

Contratto di assicurazione sulla vita multiramo: unit linked, con partecipazione agli utili e di puro rischio

Nuovi Orizzonti

Set informativo

Edizione settembre 2020
Tariffa 88M 03

Il presente Set informativo, contenente:

- a) Documento contenente le informazioni chiave (KID);
- b) DIP aggiuntivo IBIP;
- c) Condizioni di assicurazione, comprensive del glossario;
- d) Proposta;

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

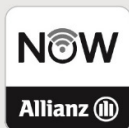
Il prodotto è conforme alle Linee guida "Contratti Semplici e Chiari"

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente il presente Set informativo.

Allianz S.p.A. - Sede Legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Telefono +39 02 7216.1 - Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, Reg. Imprese MI n.05032630963 - Rapp. Gruppo IVA Allianz P. IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v. - Albo Imprese Assicurazione n.1.00152 - Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direz. e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.01

Allianz 

Servizio Clienti



AllianzNOW, la tua protezione in tempo reale.

Scarica gratuitamente la nuova App dei clienti Allianz per ricevere assistenza, gestire sinistri e utilizzare tutti gli altri servizi direttamente dal tuo telefonino. Tutti i giorni, 24 ore al giorno. Basta solo il tuo **codice fiscale** e il numero della tua polizza

Scarica l'App



DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE



SCOPO Il presente documento contiene informazioni chiave relative a questo prodotto d'investimento. Non si tratta di un documento promozionale. Le informazioni, prescritte per legge, hanno lo scopo di aiutarvi a capire le caratteristiche, i rischi, i costi, i guadagni e le perdite potenziali di questo prodotto e di aiutarvi a fare un raffronto con altri prodotti d'investimento.

PRODOTTO

Nuovi Orizzonti a premio unico emesso da Allianz S.p.A.
Per ulteriori informazioni: www.allianz.it
Numero Verde: **800.68.68.68**

CONSOB è l'Autorità di vigilanza competente per questo documento contenente le informazioni chiave.
Data di realizzazione del documento contenente le informazioni chiave: 28/09/2020

State per acquistare un prodotto che non è semplice e può essere di difficile comprensione.

COS'È QUESTO PRODOTTO?

TIPO Contratto di assicurazione sulla vita multiramo: unit linked, con partecipazione agli utili e di puro rischio

OBIETTIVI Nuovi Orizzonti è un prodotto d'investimento assicurativo che soddisfa esigenze diverse a seconda della destinazione di premio effettuata:

- ricercare rendimenti tendenzialmente stabili nel tempo, per la parte investita nella gestione separata;
- ricercare rendimenti più elevati con il rischio di incorrere in perdite, per la parte investita nei fondi interni/OICR;
- proteggere i propri cari, per la parte destinata alla copertura caso morte.

Le informazioni specifiche su ciascuna opzione d'investimento sono disponibili sul sito internet www.allianz.it o presso l'intermediario.

INVESTITORI AL DETTAGLIO A CUI SI INTENDE COMMERCIALIZZARE IL PRODOTTO Questo prodotto prevede diverse opzioni di investimento. Le opzioni possono essere combinate tra di loro allo scopo di meglio perseguire gli obiettivi di diverse tipologie di investitori e rendere il prodotto più idoneo rispetto alle loro esigenze. In funzione di tali diverse opzioni, il prodotto è destinato ad investitori che ricercano rendimenti da medi a medio/alti e che prevedono di tenere l'investimento per un periodo che può variare da 4 a 10 anni.

In base alle combinazioni prescelte, il prodotto è destinato a investitori con una propensione al rischio da bassa a medio/bassa, una capacità di sostenere eventuali perdite da bassa a moderata e una conoscenza ed esperienza finanziaria da modesta a adeguata.

PRESTAZIONI ASSICURATIVE E COSTI Nuovi Orizzonti è un contratto derivante dalla combinazione di tre componenti e offre, oltre alla copertura assicurativa caso morte facoltativa, 18 opzioni d'investimento:

- 17 fondi interni/OICR caratterizzati da differenti profili di rischio, il cui rendimento dipende dall'andamento di mercato del valore delle quote di tali fondi;
- 1 gestione separata caratterizzata dalla partecipazione agli utili e dalla garanzia di conservazione del capitale investito. La durata del contratto è vitalizia, vale a dire commisurata alla vita dell'assicurato.

L'importo minimo del premio unico iniziale è di 1.200 euro mentre quello massimo è di 250.000 euro. L'importo minimo del piano di accumulo (PAC) è di 100 euro al mese mentre quello massimo è di 2.000 euro al mese.

