

TFM - Trattamento Fine Mandato

Contratto di Assicurazione a Capitale Differito Rivalutabile
con controassicurazione, a premi unici ricorrenti e
con possibilità di versamenti aggiuntivi (tariffa 531)

Fascicolo Informativo

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- **Scheda Sintetica**
- **Nota Informativa**
- **Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento della Gestione Separata FONDO PIÙ**
- **Glossario**
- **Privacy**
- **Modulo di Proposta**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa.

modello V327M edizione 04/18

pagina bianca

La presente Scheda Sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS^(*), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

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, garanzie, costi ed eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota Informativa.

1. Informazioni generali

1.a Impresa di assicurazione

L'Impresa che offre l'assicurazione è denominata Sara Vita Spa (di seguito Impresa).

Il gruppo di appartenenza è il Gruppo Sara.

L'Impresa è soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club d'Italia.

1.b Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

La situazione patrimoniale dell'Impresa, sulla base dell'ultimo bilancio approvato, è la seguente:

- ammontare del patrimonio netto: 66,4 milioni di euro, di cui:
 - capitale sociale: 26 milioni di euro
 - totale delle riserve patrimoniali: 40,4 milioni di euro.

L'indice di solvibilità dell'Impresa, rappresentato dal rapporto tra i Fondi propri ammissibili - ai sensi della normativa Solvency II - e il Solvency Capital Requirement (SCR) è pari a 1,898.

Sul sito internet www.sara.it è possibile consultare i dati relativi alla situazione patrimoniale dell'Impresa.

1.c Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato **TFM - Trattamento Fine Mandato** (tariffa 531).

1.d Tipologia del contratto

TFM - Trattamento Fine Mandato appartiene alla tipologia dei contratti di Assicurazione a Capitale Differito, in forma collettiva.

È strutturato in **single posizioni assicurate**, ciascuna riferita ad ogni singolo collaboratore (Assicurato).

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione Separata di attivi.

1.e Durata

La durata del contratto è definita come arco temporale che intercorre tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto, ovvero della singola posizione assicurata.

La durata minima è di 5 anni mentre la massima coincide con la durata massima riscontrabile tra le singole posizioni assicurate.

È possibile esercitare il diritto di riscatto secondo quanto riportato all'Art.10 delle Condizioni di Assicurazione.

1.f Pagamento dei premi

Il contratto prevede il pagamento di premi unici ricorrenti da corrispondere ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto - data di ricorrenza annua.

È prevista la possibilità per il Contraente di corrispondere il premio unico ricorrente oltre che con periodicità annuale anche con periodicità, semestrale o trimestrale.

Dal giorno successivo la data di perfezionamento del contratto il Contraente ha facoltà di richiedere di effettuare versamenti aggiuntivi. L'Impresa, a seguito di ogni richiesta, si riserva il diritto di accettare o meno il versamento.

^(*) il 1° gennaio 2013 l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP; di seguito, tranne nei casi in cui ci si riferisce ai Regolamenti emanati fino al 31 dicembre 2012, si indicherà IVASS e non ISVAP.

L'importo minimo sia del premio unico ricorrente che degli eventuali versamenti aggiuntivi è pari a Euro 100.

2. Caratteristiche del contratto

TFM - Trattamento Fine Mandato - contratto di Assicurazione a Capitale Differito Rivalutabile con controassicurazione, a premi unici ricorrenti e con possibilità di versamenti aggiuntivi, in forma collettiva (tariffa 531) - è un prodotto rivolto al Contraente (Azienda) che intende costituire un capitale rivalutabile annualmente, in base al rendimento annuo lordo realizzato dalla Gestione Separata FONDO PIÙ, necessario per far fronte ai futuri impegni nei confronti dei propri collaboratori, ad esempio soci, amministratori, collaboratori a progetto - per la gestione del Trattamento Fine Mandato - mediante la corresponsione di versamenti ampiamente liberi di importo e frequenza.

Per il presente contratto viene garantito il rendimento minimo pari allo 0% e il consolidamento annuale delle rivalutazioni.

A fronte di ciascun premio unico ricorrente ed eventuali versamenti aggiuntivi - di seguito definiti versamenti, se non espressamente indicati - viene trattenuta dall'Impresa una quota parte del premio per far fronte:

- ai rischi demografici previsti dal contratto e in particolare per far fronte alla prestazione prevista per il caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale
- ai costi del contratto.

Questa quota non concorre alla formazione del capitale assicurato liquidabile a scadenza.

Si rinvia, per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili, al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e dei valori di riscatto, contenuti nella sezione E) della Nota Informativa.

L'Impresa è tenuta a consegnare al Contraente 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:

- **prestazione in caso di vita dell'Assicurato a scadenza**

L'Impresa garantisce ai Beneficiari designati la liquidazione di un importo pari al capitale assicurato quale risulta rivalutato - nella misura e le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione, parte integrante delle Condizioni di Assicurazione alle quali si rimanda - alla data di scadenza del contratto o di ogni singola posizione assicurata

- **prestazione in caso di decesso dell'Assicurato**

L'Impresa garantisce ai Beneficiari designati in caso di decesso dell'Assicurato in corso di contratto - la liquidazione di un importo pari alla somma dei versamenti - al netto della spesa di emissione e riproporzionati in base alle eventuali liquidazioni per riscatti parziali effettuate nel periodo trascorso - corrisposti, relativamente ad ogni singola posizione assicurata, fino alla data di ricorrenza annua del contratto precedente la data del decesso e rivalutati secondo la misura e le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione. A tale importo vengono sommati i versamenti - al netto della spesa di emissione - corrisposti nel periodo che va dalla data di ricorrenza annua precedente la data del decesso alla data del decesso e il tutto viene riproporzionato in base alle eventuali liquidazioni effettuate nello stesso intervallo temporale.

È importante sottolineare che tutte le prestazioni illustrate sono il risultato della somma delle prestazioni relative a ciascun singolo versamento che il Contraente corrisponde di volta in volta.

La misura annua di rivalutazione minima garantita è pari allo 0%.

Le prestazioni si consolidano annualmente, per cui ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale assicurato in essere, comprensivo di quello derivante dalle precedenti rivalutazioni.

Ad ogni data di ricorrenza annua la misura annua di rivalutazione - funzione del tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata - viene riconosciuta al contratto e acquisita in via definitiva.

In caso di riscatto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai versamenti.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B).

In ogni caso la copertura assicurativa e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli Artt.7, 8 e 9 delle Condizioni di Assicurazione.

4. Costi

L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa, alla sezione C).

I costi gravanti sui versamenti e quelli prelevati dal rendimento della Gestione Separata FONDO PIÙ riducono l'ammontare delle prestazioni.

Si riporta di seguito l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" (CPMA) - elaborato in base ai criteri stabiliti dall'IVASS - che fornisce un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto.

L'indicatore sintetico 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 non gravata da costi.

Tale indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati ed è stato inoltre elaborato non tenendo conto di alcuna ipotesi di corresponsione, nel corso degli anni di validità del contratto, di versamenti aggiuntivi.

Il CPMA è calcolato con riferimento al premio unico ricorrente della prestazione principale.

Il CPMA in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Ipotesi adottate:

- premio unico ricorrente: Euro 1.500
- sesso dell'Assicurato: ininfluente
- età dell'Assicurato: 45
- tasso di rendimento degli attivi: 2%

in corrispondenza delle durate di seguito definite

	anni trascorsi dalla data di decorrenza	costo percentuale medio annuo
durata: 15 anni	5	6,31%
	10	2,95%
	15	1,68%
durata: 20 anni	5	8,21%
	10	4,01%
	15	2,40%
	20	1,56%
durata: 25 anni	5	10,20%
	10	5,13%
	15	3,16%
	20	2,13%
	25	1,50%

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della Gestione Separata

In questa sezione sono rappresentati i tassi di rendimento realizzati dalla Gestione Separata FONDO PIÙ negli ultimi 5 anni e i corrispondenti tassi medi di rendimento riconosciuti al contratto - misura annua di rivalutazione.

SCHEDA SINTETICA

I dati sono confrontati con il tasso medio di rendimento lordo dei titoli di Stato (*) e con il tasso di inflazione (**).

anni	Gestione Separata FONDO PIÙ			
	tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione	tasso medio di rendimento riconosciuto al contratto	tasso medio lordo di rendimento dei titoli di Stato	indice di inflazione
2013	4,11%	3,11%	3,35 %	1,17 %
2014	3,86%	2,86%	2,08 %	0,21 %
2015	3,53%	2,53%	1,19%	-0,17%
2016	3,47%	2,47%	0,91%	-0,09%
2017	3,10%	2,10%	1,28%	1,15%

(*) Fonte Banca d'Italia: media dei tassi mensili "Rendistato"

(**) Fonte ISTAT: il valore del tasso di inflazione è determinato come variazione di un anno, rispetto all'anno precedente, dell'indice generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi (calcolato come media degli indici mensili).

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) della Nota Informativa.

Sara Vita Spa è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.

Il Direttore Generale
Alberto Tosti



La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS^(*), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del presente contratto.

A) INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) Sara Vita Spa - Società per azioni (di seguito Impresa) fa parte del Gruppo Sara - iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi al numero 001 - ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
- b) la sede legale e la direzione generale dell'Impresa è in Italia, Roma, Via Po 20 - 00198
- c) i riferimenti sono: tel.06.84.751 - sito internet: www.sara.it ed e-mail: saravita@sara.it, info@sara.it e saravita@sara.telecompost.it (PEC - posta elettronica certificata)
- d) l'Impresa è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con DMICA n.16724 del 20/06/86 e risulta iscritta all'Albo delle imprese assicurative al numero 1.00063.

B) INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

DURATA

Per durata si intende l'arco di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto, ovvero della singola posizione assicurata, di cui di seguito, durante il quale sono in vigore le prestazioni previste dal contratto stesso.

Il presente contratto prevede i seguenti limiti:

- durata minima, sia del contratto che di ogni singola posizione assicurata: 5 anni
- durata massima: il massimo previsto tra le singole posizioni assicurate ciascuna delle quali può avere una durata massima pari a 25 anni.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

- PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA
- PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO.

Si rimanda all'Art.7 e all'Allegato delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio su entrambe le prestazioni.

ATTENZIONE: il contratto non prevede eventuali periodi di sospensione e/o limitazione della copertura del rischio.

In caso di vita dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto, ovvero della singola posizione assicurata, il capitale assicurato corrisposto è funzione della capitalizzazione dei versamenti - premi unici ricorrenti ed eventuali versamenti aggiuntivi - riproporzionati sulla base delle eventuali liquidazioni effettuate e al netto delle quote parti di premio trattenute dall'Impresa per far fronte:

- ai rischi demografici previsti
- ai costi del contratto, per i quali si rimanda al punto 5 della successiva sezione C).

Ciascun capitale assicurato rivalutato è riconducibile ad ogni singolo versamento che il Contraente effettua e la somma di ogni singolo capitale assicurato rivalutato va a costituire la prestazione complessiva a scadenza.

