dichiara di aver ricevuto e preso visione delle informazioni sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti.
- Autorizza l'immediato addebito del premio sul proprio conto corrente intrattenuto con la Banca;
- Prende atto che può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla conclusione, dandone comunicazione scritta alla Società con lettera raccomandata A.R. contenente gli elementi identificativi del contratto indirizzata a: Zurich Life Insurance Italia S.p.A. – Life Operations – Ufficio Life Benefits, Claims & After Sales – Via Benigno Crespi, 23 – 20159 Milano. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Società, dietro consegna dell'originale della polizza e delle eventuali appendici di variazione contrattuale, provvede a rimborsare al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

Luogo e data

Firma (leggibile) del Contraente

Il Contraente dichiara di approvare, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1741 e 1742 cod. civ., specificatamente l'art. 8 ("Riscatto") delle Condizioni contrattuali.

Luogo e data

Firma (leggibile) del Contraente

Il Contraente dichiara di avere ricevuto e preso visione del progetto esemplificativo personalizzato

Luogo e data

Firma (leggibile) del Contraente

Il sottoscritto Assicurando (quando non sia lo stesso Contraente)

- dichiara di dare il consenso all'assicurazione sulla propria vita ai sensi dell'art. 1919 cod. civ.

Luogo e data

Firma (leggibile) dell'Assicurando (quando non sia lo stesso Contraente)

Modalità di pagamento del premio

Il pagamento può essere esclusivamente effettuato tramite il seguente mezzo di pagamento : addebito su proprio c/c intrattenuto con la Banca e contestuale accredito sul c/c della Società oppure, transitoriamente, su altro c/c della Banca.

Consenso al trattamento ai sensi dell'art. 23 D.Lgs. 196/2003

a) Finalità assicurative descritte al punto 1) dell'Informativa

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003, presto il mio consenso al trattamento dei miei dati personali anche sensibili per le finalità assicurative:
 Nome e Cognome _____ Data e Firma _____

Contraente _____

Assicurando _____

(se diverso dal Contraente)

b) Ulteriori finalità di cui al punto 2) dell'Informativa

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D.Lgs. 196/2003 nonché dell'art. 58 del D.Lgs. 206/2005 (Codice del Consumo), presto il mio specifico, libero e facoltativo consenso, al trattamento dei miei dati personali non sensibili

- | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|
| (i) per finalità di marketing, invio di materiale pubblicitario e vendita tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi offerti dalla Società o da soggetti terzi. | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | (ii) per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato ed effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi. | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | (iii) per la comunicazione degli stessi ai soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi. | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|--|-----------------------------|-----------------------------|

Nome e Cognome _____

Data e Firma _____

Contraente _____

PAGINA NON UTILIZZABILE

PAGINA NON UTILIZZABILE

PAGINA NON UTILIZZABILE

Zurich Life Insurance Italia S.p.A.

Società a socio unico soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Zurich Investments Life S.p.A.

Sede e Direzione: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Capitale sociale € 25.850.000 i.v.

Iscritta all'Albo Imprese ISVAP il 3/1/08 al n. 1.00117

ed appartenente al Gruppo Zurich Italia,

iscritto all'Albo Gruppi ISVAP il 28.5.08 al n. 2

C.F./P.IVA/R.I. Milano 10978270154

Imp. aut. con D.M. 19.4.1994 (G.U. 26.4.1994 n. 95)

www.zurich-db.it



Because change happenz®