Il premio unico può essere investito nei fondi interni/OICR, il piano di accumulo può essere investito sia nei fondi interni/OICR che nella gestione separata.

I costi gravanti sui premi (3%) e quelli prelevati annualmente dalla gestione separata e dal fondo interno/OICR riducono l'ammontare della prestazione.

Il premio per il rischio biometrico collegato a ciascuna opzione d'investimento - garanzia di conservazione del capitale e/o maggiorazione dell'1%, 0,5% o 0,1% - è posto a carico della Compagnia e pertanto non ha impatto sulla possibile performance del tuo investimento.

In caso di decesso dell'assicurato il prodotto prevede la liquidazione ai beneficiari designati del capitale maturato dedotte le imposte, pari a:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR, al controvalore delle quote dei fondi scelti, maggiorato, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga trascorso almeno un anno (periodo di carenza) dalla data di decorrenza del contratto, dell'1%, 0,5% o 0,1% a seconda dell'età dell'assicurato al momento del decesso;
- per la parte investita nella gestione separata, al capitale investito rivalutatosi fino alla data del decesso in base ai rendimenti annuali realizzati dalla gestione separata "Vitariv", con la garanzia di conservazione del capitale investito.

Il valore della prestazione offerta da ciascuna opzione d'investimento è riportato nella sezione intitolata "Quali sono i rischi e qual'è il potenziale rendimento?" nei diversi scenari di sopravvivenza/morte all'interno del documento contenente le informazioni specifiche.

Lo scenario di morte riportato all'interno delle informazioni specifiche tiene conto della maggiorazione caso morte (o della garanzia di conservazione del capitale) prevista dall'opzione di investimento, non del capitale assicurato della copertura caso morte prevista dal contratto (se attivata). Inoltre la maggiorazione caso morte prevista per i fondi interni/OICR è calcolata considerando un'età dell'assicurato di 50 anni alla decorrenza del contratto.

Il prodotto prevede inoltre la facoltà di riscattare il contratto: per maggiori dettagli si rimanda alla successiva Sezione "Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?".

QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO?

INDICATORE DI RISCHIO



L'indicatore di rischio presuppone che il prodotto sia mantenuto per un periodo di tempo compreso da 4 a 10 anni in relazione alle opzioni d'investimento selezionate. Il rischio effettivo può variare in misura significativa in caso di disinvestimento in una fase iniziale e la somma rimborsata potrebbe essere minore. Potrebbe essere necessario sostenere notevoli costi supplementari per disinvestire anticipatamente. L'entità degli eventuali costi di riscatto è riportata nella sezione "Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?" del presente Documento.

L'indicatore sintetico di rischio è un'indicazione orientativa del livello di rischio di questo prodotto rispetto ad altri prodotti. Esso esprime la probabilità che il prodotto subisca perdite monetarie a causa di movimenti sul mercato o a causa della nostra incapacità a pagarvi quanto dovuto.

Poiché sono previste più opzioni d'investimento, abbiamo classificato questo prodotto secondo una gamma di classi di rischio dal livello 2 su 7, che corrisponde alla classe di rischio bassa, al livello 4 su 7, che corrisponde alla classe di rischio media.

Ciò significa che le perdite potenziali dovute alla performance futura del prodotto sono classificate dal livello basso al livello medio e che è molto improbabile (livello basso) oppure potrebbe darsi (livello medio) che le cattive condizioni di mercato influenzino la nostra capacità di pagarvi quanto dovuto.

Il rischio dell'investimento può variare a seconda dell'opzione d'investimento prescelta. Le informazioni specifiche su ciascuna opzione d'investimento sono disponibili sul sito internet www.allianz.it o presso l'intermediario.

Per la parte investita nella gestione separata, avete diritto alla restituzione di almeno il 100% del vostro capitale investito. Qualsiasi rendimento aggiuntivo dipende dalla performance futura del mercato ed è incerto.

Tuttavia, questa protezione dalla performance futura del mercato non si applicherà se voi disinvestite in un periodo che non coincide con il 10° anno di permanenza nella gestione separata di ciascun premio versato.

Per la parte investita nei fondi interni/OICR, questo prodotto non prevede alcuna protezione dalla performance futura del mercato, pertanto potreste perdere il vostro intero investimento o parte di esso.

Se noi non siamo in grado di pagarvi quanto dovuto potreste perdere il vostro intero investimento.

SCENARI DI PERFORMANCE Troverete un'illustrazione degli scenari di performance relativi a ciascuna opzione d'investimento nei documenti contenenti le informazioni specifiche.

COSA ACCADE SE ALLIANZ S.P.A. NON È IN GRADO DI CORRISPONDERE QUANTO DOVUTO?