Al momento della sua determinazione ciascun capitale assicurato rivalutato costituisce il valore minimo della prestazione garantita dall'Impresa in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale.

^(*) il 1° gennaio 2013 l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP; di seguito, tranne nei casi in cui ci si riferisce ai Regolamenti emanati fino al 31 dicembre 2012, si indicherà IVASS e non ISVAP.

I rendimenti finanziari realizzati dalla Gestione Separata - il cui Regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione e per il quale si rimanda al successivo punto 4 - sono annualmente riconosciuti al contratto, a titolo di partecipazione agli utili, sotto forma di rivalutazione del capitale assicurato e si consolidano annualmente in via definitiva nella misura e secondo le modalità descritte nella Clausola di Rivalutazione, di cui all'Art.9 delle Condizioni di Assicurazione.

Di conseguenza, il capitale assicurato rivalutato risulta essere comprensivo di tutte le precedenti rivalutazioni e alle ricorrenze annuali successive - in occasione delle ulteriori rivalutazioni - non può mai risultare inferiore al capitale assicurato rivalutato dell'anno precedente, tranne nel caso in cui, in corso di contratto, siano state effettuate delle liquidazioni a seguito di richiesta di riscatti parziali.

La misura annua di rivalutazione minima garantita risulta essere pari allo 0%.

3. Premi

Il premio unico ricorrente viene determinato dal Contraente in base ai suoi obiettivi in termini di:

- garanzie prestate
- ammontare delle prestazioni
- durata del contratto
- età assicurativa di ciascun Assicurato.

Il Contraente ha il diritto di richiedere l'anticipata risoluzione del contratto e la conseguente liquidazione del valore di riscatto, determinato nei termini e secondo le modalità descritte al punto 10 della successiva sezione D) e secondo quanto riportato all'Art.10 delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente ha, inoltre, la facoltà di sospendere il pagamento del premio unico ricorrente in qualsiasi momento. Non è prevista invece la facoltà di riduzione e riattivazione delle prestazioni.

Il presente contratto prevede:

- un piano di versamento programmato di premi unici ricorrenti, da corrispondere in corso di contratto
- eventuali versamenti aggiuntivi, da corrispondere fin dal giorno successivo alla data di perfezionamento del contratto. A seguito di ogni richiesta l'Impresa si riserva il diritto di accettare o meno il versamento.

Di seguito i premi unici ricorrenti e gli eventuali versamenti aggiuntivi, se non indicati espressamente, vengono definiti versamenti.

Il Contraente ha la facoltà di corrispondere il premio unico ricorrente scegliendo - in fase di sottoscrizione della proposta - tra la periodicità trimestrale, semestrale o annuale.

L'importo minimo di ciascun versamento è pari a Euro 100 per singola posizione assicurata.

È prevista la facoltà di richiedere all'Impresa di poter variare la periodicità di pagamento, rispettando in ogni caso l'importo minimo. È sufficiente che il Contraente comunichi la sua decisione almeno 3 mesi prima della data di ricorrenza annua del contratto.

Il Contraente ha la facoltà, in corso di contratto, di chiedere all'Impresa di modificare l'importo del premio unico ricorrente inizialmente stabilito, si rimanda all'Art.5 delle Condizioni di Assicurazione per i termini e le modalità di modifica del premio.

Si rinvia al punto 5.1.1 del successivo punto C) per il dettaglio sui relativi costi gravanti sul premio.

Il Contraente corrisponde all'Impresa ciascun versamento con uno dei seguenti mezzi di pagamento, a condizione che siano intestati all'Impresa, ovvero all'Intermediario espressamente in tale qualità:

- assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità
- ordine di bonifico
- altro mezzo di pagamento bancario o postale
- sistema di pagamento elettronico.

Le spese relative ai mezzi di pagamento gravano sul Contraente.

Non è ammesso in alcun caso il pagamento dei versamenti in contanti.

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

La presente forma assicurativa è collegata alla gestione patrimoniale denominata FONDO PIÙ, separata dalle altre attività dell'Impresa e disciplinata da un apposito Regolamento, che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Ad ogni data di ricorrenza annua il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata FONDO PIÙ viene riconosciuto al contratto, a titolo di partecipazione agli utili, sotto forma di rivalutazione del capitale assicurato. La misura annua di rivalutazione - risultato dell'operazione di rivalutazione - viene applicata al capitale assicurato in essere, comprensivo di quello derivante da precedenti rivalutazioni e al netto di eventuali liquidazioni per riscatto parziale effettuate nel corso dell'anno assicurativo.

Il meccanismo di rivalutazione del capitale assicurato garantisce il consolidamento annuale delle rivalutazioni, in quanto queste, una volta accreditate al contratto, restano definitivamente acquisite.

Di conseguenza, negli anni successivi, il capitale assicurato non può mai diminuire; è possibile una diminuzione del capitale assicurato solo nel caso in cui vengano effettuate delle liquidazioni per riscatto parziale nel corso di validità del contratto.

La tabella che segue illustra la modalità di calcolo della misura annua di rivalutazione, attribuita e consolidata al contratto, al variare del tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata:

tasso medio di rendimento	misura annua di rivalutazione
se maggiore o uguale del 5%	risulta essere il prodotto tra: <ul style="list-style-type: none"> ● tasso medio di rendimento ● aliquota di retrocessione dell'80%
se minore del 5% ma maggiore o uguale all'1%	risulta essere la differenza tra: <ul style="list-style-type: none"> ● tasso medio di rendimento ● rendimento trattenuto dall'Impresa, pari all'1% modalità attualmente utilizzata in base ai recenti tassi di rendimento
se minore dell'1%	risulta essere pari allo 0%

Per un maggior dettaglio sulle modalità di rivalutazione del capitale assicurato si rinvia agli Artt. 8 e 9 delle Condizioni di Assicurazione e al Regolamento della Gestione Separata.

Per la descrizione degli effetti del meccanismo di rivalutazione della prestazione si rinvia al Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni e del valore di riscatto riportato nella successiva sezione E).

L'Impresa 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 E REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio

Sull'importo versato - premio unico ricorrente ed eventuali versamenti aggiuntivi - il contratto prevede i seguenti costi, già compresi nell'importo corrisposto dal Contraente:

tipologia di costo	importo	periodicità di pagamento	modalità di prelievo
spesa di emissione	Euro 5	in unica soluzione, alla corresponsione di ciascun versamento	da sottrarre al versamento e applicare al contratto nel suo complesso, non alle singole posizioni

segue/

caricamento %	variabile in funzione della durata residua, in anni interi, del contratto, come illustrato nella seguente tabella:						in unica soluzione, alla corresponsione di ciascun versamento	da prelevare a ciascun versamento al netto della spesa di emissione
	durata residua	%	durata residua	%	durata residua	%		
	1	4,1%	10	5,0%	19	5,9%		
	2	4,2%	11	5,1%	20	6,0%		
	3	4,3%	12	5,2%	21	6,1%		
	4	4,4%	13	5,3%	22	6,2%		
	5	4,5%	14	5,4%	23	6,3%		
	6	4,6%	15	5,5%	24	6,4%		
	7	4,7%	16	5,6%	25	6,5%		
	8	4,8%	17	5,7%				
9	4,9%	18	5,8%					

5.1.2 Costi per riscatto

Il contratto prevede un costo per il rimborso del capitale assicurato prima della scadenza solo in caso di richiesta di liquidazione del valore di riscatto per cause diverse dalla risoluzione del rapporto di collaborazione.

Nella tabella che segue si riportano i costi in percentuale da applicare al capitale assicurato - determinato alla data della richiesta di liquidazione per riscatto - per la cui definizione si rimanda all'Art.10 delle Condizioni di Assicurazione.

Tali percentuali sono state determinate dall'Impresa in funzione:

- delle diverse durate residue, in anni interi, tra la data di richiesta di liquidazione per riscatto e la data di scadenza del contratto, ovvero della singola posizione assicurata (dunque nell'ipotesi in cui la data di richiesta di liquidazione coincida con la data di ricorrenza annua del contratto, ovvero della singola posizione assicurata, e, di conseguenza, la durata residua sia individuabile in anni interi)
- del tasso annuo di sconto, stabilito all'1%:

durata residua	%	durata residua	%	durata residua	%	durata residua	%
1	0,99%	7	6,73%	13	12,13%	19	17,23%
2	1,97%	8	7,65%	14	13,00%	20	18,05%
3	2,94%	9	8,57%	15	13,87%	21	18,86%
4	3,90%	10	9,47%	16	14,72%	22	19,66%
5	4,85%	11	10,37%	17	15,56%	23	20,46%
6	5,80%	12	11,26%	18	16,40%	24	21,24%

5.1.3 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Per la Gestione Separata la modalità di determinazione, ad ogni rivalutazione del contratto, del costo applicato mediante prelievo sul rendimento della Gestione stessa - definito rendimento trattenuto dall'Impresa - viene illustrata nella tabella che segue:

tasso medio di rendimento	rendimento trattenuto dall'Impresa
se maggiore o uguale del 5%	risulta essere pari al 20% del tasso medio di rendimento
se minore del 5% ma maggiore o uguale all'1%	risulta essere pari all'1% modalità attualmente utilizzata in base ai recenti tassi di rendimento
se minore dell'1%	risulta essere pari al tasso medio di rendimento

Alla data di redazione della presente Nota Informativa, sulla base dei valori medi desunti dall'analisi del portafoglio in essere, la quota parte dei costi percepita dall'Intermediario - con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto - risulta essere pari a circa il 22,37%.

6. Sconti

AVVERTENZA: per il presente contratto possono essere previsti sconti ai costi sopra indicati.

Vengono previste delle condizioni di maggior favore in caso di specifiche convenzioni stipulate dall'Impresa.

7. Regime fiscale

Le informazioni di cui di seguito sono riferibili alla normativa fiscale in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa, applicabile al Contraente che, al momento della stipulazione del contratto, risulta avere sede legale in Italia.

Nel caso in cui il Contraente trasferisca la propria sede legale in un altro Stato membro dell'Unione Europea potrebbe risultare necessario applicare la disciplina fiscale dello Stato di destinazione e, di conseguenza, l'Impresa potrebbe essere tenuta a gestire i vari adempimenti e il pagamento delle imposte e degli oneri eventualmente dovuti ai sensi della disciplina fiscale del nuovo Stato.

Per permettere ad essa una corretta valutazione e gestione di tali aspetti, l'Impresa chiede al Contraente di comunicarle obbligatoriamente e per iscritto l'avvenuto cambio di sede legale entro e non oltre 30 giorni dall'intervenuto trasferimento.

In caso di mancata comunicazione l'Impresa potrebbe far valere sul Contraente il suo diritto di rimborso, nel caso in cui l'amministrazione finanziaria dello Stato di destinazione muova ad essa delle contestazioni.

È dunque buona norma per il Contraente dotarsi di una consulenza fiscale indipendente che valuti l'eventuale diverso trattamento fiscale dello Stato di destinazione.