Gli attivi a copertura degli impegni detenuti dall'Impresa saranno utilizzati per soddisfare - con priorità rispetto a tutti gli altri creditori dell'Impresa stessa - il credito derivante dal contratto, al netto delle spese necessarie alla procedura di liquidazione. Non c'è alcuno schema di garanzia pubblico o privato che possa compensare in tutto o in parte eventuali perdite.

QUALI SONO I COSTI?

ANDAMENTO DEI COSTI NEL TEMPO La diminuzione del rendimento (Reduction in Yield - RIY) esprime l'impatto dei costi totali sostenuti sul possibile rendimento dell'investimento. I costi totali tengono conto dei costi una tantum, correnti e accessori. Gli importi qui riportati corrispondono al range dei costi cumulativi del prodotto in tre periodi di detenzione differenti e comprendono le potenziali penali per uscita anticipata. Questi importi si basano sull'ipotesi che siano investiti 10.000 EUR. Gli importi sono stimati e potrebbero cambiare in futuro.

La persona che vende questo prodotto o fornisce consulenza riguardo ad esso potrebbe addebitare altri costi, nel qual caso deve fornire informazioni su tali costi e illustrare l'impatto di tutti i costi sull'investimento nel corso del tempo.

INVESTIMENTO 10.000 EUR			
SCENARI	IN CASO DI DISINVESTIMENTO DOPO 1 ANNO	IN CASO DI DISINVESTIMENTO DOPO 5 ANNI	IN CASO DI DISINVESTIMENTO DOPO 10 ANNI
Costi totali	da 400 EUR a 773 EUR	da 612 EUR a 3.280 EUR	da 909 EUR a 9.198 EUR
Impatto sul rendimento (RIY) per anno	da 4,00 % a 7,73 %	da 1,17 % a 4,74 %	da 0,81 % a 4,36 %

COMPOSIZIONE DEI COSTI La tabella presenta:

- l'impatto, per ciascun anno, dei differenti tipi di costi sul possibile rendimento dell'investimento alla fine del periodo di detenzione raccomandato;
- il significato delle differenti categorie di costi.

QUESTA TABELLA PRESENTA L'IMPATTO SUL RENDIMENTO PER ANNO

Costi una tantum	Costi di ingresso	da 0,31 % a 0,34 %	Impatto dei costi da sostenere al momento della sottoscrizione dell'investimento. Questo è l'importo massimo che si paga; si potrebbe pagare di meno. Questo importo comprende i costi di distribuzione del prodotto.
	Costi di uscita	da 0,02 % a 0,04 %	Impatto dei costi all'uscita dall'investimento al termine del 10° anno.
Costi correnti	Costi di transazione del portafoglio	0,00 %	Impatto dei nostri costi di acquisto e vendita degli investimenti sottostanti per il prodotto.
	Altri costi correnti	da 0,46 % a 3,20 %	Impatto dei costi che tratteniamo ogni anno per gestire i vostri investimenti.

Poiché sono previste più opzioni d'investimento, i costi possono variare a seconda del fondo interno/OICR/gestione separata scelto. Le informazioni specifiche sulla composizione dei costi di ciascuna opzione d'investimento sono disponibili sul sito internet www.allianz.it o presso l'Intermediario.

PER QUANTO TEMPO DEVO DETENERLO? POSSO RITIRARE IL CAPITALE PREMATURAMENTE?

PERIODO DI DETENZIONE RACCOMANDATO: 10 ANNI

Questo prodotto presuppone che l'investimento sia mantenuto per 10 anni considerando le caratteristiche specifiche del prodotto, la struttura dei costi e il profilo rischio-rendimento degli investimenti sottostanti. Il disinvestimento anticipato può rendere più difficoltoso il raggiungimento degli obiettivi. Il periodo di detenzione indicato è il più lungo tra quelli previsti per le opzioni d'investimento sottostanti. Il periodo di detenzione raccomandato di ciascuna opzione d'investimento è riportato nel documento contenente le informazioni specifiche.

Per la parte investita nei fondi interni/OICR il prodotto vi riconosce la facoltà di riscattare (disinvestire) il capitale trascorsi 30 giorni dalla decorrenza del contratto, con applicazione di una penale di 50 euro. Per ciascuna porzione di capitale investita nella gestione separata il prodotto vi riconosce la facoltà di riscattare il relativo capitale a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di versamento del premio nella gestione separata, con applicazione di una penale del 4%, 3%, 2%, 1% o 0% a seconda del numero di anni trascorsi dalla data di versamento del premio. Non è invece prevista alcuna penale in caso di riscatto al 10° anno dal versamento del primo premio PAC nella gestione separata e successivamente ogni 5 anni. Il valore di riscatto è pari al controvalore delle quote dei fondi interni scelti (per la parte investita nei fondi interni/OICR) e al capitale rivalutato (per la parte investita nella gestione separata) al netto della penale fissa o variabile sopra riportata e delle imposte.