In particolare, oltre a ciò, di seguito vengono dettagliate le norme applicabili alla tipologia di contratto di Assicurazione sulla Vita cui il presente Fascicolo Informativo si riferisce.

Imposta sui premi

I premi corrisposti per le Assicurazioni sulla Vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

Detraibilità fiscale dei premi

I versamenti non sono detraibili.

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte dall'Impresa in dipendenza di contratti di Assicurazione sulla Vita:

- se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato non costituiscono reddito imponibile per la sola quota parte afferente alla copertura del rischio demografico e sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche e dall'imposta sulle successioni (ai sensi dell'Art.34 del D.P.R. 601/73, del comma 2 Art.6 del D.P.R. 917/86 e successive modifiche e integrazioni)
- se corrisposte in caso di vita a scadenza o a seguito di riscatto - sia totale che parziale - costituiscono reddito imponibile per la sola quota ottenuta come differenza, se positiva - definibile come rendimento - tra la prestazione maturata e l'ammontare dei premi corrisposti (questi ultimi eventualmente riproporzionati in caso di precedenti riscatti parziali) e pertanto sono soggette ad un'imposta sostitutiva, la cui aliquota è attualmente pari al 26%, su tale differenza.

Il reddito imponibile di cui sopra viene ridotto nel caso in cui tra gli attivi a copertura delle riserve matematiche siano compresi titoli pubblici ed equivalenti.

Di conseguenza il Contraente beneficia indirettamente della minore tassazione dei proventi di tali titoli pubblici ed equivalenti, con effetto sostanzialmente analogo a quello che si produrrebbe in caso di investimento diretto negli stessi titoli.

La quota di titoli pubblici ed equivalenti presenti negli attivi a copertura delle riserve matematiche viene determinato ogni anno dall'Impresa.

L'Impresa non applica la ritenuta dell'imposta sostitutiva sui proventi - rendimento - corrisposti a soggetti

che esercitano attività d'impresa. L'Impresa non applica l'imposta sostitutiva anche nel caso in cui i proventi siano corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali che abbiano stipulato il contratto di Assicurazione sulla Vita nell'ambito di un'attività commerciale; in tal caso è necessario che gli interessati presentino all'Impresa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito.

D) ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione per la descrizione delle modalità di perfezionamento e decorrenza del contratto.

9. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi

La corresponsione del premio unico ricorrente è assolutamente libera per il Contraente, pertanto per questi è possibile interrompere e riprendere il pagamento in qualsiasi momento.

In ogni caso il contratto rimane in vigore per le garanzie assicurative acquisite a fronte dei versamenti corrisposti.

10. Riscatto

In qualsiasi momento avvenga, il Contraente può richiedere di esercitare il diritto di riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione, con la conseguente liquidazione del valore di riscatto.

Trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto il Contraente può richiedere di esercitare il diritto di riscatto per cause diverse dalla cessazione del rapporto di collaborazione, con la conseguente liquidazione del valore di riscatto.

Il Contraente ha la possibilità di richiedere inoltre il riscatto parziale per anticipazioni, sulla base di quanto stabilito dal Consiglio di Amministrazione dell'Azienda.

Non si prevede la facoltà di riduzione e il riconoscimento del relativo valore.

Si rimanda sia all'Art.10 delle Condizioni di Assicurazione, per la descrizione delle modalità di determinazione del valore di riscatto e dei termini previsti per la liquidazione dell'importo, che alla tabella di cui al punto 5.1.2 della precedente sezione C), per l'indicazione dei costi di riscatto.

Potrebbe accadere che - in relazione alla durata del contratto, all'epoca in cui viene esercitata la facoltà di riscatto e all'importo dei premi corrisposti - il valore di riscatto risulti inferiore a quanto corrisposto fino a quel momento.

Per maggiori informazioni sul valore di riscatto il Contraente può rivolgersi a:

Sara Vita Spa

Assunzione e Gestione Collettive Vita

Via Po 20, 00198 Roma

telefono 06/8475747

fax 06/8475764

indirizzo e-mail: direzionevita.collettive@sara.it

Si rinvia al Progetto esemplificativo contenuto nella successiva Sezione E) per l'illustrazione dell'evoluzione del valore di riscatto sulla base di un'ipotetica combinazione di importo di premio unico ricorrente, anno di richiesta della liquidazione e tasso di rendimento annuo costante.

Il Progetto elaborato in forma personalizzata, che viene consegnato al Contraente al più tardi al momento in cui ha avuto informazione che il contratto è concluso, riporta i valori riferiti alle caratteristiche fornite dal Contraente stesso (per questa tipologia di contratto rileva l'importo del premio unico ricorrente, la durata e l'età dell'Assicurato).

11. Revoca della proposta

Ai sensi dell'Art.176 del D.Lgs 209/05 nella fase che precede la data di conclusione del contratto - così come definita all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione - il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, ottenendo la restituzione della somma eventualmente corrisposta.

La revoca deve essere esercitata mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e

così intestata:

Sara Vita Spa

Via Po 20, 00198 Roma.

L'Impresa è tenuta a restituire le eventuali somme corrisposte entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione.

12. Diritto di recesso

Ai sensi dell'Art.177 del D.Lgs 209/05 il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui ha avuto conferma che il contratto è concluso.

Per la conclusione del contratto si rimanda all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione.

Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e così intestata:

Sara Vita Spa

Via Po 20, 00198 Roma.

A decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione - quale risulta dal timbro postale di invio - il recesso libera entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione l'Impresa rimborsa al Contraente un importo pari ai versamenti effettuati al netto della quota parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, relativamente al rischio corso, e della spesa sostenuta per l'emissione del contratto, pari a Euro 5.

13. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione della prestazione e termini di prescrizione

Si rimanda all'Art.14 delle Condizioni di Assicurazione dove viene elencata la documentazione che gli aventi diritto - Contraente, Beneficiari designati e vincolatario (se il contratto presenta un vincolo) - sono tenuti a presentare all'Impresa distintamente per le ipotesi di richiesta di liquidazione riferite a:

- capitale caso morte
- capitale maturato a scadenza
- valore di riscatto
- recesso.

In ogni caso l'Impresa si riserva di richiedere eventuale ulteriore documentazione ritenuta necessaria ai fini della liquidazione.

L'Impresa, una volta accertata l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e individuati con esattezza gli aventi diritto, mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta e della documentazione completa.

Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

Relativamente alla modalità di richiesta di liquidazione, gli aventi diritto possono:

- recarsi dall'Intermediario, presso cui è collocato il contratto ed effettuare la richiesta
- inviare la richiesta di liquidazione, corredata da IBAN su cui effettuare il bonifico, direttamente a:

Sara Vita Spa

Via Po 20, 00198 Roma.

In entrambi i casi gli aventi diritto devono allegare alla richiesta tutta la documentazione necessaria all'Impresa per poter effettuare la liquidazione.

Si ricorda che i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art.2952 del Codice Civile).

Trascorso tale periodo l'Impresa è obbligata a versare la prestazione in un apposito Fondo di cui all'Art.1, comma 343 della Legge n.266/2005 e successive modifiche e integrazioni.

14. Legge applicabile al contratto

Al presente contratto si applica la legge italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano.

In tal caso è l'Impresa a proporre quella da applicare.

Di seguito alcune delle principali norme:

- il Beneficiario, per effetto della designazione da parte del Contraente, è titolare di un diritto proprio delle prestazioni assicurate che, in caso di decesso dell'Assicurato, non rientrano nell'asse ereditario di quest'ultimo (Art.1920 del Codice Civile)
- ad eccezione di alcuni specifici casi, la designazione del Beneficiario da parte del Contraente è revocabile in qualsiasi momento con dichiarazione scritta all'Impresa o attraverso testamento (Art.1921 del Codice Civile)
- le somme dovute in dipendenza del presente contratto non sono pignorabili né sequestrabili (Art.1923 del Codice Civile).

15. Lingua in cui è redatto il contratto

Il presente contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salvo che le Parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

16. Reclami

Ai sensi dell'Art.7 del D.Lgs 209/05 e successive modificazioni e integrazioni, le persone fisiche e giuridiche, nonché le associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori hanno facoltà di presentare reclamo.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto:

- a mezzo posta: **Sara Vita Spa** - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami, Via Po 20, 00198 Roma, Italia
- a mezzo fax: **Sara Vita Spa** - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami, fax 06.8475259
- via e-mail: gest.reclami@sara-vita.it.

I reclami possono essere inoltrati anche compilando il *form* presente nella apposita sezione dedicata ai reclami presente nel sito dell'Impresa www.sara.it.

L'Impresa deve fornire una risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo ovvero in caso di assenza di riscontro nel termine massimo dei 45 giorni o ancora in caso di reclami non riguardanti il contratto, un servizio assicurativo o la gestione di un sinistro, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs.209/05) e delle relative norme di attuazione, può inviare all'IVASS - quale organo preposto ad esaminare i reclami - una comunicazione che contenga anche la copia del reclamo nel caso questo sia già inoltrato all'Impresa e il relativo eventuale riscontro.

La comunicazione deve essere inoltrata per iscritto:

- a mezzo posta: **IVASS** - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21, 00187 Roma
- a mezzo fax: **IVASS** - Servizio Tutela degli Utenti - fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353
- via e-mail: ivass@pec.ivass.it (sarebbe auspicabile che eventuali file allegati siano in formato pdf).

È possibile reperire il *fac-simile* della comunicazione nella sezione Giuda ai Reclami presente nel sito di IVASS www.ivass.it.

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela
- copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie con le modalità di seguito indicate:

- **negoziazione assistita**: è un istituto introdotto con il D.L. n.132/14 e consiste in una procedura condotta dagli avvocati nominati dalle parti che si incontrano con il fine di cercare una soluzione bonaria alla controversia insorta con l'Impresa. Può essere sempre utilizzata in via facoltativa, anche al di fuori dei casi in cui la legge la prevede come procedura obbligatoria, prima di ricorrere in giudizio

- **mediazione:** è un istituto introdotto con il D.Lgs. n.28/10 e si differenzia dalla negoziazione perché in questo caso è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un mediatore - soggetto terzo, estraneo e quindi imparziale.

La mediazione si svolge davanti ad uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet:

http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm.

17. Informativa in corso di contratto

Entro 60 giorni dalla data di ricorrenza annua del contratto l'Impresa si impegna a trasmettere al Contraente l'estratto conto annuale del contratto, ovvero della singola posizione assicurata, con l'indicazione:

- dei versamenti effettuati nel periodo di riferimento
- del capitale assicurato rivalutato
- della misura annua di rivalutazione.

Sul sito internet www.sara.it sono pubblicati dall'Impresa:

- l'ultimo rendiconto annuale della Gestione Separata
- l'ultimo prospetto riportante la composizione della Gestione.

In generale l'Impresa comunica tempestivamente per iscritto al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire, anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto, con riferimento alle informazioni contenute nella presente Nota Informativa.