I costi di riscatto sono riportati nella tabella "Composizione dei costi" della sezione "Quali sono i costi?". E' possibile esercitare anche il riscatto parziale dai fondi interni/OICR o dalla gestione separata con le stesse modalità previste per il riscatto totale. Il riscatto può essere esercitato mediante richiesta scritta formulata presso la rete di vendita della Compagnia o tramite lettera inviata direttamente alla Compagnia. La Compagnia provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta di riscatto completa della necessaria documentazione.

COME PRESENTARE RECLAMI?

Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:

- con lettera inviata ad Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano;
- tramite il sito internet dell'Impresa - www.allianz.it - accedendo alla sezione Reclami. I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.

ALTRE INFORMAZIONI RILEVANTI

In qualsiasi momento è possibile attivare la copertura caso morte prevista dal contratto, stabilendo l'ammontare del capitale che s'intende assicurare (non inferiore a 25.000 euro) e la durata della copertura (non superiore a 30 anni).

In caso di investimento del premio nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, si attiva automaticamente l'Investimento programmato che prevede che l'8% o il 6% (a seconda della scelta fatta) del capitale investito nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente venga trasferito mensilmente nei fondi interni scelti.

In qualsiasi momento è possibile attivare l'opzione Defender che prevede che, nel caso venga registrata una perdita del capitale investito nei fondi interni pari o superiore al 10%, 15% o 20% (a seconda della scelta fatta), il controvalore delle quote dei fondi interni venga trasferito automaticamente nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente. A seguito dello switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, si attiva automaticamente l'Investimento programmato sopra descritto.

Dalla quinta ricorrenza annuale del contratto è possibile optare per la conversione del valore di riscatto totale, al netto delle imposte, in una delle seguenti forme di rendita: - rendita annua vitalizia rivalutabile; - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni; - rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste.

In qualsiasi momento è possibile richiedere che la rivalutazione del capitale investito nella gestione separata VITARIV venga liquidata sotto forma di cedola.

Le informazioni specifiche su ciascuna opzione d'investimento sono disponibili sul sito internet www.allianz.it o presso l'Intermediario. Il Set informativo - composto dal Documento contenente le informazioni chiave (KID), dal DIP aggiuntivo IBIP, dalle Condizioni di assicurazione comprensive del Glossario e dalla Proposta - viene consegnato al Contraente dall'intermediario prima della sottoscrizione ai sensi della normativa vigente. Il Set informativo aggiornato, così come il Regolamento della gestione separata e il Regolamento di gestione dei fondi interni, sono disponibili sul sito internet www.allianz.it. L'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente è un comparto di PIMCO Select Funds plc, il cui Prospetto è pubblicato sul sito internet www.pimco.co.uk.

DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE



SCOPO Il presente documento contiene informazioni chiave relative a questo prodotto d'investimento. Non si tratta di un documento promozionale. Le informazioni, prescritte per legge, hanno lo scopo di aiutarvi a capire le caratteristiche, i rischi, i costi, i guadagni e le perdite potenziali di questo prodotto e di aiutarvi a fare un raffronto con altri prodotti d'investimento.

PRODOTTO

Nuovi Orizzonti a premio ricorrente emesso da Allianz S.p.A.
Per ulteriori informazioni: www.allianz.it
Numero Verde: **800.68.68.68**

CONSOB è l'Autorità di vigilanza competente per questo documento contenente le informazioni chiave.
Data di realizzazione del documento contenente le informazioni chiave: 28/09/2020

State per acquistare un prodotto che non è semplice e può essere di difficile comprensione.

COS'È QUESTO PRODOTTO?

TIPO Contratto di assicurazione sulla vita multiramo: unit linked, con partecipazione agli utili e di puro rischio

OBIETTIVI Nuovi Orizzonti è un prodotto d'investimento assicurativo che soddisfa esigenze diverse a seconda della destinazione di premio effettuata:

- ricercare rendimenti tendenzialmente stabili nel tempo, per la parte investita nella gestione separata;
- ricercare rendimenti più elevati con il rischio di incorrere in perdite, per la parte investita nei fondi interni/OICR;
- proteggere i propri cari, per la parte destinata alla copertura caso morte.

Le informazioni specifiche su ciascuna opzione d'investimento sono disponibili sul sito internet www.allianz.it o presso l'intermediario.