L'Impresa si impegna ad inviare risposte ad eventuali richieste scritte del Contraente in merito al contratto entro e non oltre 20 giorni dal ricevimento delle stesse; per una maggior efficienza si raccomanda al Contraente l'invio delle richieste all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

Si rimanda al sito internet www.sara.it per avere informazione su qualsiasi eventuale aggiornamento avvenuto in corso di anno.

18. Conflitto di interessi

L'Impresa colloca i propri prodotti per il tramite della rete agenziale di Sara.

Sara Vita Spa fa parte del Gruppo Sara ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa: tale circostanza configura una situazione per la quale possono sussistere conflitti di interesse.

L'Impresa si riserva di affidare la gestione patrimoniale e/o depositare gli attivi compresi nella Gestione Separata a Società facenti parte del Gruppo Sara a normali condizioni di mercato e nel rispetto delle disposizioni in tema di operazioni con parti correlate.

Nella gestione degli attivi sopra richiamati il gestore può compiere operazioni su strumenti finanziari, ivi compresi parti di OICR, emessi da Società appartenenti al Gruppo Sara.

Attualmente tra l'Impresa e gli emittenti degli strumenti finanziari sottostanti ai prodotti distribuiti, non sono in vigore accordi di retrocessione di commissioni ovvero di altra utilità.

In caso di eventuali accordi futuri le commissioni retrocesse all'Impresa, ovvero il valore monetario delle diverse utilità concesse, saranno poste a beneficio dei contratti - oltre ad essere illustrati, in fase pre-contrattuale, nei documenti d'offerta dei prodotti - nel rendiconto annuale della Gestione Separata, nella quale saranno indicati gli importi delle utilità ricevute e retrocesse ai Contraenti (e nel caso di utilità rappresentate da servizi, il valore monetario dei medesimi).

L'Impresa, pur in presenza di conflitti di interesse opera in ogni caso in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dagli accordi di cui sopra.

E) PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio unico ricorrente, durata, periodicità di pagamento ed età dell'Assicurato.

L'ipotesi ulteriore è quella di considerare una singola posizione assicurata.

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

- il tasso di rendimento annuo minimo garantito contrattualmente (misura annua di rivalutazione minima garantita)
- un'ipotesi di tasso di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS (tasso di rendimento annuo costante) e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 2%.

Ai fini della determinazione della misura annua di rivalutazione, misura effettivamente riconosciuta al contratto, si deve tener conto del rendimento trattenuto dall'Impresa, pari all'1% data l'ipotesi adottata del tasso di rendimento annuo del 2%.

I valori sviluppati in base alla misura annua di rivalutazione minima garantita rappresentano le prestazioni certe che l'Impresa è tenuta a corrispondere in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'Impresa.

Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo della prestazione applicate si realizzeranno effettivamente.

I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

Ipotesi per la determinazione del progetto:

- età dell'Assicurato: 45 anni
- durata del contratto: 15 anni
- periodicità di pagamento: annuale
- premio unico ricorrente versato (al netto della spesa di emissione): Euro 1.500

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

A. Misura annua di rivalutazione minima garantita: pari allo 0%

anni trascorsi	premio unico ricorrente	cumulo premi unici ricorrenti	capitale assicurato a fine anno	capitale liquidato in caso di decesso a fine anno ⁽¹⁾	valore di riscatto a fine anno ⁽²⁾	valore di riscatto a fine anno ⁽³⁾
1	1.500	1.500	1.413,11	1.500,00	1.500,00	1.229,35
2	1.500	3.000	2.827,94	3.000,00	3.000,00	2.484,80
3	1.500	4.500	4.244,49	4.500,00	4.500,00	3.766,77
4	1.500	6.000	5.662,77	6.000,00	6.000,00	5.075,67
5	1.500	7.500	7.082,79	7.500,00	7.500,00	6.411,96
6	1.500	9.000	8.504,56	9.000,00	9.000,00	7.776,06
7	1.500	10.500	9.928,09	10.500,00	10.500,00	9.168,43
8	1.500	12.000	11.353,39	12.000,00	12.000,00	10.589,51
9	1.500	13.500	12.780,47	13.500,00	13.500,00	12.039,78
10	1.500	15.000	14.209,35	15.000,00	15.000,00	13.519,71
11	1.500	16.500	15.640,05	16.500,00	16.500,00	15.029,78
12	1.500	18.000	17.072,56	18.000,00	18.000,00	16.570,46
13	1.500	19.500	18.506,91	19.500,00	19.500,00	18.142,25
14	1.500	21.000	19.943,13	21.000,00	21.000,00	19.745,67
15	1.500	22.500	-	22.500,00	-	-

Capitale assicurato in caso di vita a scadenza: Euro 21.381,22.

⁽¹⁾ Capitale liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato alla fine dell'anno

⁽²⁾ Valore di riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione alla fine dell'anno

⁽³⁾ Valore di riscatto per cause diverse dalla cessazione del rapporto di collaborazione alla fine dell'anno

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica.

Come si deduce dalla tabella, si prevede sempre il recupero dei premi versati, sulla base della misura annua di rivalutazione minima garantita, solo in caso di liquidazione per cessazione del rapporto di collaborazione.

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

B. Tasso di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS:

- tasso di rendimento annuo costante: 2%
- tasso di rendimento trattenuto dall'Impresa: 1%
- misura annua di rivalutazione minima garantita: 1%

il tasso del 2% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è puramente indicativo. Di conseguenza non vi è alcuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni di seguito indicate si realizzeranno effettivamente.

anni trascorsi	premio unico ricorrente	cumulo premi unici ricorrenti	capitale assicurato a fine anno	capitale liquidato in caso di decesso a fine anno ⁽¹⁾	valore di riscatto a fine anno ⁽²⁾	valore di riscatto a fine anno ⁽³⁾
1	1.500	1.500	1.427,24	1.515,00	1.500,00	1.241,65
2	1.500	3.000	2.870,49	3.045,15	3.000,00	2.522,19
3	1.500	4.500	4.329,91	4.590,60	4.500,00	3.842,57
4	1.500	6.000	5.805,67	6.151,51	6.000,00	5.203,76
5	1.500	7.500	7.297,95	7.728,02	7.500,00	6.606,74
6	1.500	9.000	8.806,92	9.320,30	9.000,00	8.052,52
7	1.500	10.500	10.332,75	10.928,51	10.500,00	9.542,13
8	1.500	12.000	11.875,63	12.552,79	12.000,00	11.076,62
9	1.500	13.500	13.435,74	14.193,32	13.500,00	12.657,07
10	1.500	15.000	15.013,27	15.850,25	15.013,27	14.284,61
11	1.500	16.500	16.608,41	17.523,75	16.608,41	15.960,35
12	1.500	18.000	18.221,33	19.213,99	18.221,33	17.685,44
13	1.500	19.500	19.852,24	20.921,13	19.852,24	19.461,07
14	1.500	21.000	21.501,34	22.645,34	21.501,34	21.288,45
15	1.500	22.500	-	24.386,80	-	-

Capitale assicurato in caso di vita a scadenza: Euro 23.216,83.

¹⁾ Capitale liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato alla fine dell'anno

²⁾ Valore di riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione alla fine dell'anno

³⁾ Valore di riscatto per cause diverse dalla cessazione del rapporto di collaborazione alla fine dell'anno

Le prestazioni e i valori di riscatto indicati nella tabella sopra riportata sono al lordo degli oneri fiscali.

Sara Vita Spa è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Direttore Generale
Alberto Tosti



PREMESSA

Le presenti Condizioni di Assicurazione disciplinano il contratto di Assicurazione di Capitale Differito Rivalutabile, con controassicurazione, a premi unici ricorrenti e con possibilità di versamenti aggiuntivi, in forma collettiva (tariffa 531).

La sua finalità è quella di costituire una copertura finanziaria necessaria a far fronte, in ogni momento e nei limiti dei versamenti effettuati, ai futuri impegni di pagamento che l'Azienda - di seguito Contraente - è tenuta a rispettare nei confronti dei propri collaboratori - in caso di risoluzione del rapporto di collaborazione.

Quanto sopra si realizza attraverso un piano programmato di premi unici ricorrenti, integrabile con versamenti aggiuntivi, che determina nel tempo un capitale assicurato rivalutabile annualmente.

Il presente contratto è strutturato in **singole posizioni assicurate**, ciascuna riferita ad ogni singolo collaboratore. L'Impresa si impegna a riconoscere alla data di scadenza di ogni singola posizione, il relativo capitale assicurato, rivalutato in base al rendimento realizzato dalla Gestione Separata, secondo la misura e le modalità di seguito riportate.

Il Contraente si impegna a consegnare le presenti Condizioni di Assicurazione ad ogni singolo collaboratore - di seguito Assicurato - indicato nella tabella "Elenco Assicurati" parte integrante della polizza di prima emissione.

Per tutti gli Assicurati le cui singole posizioni assicurate vengono incluse successivamente alla data di decorrenza del contratto, il Contraente si impegna a consegnare l'edizione delle Condizioni di Assicurazione in vigore al momento della loro inclusione.

Art. 1 Obblighi dell'Impresa

Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente:

- dalle presenti Condizioni di Assicurazione
- dalla polizza e dalle eventuali appendici rilasciate dall'Impresa.

Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme di legge applicabili.

Art. 2 Entrata in vigore e conclusione del contratto

Il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui avviene il pagamento del premio perfezionamento e la sottoscrizione della polizza da parte del Contraente.

L'entrata in vigore del contratto coincide con la data di conclusione dello stesso.

Qualora sul documento di polizza fosse indicata una data di decorrenza successiva al giorno di conclusione, il contratto entra in vigore dalle ore 24 della data di decorrenza.

Nel caso si verifichi il decesso dell'Assicurato nel periodo che intercorre tra la data di perfezionamento e la data di decorrenza del contratto, l'Impresa restituisce al Contraente l'importo corrisposto - i versamenti comprensivi della spesa di emissione - dietro consegna del certificato di morte.

Art. 3 Durata

Il Contraente sceglie la durata del contratto al momento della sottoscrizione della proposta.

La durata minima è di 5 anni, mentre quella massima, essendo possibile che le durate previste dalle singole posizioni siano diverse tra loro e con un massimo pari a 25 anni, coincide con la massima prevista tra le singole posizioni.

Art. 4 Limiti di età dell'Assicurato

Il contratto prevede determinati limiti di età dell'Assicurato, sia alla data di decorrenza che alla data di scadenza del contratto:

- età minima alla data di decorrenza del contratto: 16 anni
- età massima alla data di decorrenza del contratto: 75 anni
- età massima alla data di scadenza del contratto: 85 anni.

Per età dell'Assicurato è da intendersi l'età assicurativa, ottenuta ipotizzando che l'Assicurato mantenga la medesima età nei 6 mesi che precedono e seguono la data del suo compleanno.

Art. 5 Premio unico ricorrente e versamenti aggiuntivi

Il capitale assicurato viene determinato dall'Impresa, secondo quanto riportato al successivo Art.6, a fronte di ciascun premio unico ricorrente ed eventuali versamenti aggiuntivi che il Contraente corrisponde in base ai suoi obiettivi e alla garanzie prestate dal contratto.