INVESTITORI AL DETTAGLIO A CUI SI INTENDE COMMERCIALIZZARE IL PRODOTTO Questo prodotto prevede diverse opzioni di investimento. Le opzioni possono essere combinate tra di loro allo scopo di meglio perseguire gli obiettivi di diverse tipologie di investitori e rendere il prodotto più idoneo rispetto alle loro esigenze. In funzione di tali diverse opzioni, il prodotto è destinato ad investitori che ricercano rendimenti da medi a medio/alti e che prevedono di tenere l'investimento per un periodo che può variare da 4 a 10 anni.

In base alle combinazioni prescelte, il prodotto è destinato a investitori con una propensione al rischio da bassa a medio/bassa, una capacità di sostenere eventuali perdite da bassa a moderata e una conoscenza ed esperienza finanziaria da modesta a adeguata.

PRESTAZIONI ASSICURATIVE E COSTI Nuovi Orizzonti è un contratto derivante dalla combinazione di tre componenti e offre, oltre alla copertura assicurativa caso morte facoltativa, 18 opzioni d'investimento:

- 17 fondi interni/OICR caratterizzati da differenti profili di rischio, il cui rendimento dipende dall'andamento di mercato del valore delle quote di tali fondi;
- 1 gestione separata caratterizzata dalla partecipazione agli utili e dalla garanzia di conservazione del capitale investito. La durata del contratto è vitalizia, vale a dire commisurata alla vita dell'assicurato.

L'importo minimo del premio unico iniziale è di 1.200 euro mentre quello massimo è di 250.000 euro. L'importo minimo del piano di accumulo (PAC) è di 100 euro al mese mentre quello massimo è di 2.000 euro al mese.

Il premio unico può essere investito nei fondi interni/OICR, il piano di accumulo può essere investito sia nei fondi interni/OICR che nella gestione separata.

I costi gravanti sui premi (3%) e quelli prelevati annualmente dalla gestione separata e dal fondo interno/OICR riducono l'ammontare della prestazione.

Il premio per il rischio biometrico collegato a ciascuna opzione d'investimento - garanzia di conservazione del capitale e/o maggiorazione dell'1%, 0,5% o 0,1% - è posto a carico della Compagnia e pertanto non ha impatto sulla possibile performance del tuo investimento.

In caso di decesso dell'assicurato il prodotto prevede la liquidazione ai beneficiari designati del capitale maturato dedotte le imposte, pari a:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR, al controvalore delle quote dei fondi scelti, maggiorato, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga trascorso almeno un anno (periodo di carenza) dalla data di decorrenza del contratto, dell'1%, 0,5% o 0,1% a seconda dell'età dell'assicurato al momento del decesso;
- per la parte investita nella gestione separata, al capitale investito rivalutatosi fino alla data del decesso in base ai rendimenti annuali realizzati dalla gestione separata "Vitariv", con la garanzia di conservazione del capitale investito.

Il valore della prestazione offerta da ciascuna opzione d'investimento è riportato nella sezione intitolata "Quali sono i rischi e qual'è il potenziale rendimento?" nei diversi scenari di sopravvivenza/morte all'interno del documento contenente le informazioni specifiche.

Lo scenario di morte riportato all'interno delle informazioni specifiche tiene conto della maggiorazione caso morte (o della garanzia di conservazione del capitale) prevista dall'opzione di investimento, non del capitale assicurato della copertura caso morte prevista dal contratto (se attivata). Inoltre la maggiorazione caso morte prevista per i fondi interni/OICR è calcolata considerando un'età dell'assicurato di 50 anni alla decorrenza del contratto.

Il prodotto prevede inoltre la facoltà di riscattare il contratto: per maggiori dettagli si rimanda alla successiva Sezione "Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?".

QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO?

INDICATORE DI RISCHIO



L'indicatore di rischio presuppone che il prodotto sia mantenuto per un periodo di tempo compreso da 4 a 10 anni in relazione alle opzioni d'investimento selezionate. Il rischio effettivo può variare in misura significativa in caso di disinvestimento in una fase iniziale e la somma rimborsata potrebbe essere minore. Potrebbe essere necessario sostenere notevoli costi supplementari per disinvestire anticipatamente. L'entità degli eventuali costi di riscatto è riportata nella sezione "Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?" del presente Documento.

L'indicatore sintetico di rischio è un'indicazione orientativa del livello di rischio di questo prodotto rispetto ad altri prodotti. Esso esprime la probabilità che il prodotto subisca perdite monetarie a causa di movimenti sul mercato o a causa della nostra incapacità a pagarvi quanto dovuto.