Ciascun versamento è corrisposto anticipatamente, dovuto cioè all'inizio del periodo assicurativo al quale si riferisce.

Di seguito i premi unici ricorrenti e gli eventuali versamenti aggiuntivi, se non indicati espressamente, vengono definiti versamenti.

L'importo minimo per ciascun versamento è stabilito pari a Euro 100 per singola posizione assicurata.

Di seguito si illustrano le caratteristiche e le condizioni riguardanti ciascun versamento:

● **premio unico ricorrente**

● il Contraente ha la facoltà di:

- scegliere, in fase di sottoscrizione del contratto, tra le periodicità di pagamento trimestrale, semestrale o annuale
- richiedere all'Impresa, anche per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto, di variare la periodicità di pagamento, senza alcuna spesa. È sufficiente che - almeno 3 mesi prima della data di ricorrenza annua del contratto - comunichi all'Impresa la sua decisione
- richiedere all'Impresa, anche per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto, di modificare l'importo del premio unico ricorrente, senza alcuna spesa, al fine di permettere di tenere aggiornata la prestazione del contratto agli impegni futuri nei confronti dei propri collaboratori, ad esempio a seguito di un mandato/rapporto di collaborazione. È sufficiente che - almeno 3 mesi prima della data di ricorrenza annua del contratto - comunichi all'Impresa la sua decisione

● è possibile in qualsiasi momento sospendere e riprendere il versamento del premio.

● **versamento aggiuntivo**

- il Contraente ha la facoltà di corrisponderlo fin dal giorno successivo la data di perfezionamento del contratto
- l'Impresa, a seguito di ogni richiesta, si riserva il diritto di accettare o meno il versamento.

Ai fini del calcolo delle singole prestazioni e della loro rivalutazione annua, sono assimilati ai versamenti aggiuntivi i premi unici ricorrenti aventi scadenza diversa rispetto alla data di ricorrenza annua.

La data di decorrenza di tali versamenti è fissata alla ricorrenza mensile del contratto precedente o coincidente con la data di emissione.

Il Contraente corrisponde all'Impresa ciascun versamento con le modalità di seguito indicate, a condizione che siano intestati all'Impresa, ovvero all'Intermediario espressamente in tale qualità:

- assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità
- ordine di bonifico
- altro mezzo di pagamento bancario o postale
- sistema di pagamento elettronico.

Distintamente per tipologia di versamento l'Impresa - per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto - rilascia i seguenti documenti:

- **polizza di assicurazione - denominata "prima emissione"**: a fronte del versamento del premio unico ricorrente di perfezionamento; la polizza risulta essere parte integrante del contratto e viene consegnata al Contraente alla data di perfezionamento del contratto
- **documento denominato "inclusione premio"**: a fronte del versamento di ciascun premio unico ricorrente successivo o eventuale versamento aggiuntivo; tale documento risulta essere parte integrante del contratto
- **documento denominato "inclusione testa"**: a fronte del versamento di ciascun premio unico

ricorrente relativo a nuove inserimenti; tale documento risulta essere parte integrante del contratto.

In tali documenti viene indicato, tra l'altro, il capitale assicurato corrispondente a ciascun versamento effettuato, l'indicazione della data del versamento e la data di decorrenza del contratto, ovvero del versamento.

Annualmente l'Impresa comunica al Contraente il dettaglio dei versamenti effettuati in totale e per ogni singola posizione assicurata, nel corso dell'anno precedente.

Art. 6 Determinazione del capitale assicurato

A fronte di ciascun versamento effettuato viene determinato il corrispondente capitale assicurato, con le modalità illustrate nelle tabelle A) e B) dell'Allegato alle presenti Condizioni di Assicurazione, alle quali si rimanda.

Il capitale assicurato costituisce il valore minimo della prestazione garantita dall'Impresa in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale.

Ciascun capitale assicurato viene rivalutato alle date di ricorrenza annua successive nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione riportata al successivo Art.9, andando in tal modo a costituire, via via in corso di contratto, la prestazione rivalutata complessiva risultato della somma dei singoli capitali assicurati riconducibili a ciascun versamento.

Si rimanda al successivo Art.8 per le modalità di determinazione della rivalutazione annua.

Art. 7 Prestazioni assicurative e garanzie offerte

A fronte di ciascun versamento il presente contratto garantisce le seguenti prestazioni:

● **prestazione in caso di vita dell'Assicurato a scadenza**

in caso di vita dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto, ovvero della singola posizione assicurata, e a fronte di ogni versamento effettuato, l'Impresa garantisce ai Beneficiari designati la liquidazione della prestazione caso vita, pari al capitale assicurato del contratto, ovvero della singola posizione assicurata, definito al precedente Art.6, rivalutato secondo la misura e le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione, parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione all'Art.9, alla quale si rimanda.

La prestazione complessiva caso vita è ottenuta come somma di ogni singolo capitale assicurato a scadenza, determinato in funzione di ciascun versamento effettuato.

● **prestazione in caso di decesso dell'Assicurato in corso di contratto**

in caso di decesso dell'Assicurato in corso di contratto l'Impresa garantisce ai Beneficiari designati la liquidazione di un importo - definito controassicurazione - pari alla somma tra:

- il totale dei versamenti - al netto della spesa di emissione - corrisposti, relativamente alla singola posizione assicurata, fino alla data di ricorrenza annua precedente la data del decesso, riproporzionati in base alle liquidazioni per riscatti parziali eventualmente effettuate nel periodo trascorso e rivalutati alla data di ricorrenza annua precedente la data del decesso secondo la misura e le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione
- il totale dei versamenti - sempre al netto della spesa di emissione - corrisposti, relativamente alla singola posizione assicurata, nel periodo compreso tra la data di ricorrenza annua precedente la data del decesso e la data del decesso, riproporzionati in base alle liquidazioni per riscatto parziale eventualmente effettuate nello stesso intervallo temporale.

Art. 8 Rivalutazione annua del capitale assicurato

Ad ogni data di ricorrenza annua del contratto sono soggetti a rivalutazione - nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione - sia i capitali assicurati relativi ai versamenti effettuati nel corso dell'anno assicurativo che i capitali assicurati relativi ai versamenti effettuati negli anni assicurativi precedenti e già consolidati al contratto.

La modalità di rivalutazione è la seguente:

- i capitali assicurati, relativi ai versamenti effettuati nel corso dell'anno assicurativo, vengono rivalutati

- applicando ad essi il pro-rata della misura annua di rivalutazione - di cui al successivo punto A) dell'Art.9
- calcolata in base al numero di giorni trascorsi tra:
 - la data coincidente o successiva tra quella di versamento e quella di decorrenza del versamento stesso
 - e
 - la data di ricorrenza annua immediatamente successiva
 - i capitali assicurati relativi ai versamenti effettuati negli anni assicurativi precedenti - e dunque già consolidati al contratto - vengono rivalutati applicando la misura annua di rivalutazione di cui al successivo punto A) dell'Art.9.

Art. 9 Clausola di Rivalutazione

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla vita alle quali l'Impresa riconosce una rivalutazione annua del capitale assicurato in base alle condizioni di seguito indicate.

A tal fine l'Impresa gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Separata, richiamato in polizza e parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) misura della rivalutazione

L'Impresa determina il tasso medio di rendimento - calcolato ai sensi del punto 3. del Regolamento della Gestione Separata - con riferimento al periodo relativo ai 12 mesi precedenti il 3° mese antecedente la data di ricorrenza annua del contratto.

La misura annua di rivalutazione attribuita al contratto - funzione del tasso medio di rendimento - si ottiene in base alle seguenti modalità:

- se il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata è maggiore o uguale al 5%, la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto è pari al tasso medio di rendimento moltiplicato per l'aliquota di retrocessione fissata dall'Impresa in misura pari all'80%
- se il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata è minore del 5% e maggiore o uguale all'1%, la misura annua di rivalutazione attribuita è pari a tale tasso medio di rendimento diminuito del rendimento trattenuto dall'Impresa, pari all'1%
- se il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata è minore dell'1%, la misura annua di rivalutazione attribuita è pari allo 0%.

La misura annua di rivalutazione minima garantita è pari allo 0%.

B) rivalutazione del capitale assicurato

ad ogni data di ricorrenza annua il contratto in pieno vigore viene rivalutato mediante aumento, a totale carico dell'Impresa, della riserva matematica costituitasi a tale epoca.

Tale aumento viene determinato secondo la misura annua di rivalutazione fissata a norma del punto A).

La misura annua di rivalutazione - risultato dell'operazione di rivalutazione - viene applicata al capitale assicurato in essere, comprensivo di quello derivante da precedenti rivalutazioni e degli eventuali capitali assicurati, funzione dei versamenti effettuati nel corso dell'anno assicurativo, al netto di eventuali liquidazioni effettuate nel corso del medesimo anno cui si riferisce la rivalutazione.

Il meccanismo di rivalutazione del capitale assicurato garantisce il consolidamento delle rivalutazioni annuali, in quanto queste, una volta accreditate al contratto, restano definitivamente acquisite; di conseguenza, negli anni successivi, il capitale assicurato non può mai diminuire.

È possibile una diminuzione del capitale assicurato solo nel caso in cui vengano effettuate - nel corso di validità del contratto - delle liquidazioni.

Gli aumenti del capitale assicurato vengono comunicati di volta in volta al Contraente.

Art. 10 Liquidazione per riscatto

Su esplicita richiesta del Contraente il contratto può essere riscattato - in misura totale o parziale - per le seguenti tipologie di richiesta:

- **riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione:** il valore di riscatto a seguito della risoluzione del rapporto di collaborazione, in qualsiasi momento essa avvenga, è pari al capitale minimo garantito determinato alla data di richiesta, dunque pari alla somma dei premi corrisposti al netto della spesa di emissione.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

La risoluzione del rapporto di collaborazione deve essere riferita ad ogni singola posizione individuale e in qualsiasi momento essa avvenga e la liquidazione si applica alla posizione la cui richiesta si riferisce.

In tal caso il Contraente deve fornire documentazione adeguata comprovante la cessazione del rapporto di collaborazione.

- **riscatto totale per cause diverse dalla cessazione del rapporto di collaborazione:** il valore di riscatto per cause diverse dalla risoluzione del rapporto di collaborazione, a condizione che siano decorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto, si ottiene scontando al tasso di sconto dell'1% - per il numero di giorni che intercorrono tra la data di richiesta di liquidazione per riscatto e la data di scadenza della singola posizione assicurata - il capitale assicurato determinato alla data di richiesta.
- **riscatto parziale per anticipazioni:** il Contraente ha la facoltà di richiedere, come anticipazione sul trattamento di fine mandato, la liquidazione parziale sulla base di quanto stabilito dal Consiglio di Amministrazione dell'Azienda. La modalità di calcolo del valore di riscatto è la medesima in uso in caso di riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione.
La percentuale di riscatto parziale che può essere richiesta dal Contraente - a seguito della richiesta di anticipazione del proprio collaboratore - deve essere la medesima percentuale applicata sul trattamento di fine mandato effettivamente maturato dal proprio collaboratore.
È comunque necessario che l'importo ottenuto non risulti superiore al 90% di quanto maturato a titolo di riscatto per cause diverse dalla cessazione del rapporto di collaborazione.
Il contratto rimane in vigore per la quota non riscattata.

Art. 11 Costi gravanti sul premio

A carico del Contraente sono previsti i seguenti costi, già compresi nei versamenti corrisposti:

- **spesa di emissione:** pari a Euro 5, applicata al contratto nel suo complesso e non alle singole posizioni
- **caricamenti:** gravanti su ciascun versamento e variabili in funzione della durata residua del contratto, in anni interi, secondo quanto evidenziato nella tabella di seguito riportata:

durata residua	%	durata residua	%	durata residua	%
1	4,1%	10	5,0%	19	5,9%
2	4,2%	11	5,1%	20	6,0%
3	4,3%	12	5,2%	21	6,1%
4	4,4%	13	5,3%	22	6,2%
5	4,5%	14	5,4%	23	6,3%
6	4,6%	15	5,5%	24	6,4%
7	4,7%	16	5,6%	25	6,5%
8	4,8%	17	5,7%		
9	4,9%	18	5,8%		

Art. 12 Cessione - Pegno - Vincolo

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

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.

Art. 13 Beneficiario

Per il presente contratto Beneficiari designati sono:

- in caso di vita: l'Assicurato (il collaboratore), ovvero il Contraente (l'Azienda)
- in caso di morte: gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato, salvo diverse designazioni riportate in proposta (nel caso in cui come beneficiario caso vita sia stato designato l'Assicurato), diversamente il Contraente.

La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente e il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

Nel primo caso le operazioni di riscatto, di pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto all'Impresa o contenute in un valido testamento.

Art. 14 Pagamenti dell'Impresa

Verificatosi uno degli eventi previsti, prima di procedere al pagamento, unitamente alla richiesta di liquidazione dovranno essere consegnati all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto, ovvero inviati direttamente all'Impresa, tutti i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

In particolare vengono richiesti:

nei casi di richiesta di liquidazione per sinistro

- certificato di morte dell'Assicurato
- copia del testamento ovvero atto notorio - o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - attestante la mancanza
- decreto del giudice tutelare per la riscossione del capitale se tra i Beneficiari ci sono minori o incapaci
- atto notorio - o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - attestante l'identità degli eredi legittimi, se i Beneficiari sono gli eredi legittimi

nei casi di richiesta di liquidazione per riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione

- copia del verbale dell'assemblea del Consiglio di Amministrazione attestante le dimissioni o il termine del mandato dell'amministratore

nei casi di richiesta di liquidazione per riscatto per cause diverse dalla cessazione del rapporto di collaborazione

- dichiarazione del Contraente in merito all'esistenza in vita dell'Assicurato alla data della richiesta di liquidazione per riscatto

nei casi di riscatto parziale per anticipazione

- copia del verbale dell'assemblea del Consiglio di Amministrazione attestante la delibera relativa alla richiesta di anticipazione da parte del collaboratore

nei casi di richiesta di liquidazione a scadenza

- dichiarazione del Contraente in merito all'esistenza in vita dell'Assicurato alla data della richiesta di liquidazione per scadenza.

Le spese relative all'acquisizione della documentazione richiesta gravano sugli aventi diritto.

Nel caso di contratti gravati da vincolo o pegno è indispensabile il consenso del vincolatario o del creditore pignoratizio.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento l'Impresa mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori, nella misura prevista dalla legge, a favore degli aventi diritto: Contraente, Beneficiari designati, vincolatari.

Ogni pagamento viene effettuato mediante accredito su conto corrente dell'avente diritto.

Art. 15 Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto, Foro competente è quello del luogo di residenza (situato in Italia) del Contraente, dei Beneficiari designati o del vincolatario avente diritto alla prestazione.

Art. 16 Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione e in tal caso è l'Impresa a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano.

Art. 17 Revoca della proposta e diritto di recesso

Il Contraente, nella fase che precede la conclusione del contratto, ha sempre la facoltà di revocare la proposta, ottenendo dall'Impresa la restituzione della somma eventualmente corrisposta entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, che deve essere esercitata mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e così intestata: **Sara Vita Spa** - Via Po 20, 00198 Roma.

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, così come definita al precedente Art.2, dandone comunicazione all'Impresa con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a: **Sara Vita Spa** - Via Po 20, 00198 Roma.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione futura 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, l'Impresa rimborsa al Contraente i versamenti da questi corrisposti, al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto. L'Impresa, infatti, ha il diritto di recuperare, oltre alla quota parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto - relativamente al rischio corso - anche la spesa sostenuta per l'emissione del contratto, pari a Euro 5.

Regolamento della Gestione Separata FONDO PIÙ

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività di Sara Vita Spa (di seguito *Impresa*), che viene contraddistinta con il nome FONDO PIÙ (di seguito *Gestione Separata*).

La valuta di denominazione della Gestione Separata è l'Euro.

Ai fini della redazione del Rendiconto riepilogativo della Gestione Separata, di cui all'All. a) del Regolamento ISVAP 38 del 3 giugno 2011 e successive modificazioni, l'Impresa individua come periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento quello che va dal 1° gennaio al 31 dicembre.

L'Impresa, ogni mese, determina ed utilizza un tasso medio di rendimento il cui periodo di osservazione è ottenuto traslando, di mese in mese, il periodo di osservazione individuato per la redazione del Rendiconto riepilogativo.

Nelle Condizioni di Assicurazione dei prodotti collegati alla presente Gestione Separata viene indicato l'effettivo periodo di osservazione rilevante ai fini della rivalutazione.

Relativamente agli obiettivi e alle politiche di investimento, si precisa:

- i) la Gestione Separata investe prevalentemente in titoli Governativi e Sovranazionali, titoli emessi o garantiti da Stati e/o da Agenzie Governative, titoli obbligazionari di emittenti nazionali ed esteri con elevato rating (*investment grade*) emessi da emittenti di Paesi membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE ed, in minor misura, in titoli azionari quotati su mercati regolamentati, in quote di OICR, in investimenti diretti in immobili ed in liquidità e strumenti monetari. L'investimento residuale in titoli azionari viene realizzato attraverso OICR armonizzati e non, titoli di Società italiane e straniere, quotati in mercati ufficiali, regolarmente riconosciuti anche diversi dall'area Euro. Nel complesso l'investimento viene fatto in strumenti finanziari appartenenti a mercati regolamentati, regolarmente riconosciuti e regolarmente funzionanti. Lo stile di gestione adottato individua i titoli guardando agli aspetti di solidità dell'emittente e privilegiando la stabilità del flusso cedolare nel tempo. La gestione adotta uno stile di investimento caratterizzato dal contenimento dei rischi finanziari, anche attraverso un'attenta diversificazione del portafoglio e una durata finanziaria dello stesso coerente con la durata degli impegni
- ii) qualora l'Impresa ritenesse opportuno inserire nella Gestione Separata strumenti o altri attivi gestiti da soggetti appartenenti al Gruppo SARA il peso percentuale degli stessi rispetto al totale sarà mantenuto ad un livello inferiore al 10%
- iii) l'Impresa non esclude l'eventuale utilizzo di strumenti finanziari di tipo derivato o assimilabile a scopo non speculativo, con l'esclusiva finalità di ridurre il rischio di investimento o conseguire una gestione efficace del portafoglio secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle diverse tecniche.

Per tutti gli investimenti in valute diverse dall'Euro l'Impresa mette in atto tutte le azioni necessarie alla copertura del rischio divisa.

Alla Gestione Separata affluiscono le attività relative ai contratti di assicurazione sulla vita a prestazioni rivalutabili. Il segmento di clientela a cui è dedicata la Gestione Separata può essere individuato in tutti gli investitori e risparmiatori che intendano investire nelle attività relative ai contratti di cui sopra.

Il valore delle attività della Gestione Separata non può essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite dall'Impresa per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.

La gestione è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con il Regolamento ISVAP n.38 del 3 giugno 2011 e successive modificazioni, e si attiene ad eventuali successive disposizioni.

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso:

- alla normativa primaria (legislazione italiana e comunitaria) e secondaria (Regolamenti IVASS) vigente
- a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tal caso, di quelle modifiche meno favorevoli per il Contraente e l'Assicurato.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Inoltre, l'Impresa si riserva di apportare, al successivo punto 3., le eventuali modifiche che dovessero rendersi necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

Sulla Gestione Separata gravano unicamente le spese:

- relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione
- effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata.

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Il rendimento della Gestione Separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

2. La Gestione Separata è sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo di cui all'art.161 del D.lgs. n.58 del 24 febbraio 1998 e successive modificazioni, la quale ne attesta la rispondenza al presente Regolamento.

3. Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione di cui al punto 1. è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata alla giacenza media delle attività della Gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione Separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione. Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata. Le plusvalenze e le minusvalenze vengono prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile e al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili e le perdite da realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto.

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

Ai fini della determinazione del tasso medio di rendimento della Gestione Separata l'esercizio relativo alla certificazione è quello indicato al precedente punto 1.

Distintamente per ciascun contratto collegato alla Gestione Separata, la modalità di determinazione della rivalutazione annuale viene descritta nella Clausola di Rivalutazione, parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

4. Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione di ciascun contratto di assicurazione sulla vita a prestazione rivalutabile, collegato alla Gestione Separata.

Prospetto dei coefficienti per la determinazione del capitale assicurato

Nella Tabella che segue sono elencati i coefficienti da applicare a ciascun versamento - al netto della spesa di emissione - per determinare il capitale assicurato corrispondente.

I coefficienti sono ottenuti in funzione della durata del contratto e dell'età dell'Assicurato.

Ad esempio, alla data di decorrenza del contratto - ipotesi: gennaio 2017 - nel caso si preveda:

- età dell'Assicurato: 45 anni (anni assicurativi - ipotizziamo nato a gennaio 1972)
- durata contrattuale prescelta: 10 anni
- premio unico ricorrente, al netto della spesa di emissione: Euro 5.000

il coefficiente da utilizzare è pari a 0,9487126 e il corrispondente capitale assicurato è pari a Euro 5.000 x 0,9487126 = Euro 4.743,56.

Nel caso in cui la periodicità prescelta dal Contraente sia quella annuale, alla prima data di ricorrenza annua - ipotesi: gennaio 2018 - il contratto prevede:

- età dell'Assicurato: 46 anni (anni assicurativi - ipotizziamo nato a gennaio 1972)
- durata contrattuale: 9 anni
- premio unico ricorrente, da corrispondere alla data di ricorrenza annua, al netto della spesa di emissione: Euro 5.000

il coefficiente da utilizzare è pari a 0,9498210 corrispondente capitale assicurato è pari a Euro 5.000 x 0,9498210 = Euro 4.749,11.