Poiché sono previste più opzioni d'investimento, abbiamo classificato questo prodotto secondo una gamma di classi di rischio dal livello 2 su 7, che corrisponde alla classe di rischio bassa, al livello 4 su 7, che corrisponde alla classe di rischio media.

Ciò significa che le perdite potenziali dovute alla performance futura del prodotto sono classificate dal livello basso al livello medio e che è molto improbabile (livello basso) oppure potrebbe darsi (livello medio) che le cattive condizioni di mercato influenzino la nostra capacità di pagarvi quanto dovuto.

Il rischio dell'investimento può variare a seconda dell'opzione d'investimento prescelta. Le informazioni specifiche su ciascuna opzione d'investimento sono disponibili sul sito internet www.allianz.it o presso l'intermediario.

Per la parte investita nella gestione separata, avete diritto alla restituzione di almeno il 100% del vostro capitale investito. Qualsiasi rendimento aggiuntivo dipende dalla performance futura del mercato ed è incerto.

Tuttavia, questa protezione dalla performance futura del mercato non si applicherà se voi disinvestite in un periodo che non coincide con il 10° anno di permanenza nella gestione separata di ciascun premio versato.

Per la parte investita nei fondi interni/OICR, questo prodotto non prevede alcuna protezione dalla performance futura del mercato, pertanto potreste perdere il vostro intero investimento o parte di esso.

Se noi non siamo in grado di pagarvi quanto dovuto potreste perdere il vostro intero investimento.

SCENARI DI PERFORMANCE Troverete un'illustrazione degli scenari di performance relativi a ciascuna opzione d'investimento nei documenti contenenti le informazioni specifiche.

COSA ACCADE SE ALLIANZ S.P.A. NON È IN GRADO DI CORRISPONDERE QUANTO DOVUTO?

Gli attivi a copertura degli impegni detenuti dall'Impresa saranno utilizzati per soddisfare - con priorità rispetto a tutti gli altri creditori dell'Impresa stessa - il credito derivante dal contratto, al netto delle spese necessarie alla procedura di liquidazione. Non c'è alcuno schema di garanzia pubblico o privato che possa compensare in tutto o in parte eventuali perdite.

QUALI SONO I COSTI?

ANDAMENTO DEI COSTI NEL TEMPO La diminuzione del rendimento (Reduction in Yield - RIY) esprime l'impatto dei costi totali sostenuti sul possibile rendimento dell'investimento. I costi totali tengono conto dei costi una tantum, correnti e accessori. Gli importi qui riportati corrispondono al range dei costi cumulativi del prodotto in tre periodi di detenzione differenti e comprendono le potenziali penali per uscita anticipata. Questi importi si basano sull'ipotesi che siano investiti 1.000 EUR all'anno. Gli importi sono stimati e potrebbero cambiare in futuro.

La persona che vende questo prodotto o fornisce consulenza riguardo ad esso potrebbe addebitare altri costi, nel qual caso deve fornire informazioni su tali costi e illustrare l'impatto di tutti i costi sull'investimento nel corso del tempo.

INVESTIMENTO 1.000 EUR ALL'ANNO			
SCENARI	IN CASO DI DISINVESTIMENTO DOPO 1 ANNO	IN CASO DI DISINVESTIMENTO DOPO 5 ANNI	IN CASO DI DISINVESTIMENTO DOPO 10 ANNI
Costi totali	da 85 EUR a 122 EUR	da 278 EUR a 1.039 EUR	da 647 EUR a 4.390 EUR
Impatto sul rendimento (RIY) per anno	da 8,46 % a 12,23 %	da 1,81 % a 5,54 %	da 1,10 % a 4,69 %

COMPOSIZIONE DEI COSTI La tabella presenta:

- l'impatto, per ciascun anno, dei differenti tipi di costi sul possibile rendimento dell'investimento alla fine del periodo di detenzione raccomandato;
- il significato delle differenti categorie di costi.

QUESTA TABELLA PRESENTA L'IMPATTO SUL RENDIMENTO PER ANNO

Costi una tantum	Costi di ingresso	da 0,53 % a 0,55 %	Impatto dei costi da sostenere al momento della sottoscrizione dell'investimento. Questo è l'importo massimo che si paga; si potrebbe pagare di meno. Questo importo comprende i costi di distribuzione del prodotto.
	Costi di uscita	da 0,00 % a 0,08 %	Impatto dei costi all'uscita dall'investimento al termine del 10° anno.
Costi correnti	Costi di transazione del portafoglio	0,00 %	Impatto dei nostri costi di acquisto e vendita degli investimenti sottostanti per il prodotto.
	Altri costi correnti	da 0,47 % a 3,26 %	Impatto dei costi che tratteniamo ogni anno per gestire i vostri investimenti.