Alle successive date di ricorrenza annua, per individuare il coefficiente nella Tabella, si procede nel medesimo modo descritto: incrementando di un'unità l'età dell'Assicurato e diminuendo di un anno la durata del contratto.

Il coefficiente viene utilizzato per l'intera annualità, anche nel caso in cui il versamento del premio unico ricorrente venga corrisposto con periodicità diversa dall'annuale - semestrale, trimestrale o mensile - ovvero nel caso di versamenti aggiuntivi.

NB: nel caso si vogliano visionare i coefficienti corrispondenti a età superiori a 75 anni (non riportati nelle tabelle che seguono), sarà necessario richiederli:

- all'Intermediario, presso cui è collocato il contratto
- direttamente a Sara Vita Spa utilizzando una delle mail indicate in Nota Informativa.

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione): la percentuale del rendimento medio annuo lordo conseguito dalla Gestione Separata degli investimenti, che l'Impresa riconosce al contratto.

Anno assicurativo: periodo calcolato in anni interi a partire dalla data di 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 l'Impresa e il Contraente.

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto. La prestazione prevista dal contratto è determinata in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Capitale in caso di morte (prestazione in caso di morte): importo che l'Impresa corrisponde al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Caricamenti: parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa.

Composizione della Gestione Separata: informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.

Conclusioni del contratto: momento in cui viene corrisposto il premio di perfezionamento e sottoscritta la polizza

Condizioni di assicurazione (o di polizza): insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Consolidamento: meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (nel caso di specie, annualmente) e quindi la rivalutazione della prestazione assicurata, rimane definitivamente acquisito al contratto e conseguentemente la prestazione stessa può solo aumentare e mai diminuire.

Contraente: persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi all'Impresa.

Contratto (di assicurazione sulla vita): contratto di assicurazione con il quale l'Impresa si impegna a riconoscere al Beneficiario la prestazione prevista dal contratto quando si verifici un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data.

Contratto (o 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 l'Impresa ottiene investendo i premi raccolti in una particolare Gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività dell'Impresa stessa. Per il presente contratto soltanto la prestazione varia, senza mai decrescere, in funzione del rendimento.

Controassicurazione dei premi: clausola contrattuale che prevede la restituzione dei premi pagati in caso di decesso dell'Assicurato, secondo le modalità precisate nelle Condizioni di Assicurazione.

Costi (o spese): oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dall'Impresa.

Costo percentuale medio annuo: indicatore sintetico che illustra di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati eventualmente dai premi e dalle risorse gestite dall'Impresa, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Decorrenza della garanzia: momento in cui la garanzia entra in vigore e in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento premi: periodo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal contratto stesso. Per il presente contratto la durata pagamento premi coincide con il periodo di differimento, anche se i premi ricorrenti sono liberi per importo e frequenza.

Entrata in vigore: momento in cui il contratto acquista piena efficacia.

Età assicurativa: modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei 6 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 di Assicurazione, comprensive del Regolamento della Gestione Separata FONDO PIÙ
- Glossario
- Privacy
- Modulo di proposta.

Gestione Separata (o Speciale): Fondo appositamente creato dall'Impresa e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi, al netto degli eventuali costi, versati dai Contraenti che hanno sottoscritto contratti di tipo rivalutabile. Dal rendimento ottenuto dalla Gestione Separata e dal meccanismo di rivalutazione previsto per ciascuna tipologia di prodotto deriva la rivalutazione da attribuire alla prestazione assicurata.

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Imposta sostitutiva: imposta applicata alla prestazione che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano nel reddito imponibile e quindi non devono essere indicati nella dichiarazione dei redditi.

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

Ipotesi di rendimento: rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte dell'Impresa.

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 finalizzate a tale attività.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

Liquidazione: pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato, ovvero al Contraente a seguito di richiesta di riscatto.

Nota Informativa: documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che l'Impresa deve consegnare al Contraente prima della conclusione del contratto e che contiene informazioni relative all'Impresa, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie.

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito e la sottoscrizione della polizza da parte del Contraente.

Periodo di copertura (o di efficacia): periodo durante il quale il contratto è efficace e la garanzia operante.

Polizza: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione e che prova l'avvenuto pagamento sia del premio di perfezionamento che dei premi successivi.

Premio complessivo o lordo: importo complessivo, eventualmente da corrispondere con periodicità trimestrale o semestrale, da versare all'Impresa quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

Premio unico ricorrente: importo da versare all'Impresa quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto, secondo la periodicità stabilita dal Contraente, comprensivo di tutti i costi gravanti sul premio.

Premorienza: morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto.

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

Prestazione assicurata: somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che l'Impresa garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Prestazione minima garantita: valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

Principio di adeguatezza: principio in base al quale l'Impresa è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza del contratto offerto in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

Progetto personalizzato: ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS, della prestazione assicurata, del capitale da liquidare in caso di decesso dell'Assicurato e dei valori di riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al potenziale Contraente.

Proposta di assicurazione (o modulo di proposta): documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta all'Impresa la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni in esso indicate.

Recesso (o ripensamento): diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Regolamento della Gestione Separata: l'insieme delle norme, riportate nelle Condizioni di Assicurazione, 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 dall'Impresa al contratto.

Rendimento finanziario: risultato finanziario realizzato dalla Gestione Separata nel periodo previsto dal relativo Regolamento.

Rendimento minimo trattenuto: rendimento finanziario che l'Impresa può trattenere dal rendimento finanziario della Gestione Separata.

Revoca: diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

Ricorrenza annua: l'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riscatto totale: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore di riscatto maturato sul contratto al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di Assicurazione.

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sul contratto 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 dell'Assicurato che si ricollega l'impegno dell'Impresa di erogare la prestazione assicurata.

Riserva matematica: importo che deve essere accantonato dall'Impresa per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli aventi diritto. La legge impone alle Imprese di assicurazione particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Rivalutazione: maggiorazione della prestazione assicurata attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della Gestione Separata secondo la periodicità stabilita dalle Condizioni di Assicurazione. Per il presente contratto la periodicità è annuale.

Rivalutazione minima garantita: garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione della prestazione assicurata ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto in base alla misura annua di rivalutazione minima garantita prevista dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alla prestazione assicurata.

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.

Scheda Sintetica: documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che l'Impresa 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 e i costi.

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.

Sostituto di 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.

Spesa di emissione: onere generalmente costituito da importo fisso assoluto a carico del Contraente per

l'emissione del contratto.

Valuta di denominazione: valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Versamento aggiuntivo: importo che il Contraente - dietro esplicita richiesta all'Impresa e sua accettazione - può corrispondere in corso di validità del contratto, andando a confluire anch'essi, al netto degli eventuali costi - nella Gestione Separata.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - Area industriale assicurativa

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196 recante il Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato Codice) e in relazione ai dati personali degli interessati (nello specifico, Contraenti, Assicurati, terzi Beneficiari) che formeranno oggetto di trattamento, informiamo di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati:

- a) è diretto all'espletamento da parte dell'Impresa - in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali - delle finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai relativi servizi: a titolo esemplificativo, per la formulazione e il rilascio di preventivi, per la conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, la raccolta dei premi, la gestione e liquidazione dei sinistri, attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui l'Impresa è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. Inoltre, il trattamento dei dati è finalizzato alla prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, all'adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali all'analisi sui dati dell'interessato e dei componenti del suo nucleo familiare (inerenti ad es. la situazione patrimoniale ed assicurativa attualmente in essere) secondo parametri legati ai prodotti, alle condizioni di polizza e correlate valutazioni statistiche e tariffarie - anche utilizzando banche dati di società terze specializzate - per poter garantire servizi basati sulle attuali condizioni patrimoniali e familiari. Ove necessario, nel rispetto delle finalità suindicate, i dati potranno essere acquisiti e utilizzati delle altre società del nostro Gruppo ed inseriti in un archivio clienti di Gruppo. Nell'ambito delle indicate finalità, il trattamento dei dati può riguardare anche dati cd. "sensibili" (cioè relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose), nonché dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini. Alcuni dati sensibili trattati sono contenuti, ad esempio, nei questionari anamnestici, nella documentazione relativa a visite mediche ed altra documentazione medica acquisita prima della liquidazione
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte dell'Impresa delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti dell'Impresa stessa
- c) può riguardare la rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e lo svolgimento di ricerche di mercato ed indagini statistiche.

2. Modalità del trattamento dei dati

I dati saranno gestiti dall'Impresa e dalle rete agenziale con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornire i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti e per le finalità sopra indicate. È possibile che vengano utilizzate forme di comunicazione tradizionale (es. posta cartacea) e tecniche di comunicazione a distanza (es. posta elettronica, fax, MMS o SMS), anche per fornire informazioni commerciali su prodotti e servizi assicurativi dell'Impresa, salvo opposizione alla ricezione di tali comunicazioni.

Il trattamento è svolto direttamente dal personale incaricato facente parte dell'organizzazione dell'Impresa e da soggetti esterni a tale organizzazione, appartenenti alla catena distributiva del settore assicurativo, nonché da società di servizi di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa, secondo le specifiche contenute al punto 5.

3. Conferimento dei dati

Nel perseguimento delle finalità sopra indicate i dati personali che raccogliamo, forniti dall'interessato o da altri soggetti (ad esempio, altri Contraenti, altri operatori assicurativi, soggetti ai quali richiediamo informazioni commerciali, organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici) si riferiscono a dati comuni ed, in alcuni casi, a dati di natura sensibile (idonei, ad es. a rivelare lo stato di salute), indispensabili per fornire i prodotti assicurativi ed i relativi servizi.

Il conferimento dei dati personali è:

- a) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri
- b) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria o in base alle disposizioni dell'Autorità Giudiziaria o di Autorità di Vigilanza (ad esempio, per comunicazioni all'Amministrazione finanziaria, per la gestione degli adempimenti richiesti dalla normativa in materia di antiriciclaggio)
- a) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

nei casi di cui al precedente punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere o eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri; pertanto, qualora non intendesse conferire i dati richiesti, l'Impresa si troverebbe nell'impossibilità di dare corso al rapporto e garantire le prestazioni relative al prodotto prescelto

a) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Ambito di comunicazione dei dati

Nel rispetto delle modalità sopra indicate, strettamente necessarie per effettuare le attività di trattamento dati sopra descritte:

- a) i dati personali potranno essere comunicati e trattati - in Italia o anche, secondo necessità, all'Estero - per le finalità di cui al punto 1 lett. a) dai soggetti che fanno parte della cosiddetta catena assicurativa, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, promotori finanziari, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), legali, medici fiduciari, centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, nonché da altri soggetti che svolgono attività ausiliare per conto dell'Impresa, quali società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi amministrativi, società di servizi assicurativi, società di servizi postali, società di revisione, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti. Inoltre, per l'adempimento di specifici obblighi normativi e di vigilanza, i dati potranno essere comunicati ad enti ed organismi, aventi natura pubblica ed associativa, quali ad es. ANIA ed enti consortili propri del settore assicurativo, IVASS, CONSOB, Commissione di vigilanza sui fondi pensione (COVIP), Banca d'Italia, Ministeri competenti ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati obbligatoria (ad esempio, Archivio operazioni sospette UIF)
- b) inoltre, previo consenso espresso, i dati personali potranno essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b) e c), a Società di servizi di cui Sara Vita si avvale (quali agenti, subagenti, produttori di agenzia, promotori finanziari, società di servizi postali, società specializzate nelle attività di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela) ed alle altre Società del Gruppo (Società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), che provvederanno al loro trattamento nella qualità di autonomi Titolari per il perseguimento delle stesse finalità di:
- rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e svolgimento di ricerche di mercato e indagini statistiche
 - promozione di propri prodotti o servizi.