Poiché sono previste più opzioni d'investimento, i costi possono variare a seconda del fondo interno/OICR/gestione separata scelto. Le informazioni specifiche sulla composizione dei costi di ciascuna opzione d'investimento sono disponibili sul sito internet www.allianz.it o presso l'Intermediario.

PER QUANTO TEMPO DEVO DETENERLO? POSSO RITIRARE IL CAPITALE PREMATURAMENTE?

PERIODO DI DETENZIONE RACCOMANDATO: 10 ANNI

Questo prodotto presuppone che l'investimento sia mantenuto per 10 anni considerando le caratteristiche specifiche del prodotto, la struttura dei costi e il profilo rischio-rendimento degli investimenti sottostanti. Il disinvestimento anticipato può rendere più difficoltoso il raggiungimento degli obiettivi. Il periodo di detenzione indicato è il più lungo tra quelli previsti per le opzioni d'investimento sottostanti. Il periodo di detenzione raccomandato di ciascuna opzione d'investimento è riportato nel documento contenente le informazioni specifiche.

Per la parte investita nei fondi interni/OICR il prodotto vi riconosce la facoltà di riscattare (disinvestire) il capitale trascorsi 30 giorni dalla decorrenza del contratto, con applicazione di una penale di 50 euro. Per ciascuna porzione di capitale investita nella gestione separata il prodotto vi riconosce la facoltà di riscattare il relativo capitale a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di versamento del premio nella gestione separata, con applicazione di una penale del 4%, 3%, 2%, 1% o 0% a seconda del numero di anni trascorsi dalla data di versamento del premio. Non è invece prevista alcuna penale in caso di riscatto al 10° anno dal versamento del primo premio PAC nella gestione separata e successivamente ogni 5 anni. Il valore di riscatto è pari al controvalore delle quote dei fondi interni scelti (per la parte investita nei fondi interni/OICR) e al capitale rivalutato (per la parte investita nella gestione separata) al netto della penale fissa o variabile sopra riportata e delle imposte.

I costi di riscatto sono riportati nella tabella "Composizione dei costi" della sezione "Quali sono i costi?". E' possibile esercitare anche il riscatto parziale dai fondi interni/OICR o dalla gestione separata con le stesse modalità previste per il riscatto totale. Il riscatto può essere esercitato mediante richiesta scritta formulata presso la rete di vendita della Compagnia o tramite lettera inviata direttamente alla Compagnia. La Compagnia provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta di riscatto completa della necessaria documentazione.

COME PRESENTARE RECLAMI?

Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:

- con lettera inviata ad Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano;
- tramite il sito internet dell'Impresa - www.allianz.it - accedendo alla sezione Reclami. I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari bancari e dei broker e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi direttamente indirizzati.

ALTRE INFORMAZIONI RILEVANTI

In qualsiasi momento è possibile attivare la copertura caso morte prevista dal contratto, stabilendo l'ammontare del capitale che s'intende assicurare (non inferiore a 25.000 euro) e la durata della copertura (non superiore a 30 anni).

In caso di investimento del premio nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, si attiva automaticamente l'Investimento programmato che prevede che l'8% o il 6% (a seconda della scelta fatta) del capitale investito nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente venga trasferito mensilmente nei fondi interni scelti.

In qualsiasi momento è possibile attivare l'opzione Defender che prevede che, nel caso venga registrata una perdita del capitale investito nei fondi interni pari o superiore al 10%, 15% o 20% (a seconda della scelta fatta), il controvalore delle quote dei fondi interni venga trasferito automaticamente nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente. A seguito dello switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, si attiva automaticamente l'Investimento programmato sopra descritto.

Dalla quinta ricorrenza annuale del contratto è possibile optare per la conversione del valore di riscatto totale, al netto delle imposte, in una delle seguenti forme di rendita: - rendita annua vitalizia rivalutabile; - rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni; - rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste.

In qualsiasi momento è possibile richiedere che la rivalutazione del capitale investito nella gestione separata VITARIV venga liquidata sotto forma di cedola.

Le informazioni specifiche su ciascuna opzione d'investimento sono disponibili sul sito internet www.allianz.it o presso l'Intermediario. Il Set informativo - composto dal Documento contenente le informazioni chiave (KID), dal DIP aggiuntivo IBIP, dalle Condizioni di assicurazione comprensive del Glossario e dalla Proposta - viene consegnato al Contraente dall'intermediario prima della sottoscrizione ai sensi della normativa vigente. Il Set informativo aggiornato, così come il Regolamento della gestione separata e il Regolamento di gestione dei fondi interni, sono disponibili sul sito internet www.allianz.it. L'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente è un comparto di PIMCO Select Funds plc, il cui Prospetto è pubblicato sul sito internet www.pimco.co.uk.