L'elenco costantemente aggiornato dei destinatari della comunicazione, ivi compreso l'elenco delle Società del Gruppo, con evidenza del ruolo ricoperto (Titolare, Responsabile o Incaricato) è a disposizione degli interessati presso la sede legale di Sara Vita Spa.

6. Diffusione dei dati

I dati personali degli interessati non sono soggetti a diffusione.

7. Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati, di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso. L'interessato ha, inoltre, la facoltà di revocare in ogni momento il consenso dato ed opporsi al trattamento per finalità commerciali e di marketing effettuato sia attraverso tecniche di comunicazione a distanza che tramite modalità tradizionali, scrivendo all'Impresa o recandosi presso la propria Agenzia di riferimento.

8. Titolare e responsabili del trattamento dei dati personali

TITOLARE del trattamento dei dati è: Sara Vita Spa - Sede e Direzione Generale, Via Po n. 20 - 00198 Roma - tel. 06/84751.

L'elenco aggiornato dei Responsabili è disponibile sul sito del Gruppo www.sara.it.

Modulo di Proposta

Barrare le caselle corrispondenti alle risposte

TFM - Trattamento di Fine Mandato Tariffa 531 - Fascicolo informativo V327M ed. 04/2018

Rete distributiva: Agenzia				Codice	Produttore
Contraente (Azienda)					
Denominazione	Natura giuridica	Data di costituzione	Telefono	e-mail	
Sede sociale: indirizzo		CAP	Località	Prov.	
Codice Fiscale (solo per le Ditte Individuali indicare la Partita IVA)	Sottogruppo attività cod. descr.		A	B	
Dati del Legale rappresentante					
Cognome e Nome		Sesso	Codice Fiscale		
Data di nascita	Luogo di nascita		Nazione		
Indirizzo di residenza		CAP	Località	Nazione	Prov.
Indirizzo di domicilio (se diverso da residenza, per inoltri corrispondenza)		CAP	Località	Nazione	Prov.
Tipo di documento di riconoscimento		Numero documento	Ente di rilascio	Cittadinanza	
Luogo di rilascio	Prov.	Data rilascio/rinnovo	Cittadinanza	Telefono	e-mail
Professione	Sottogruppo attività cod. descr.		ATECO cod. descr.		
Beneficiari in caso di vita			Beneficiari in caso di morte		
<input type="checkbox"/> Collaboratore (Assicurato)			<input type="checkbox"/> Eredi testamentari o, in mancanza, gli eredi legittimi del Collaboratore		
<input type="checkbox"/> Contraente (Azienda)			<input type="checkbox"/> Altro (indicare) _____ <input type="checkbox"/> Contraente		
Caratteristiche del contratto					
DURATA ANNI: compilare la tabella in seconda pagina			DATA DI DECORRENZA:		
Premio e modalità di pagamento					

PREMIO UNICO RICORRENTE

PRIMO ANNO Euro _____ + Euro 5 per spesa di emissione (indicare il corrispondente totale presente nella tabella in seconda pagina)
ANNI SUCCESSIVI Euro _____ + Euro 5 per spesa di emissione (indicare il corrispondente totale presente nella tabella in seconda pagina)

Nel caso di pagamento del premio unico ricorrente con cadenza:

- SEMESTRALE** l'importo da corrispondere in fase di sottoscrizione del contratto è pari al 50% del premio sopra indicato, più Euro 5 di spesa di emissione
 TRIMESTRALE l'importo da corrispondere in fase di sottoscrizione del contratto è pari al 25% del premio sopra indicato, più Euro 5 di spesa di emissione

Il premio viene corrisposto con una delle seguenti modalità:

assegno bancario, assegno circolare, munito della clausola di non trasferibilità, intestato all'Impresa, oppure intestato all'Intermediario espressamente in tale qualità, ordine di pagamento che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità, altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità, sistema di pagamento elettronico, che abbia come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità.

ATTENZIONE: non è previsto pagamento in contanti

Dichiarazioni del Contraente

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Proposta, il KID e il Fascicolo Informativo relativo al TFM - TRATTAMENTO DI FINE MANDATO (mod. V327M ed. 04/18) - redatto secondo lo schema predisposto da IVASS, contenente le distinte sezioni della Scheda Sintetica, della Nota Informativa, delle Condizioni di Assicurazione - comprensive del Regolamento della Gestione Separata - del Glossario, dell'Informativa sulla Privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza e del Modulo di Proposta in fac-simile, e di aver preso atto ed accettato in ogni parte le condizioni contrattuali contenute nelle Condizioni di Assicurazione. Il Contraente si impegna a consegnare agli Assicurati le Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente dichiara di aver ricevuto copia del presente Modulo di Proposta e copia del progetto Esemplificativo personalizzato relativo al presente contratto.

Luogo e data

Contraente

Il Contraente dichiara, infine, di avere ricevuto, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Proposta, i documenti informativi precontrattuali previsti ai sensi dell'art. 49, Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006 e inerenti a:

1. obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti (7A); 2. informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il Contraente (7B); 3. informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi (7B); 4. informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente (7B).

Consenso al trattamento dei dati personali

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 59 e il codice in materia di protezione dei dati personali ed, ai sensi degli articoli 23, 26 e 43 del Codice, acconsente al trattamento dei dati personali che lo riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con l'Impresa e, inoltre, acconsente:

- al trattamento, dei dati personali comuni che li riguardano, per la rilevazione della qualità dei servizi o per i bisogni della clientela effettuata dall'Impresa o, per suo conto, da società specializzate cui, a tale scopo, l'Impresa stessa può comunicare i dati, anche con uso di telefono o posta elettronica SÌ NO
- al trattamento, dei dati personali comuni che li riguardano, per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti o servizi delle società del Gruppo effettuate dall'Impresa o, per suo conto, da società specializzate cui, a tale scopo, l'Impresa stessa può comunicare i dati, anche con uso di telefono o posta elettronica SÌ NO
- alla comunicazione a società del Gruppo che utilizzano i dati per rilevare la qualità o i bisogni della clientela e per effettuare attività promozionali relative a prodotti o servizi della Società del Gruppo anche con uso di telefono o posta elettronica SÌ NO

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo e data

Contraente

Revocabilità della proposta e recesso dal contratto

Il Contraente dichiara di essere stato informato, ai sensi degli artt.176-177 del D.Lgs. n. 2005, che può revocare la presente proposta fino alla data di conclusione del contratto e che, entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, può recedere dallo stesso, secondo quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione; si precisa a tal fine che l'eventuale spesa di emissione viene indicata in polizza alla voce "spesa di emissione".

Luogo e data

Contraente

Elenco Assicurati

Cognome Nome	Luogo e data di nascita	Codice Fiscale	Durata anni	Premio unico ricorrente primo anno (Euro)	Premio unico ricorrente anni successivi (Euro)

IMPOSTE:
per ciascun assicurato è necessaria copia di un documento di riconoscimento

Totale _____

Luogo e data

Contraente

Dati dell'Intermediario

Generalità dell'Intermediario (acquisitore) che ha effettuato la rilevazione dei dati del Contraente ai sensi del D.Lgs. 231 del 21 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni (disposizioni urgenti per la lotta al riciclaggio).

Nome e Cognome dell'Intermediario (stampatello)

Firma dell'Intermediario (*)

Firma e timbro dell'Agenzia

(*) Firma dell'Intermediario che ha ricevuto la richiesta, facente fede della corretta compilazione del modulo e dell'identificazione personale del firmatario.

Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto

Il presente questionario ha lo scopo di acquisire, nell'interesse del Cliente (Contraente), informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto, che intende sottoscrivere rispetto agli obiettivi che intende perseguire, tenendo presente che la mancanza di tali informazioni pregiudica la valutazione.

A. Informazioni sul Contraente

Ha persone con rapporto di collaborazione?

1 SÌ

Proseguire con la valutazione

2 NO

Non adeguato

B. Informazioni sugli obiettivi in relazione all'investimento

Quali sono gli obiettivi che intende perseguire con l'investimento?

1 Accantonamento finalizzato al TFM - Trattamento Fine Mandato

Proseguire con la valutazione

2 previdenza/pensione complementare

Non adeguato

3 protezione assicurativa per il rischio

Non adeguato

C. Informazioni sulla situazione finanziaria

Le sue disponibilità finanziarie Le consentono di sostenere il pagamento del prodotto?

1 SÌ

Proseguire con la valutazione

2 NO

Non adeguato

D. Informazioni sull'esperienza finanziaria

L'esperienza finanziaria è

1 BASSA

Proseguire con la valutazione

2 MEDIA

Proseguire con la valutazione

3 ALTA

Proseguire con la valutazione

E. Informazioni sulla propensione al rischio

La propensione al rischio è

1 BASSA

Adeguato

2 MEDIA

Adeguato

3 ALTA

Adeguato

Cliente

Luogo e data

Il sottoscritto Intermediario

dichiara che, sulla base delle risposte fornite dal Cliente nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto", il prodotto offerto è adeguato alle esigenze del Cliente.

Luogo e data

Intermediario

ATTENZIONE: Le sezioni 1 e 2 devono essere compilate e firmate esclusivamente se il Cliente si rifiuta di rispondere a tutte o ad alcune delle domande del "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto" (Sez. 1) ovvero se le risposte alle domande hanno evidenziato la possibile inadeguatezza del contratto che si intende sottoscrivere (Sez. 2).

Sezione 1

Il sottoscritto Cliente dichiara di voler rispondere alle domande riportate nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto", o ad alcune delle domande in consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto.

In fede.

Luogo e data

Cliente

Sezione 2

Il sottoscritto Intermediario

dichiara di aver informato il Cliente dei principali motivi per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta contrattuale non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle esigenze del Contraente.

Il sottoscritto Cliente dichiara di voler comunque stipulare il contratto.

In fede.

Luogo e data

Intermediario

Cliente

Motivi di inadeguatezza: mancanza di informazioni capacità di risparmio insufficiente assenza di persone da tutelare
 altro (specificare)

pagina bianca

Sara Vita Spa
via Po, 20 - 00198 Roma
www.sara.it

I dati contenuti nel presente Fascicolo Informativo sono aggiornati alla data del 18 aprile 2018