Assicurazione sulla vita unit linked e con partecipazione agli utili

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

Impresa: Allianz S.p.A.

Prodotto: Nuovi Orizzonti

Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)

data di realizzazione: 28/09/2020

Il presente DIP aggiuntivo Vita è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

L'impresa di assicurazione è:

- **Allianz S.p.A.**, società con unico socio soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz SE – Monaco (Germania)
- Sede legale: Piazza Tre Torri, 3, 20145 Milano (Italia)
- Recapito telefonico: 800.68.68.68
- Sito Internet: www.allianz.it
- Indirizzo di posta elettronica certificata: allianz.spa@pec.allianz.it
- Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 Dicembre 2005 n°2398 ed iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione n°1.00152.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2019 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti si riporta:

- il patrimonio netto dell'Impresa, pari a **2.208** milioni di euro;
 - la parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale, pari a **403** milioni di euro;
 - la parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali, pari a **1.102** milioni di euro.
- Si rinvia alla "Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR)", disponibile sul sito internet dell'Impresa www.allianz.it. e si riportano di seguito gli importi:
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a **2.852** milioni di euro;
 - del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a **1.283** milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a **5.207** milioni di euro;
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR): pari a **5.207** milioni di euro;
- e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'Impresa, pari a **183%**.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Nuovi Orizzonti è un contratto di assicurazione sulla vita derivante dalla combinazione di tre componenti: la prima componente è di investimento assicurativo di tipo unit linked, la seconda componente è di investimento assicurativo con partecipazione agli utili e la terza componente è di copertura assicurativa di puro rischio. La prestazione assicurativa è determinata in ragione della percentuale di premio destinata in ciascuna delle singole componenti. Per la parte investita nei fondi interni/OICR il contratto prevede, in caso di decesso dell'Assicurato, il pagamento di una prestazione di capitale che potrebbe essere inferiore ai premi investiti. L'investimento nella Gestione separata è possibile solo attivando un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti: solo i premi del piano di accumulo del capitale (detti anche premi PAC) possono essere investiti nella Gestione separata.

PRESTAZIONE PRINCIPALE

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso dell'Assicurato è previsto il pagamento ai Beneficiari di un capitale che:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR è pari al controvalore delle quote dei fondi scelti dal Contraente assegnate al contratto. Il suddetto capitale, qualora il decesso avvenga **trascorso almeno un anno** dalla Data di decorrenza del contratto (periodo di Carenza), viene maggiorato dell'1% se, al verificarsi dell'evento, l'Assicurato ha meno di 75 anni, dello 0,5% se ha un'età compresa tra 75 e 80 anni ed infine dello 0,1% se ha più di 80 anni. In tutti i casi è considerata l'età dell'Assicurato in anni interi;
- per la parte investita nella Gestione separata, è pari al capitale maturato al 1° gennaio che precede la data del decesso e agli eventuali premi PAC investiti successivamente, il tutto rivalutato fino alla data del decesso in base all'ultima misura annua di rivalutazione attribuita al contratto;

- per la parte destinata alla copertura caso morte (facoltativa), sempreché il decesso dell'Assicurato avvenga durante il periodo di copertura, è pari al capitale assicurato della copertura caso morte indicato nella proposta di appendice di polizza e nell'appendice stessa. L'emissione della copertura caso morte (facoltativa) avviene sempre tramite appendice di polizza in quanto viene sempre emessa per prima la polizza d'investimento assicurativo.

PRESTAZIONE ASSICURATIVA COMPLEMENTARE

RADDOPPIO O TRIPLICAZIONE DEL CAPITALE IN CASO DI MORTE PER INFORTUNIO O INCIDENTE STRADALE

Per la parte destinata alla copertura caso morte è possibile abbinare una garanzia complementare che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di copertura dovuto a infortunio o incidente stradale, il raddoppio o la triplicazione del capitale assicurato della copertura caso morte indicato nella proposta di appendice di polizza.

OPZIONI CONTRATTUALI

DEFENDER

In qualsiasi momento il Contraente può chiedere di attivare il Defender che prevede che, nel caso venga registrata una perdita del Capitale investito nei fondi interni o del controvalore delle quote dei fondi interni rilevato al momento dell'attivazione pari o superiore al 10%, 15% o 20% (a seconda della scelta fatta dal Contraente), il controvalore delle quote dei fondi interni verrà automaticamente trasferito nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente il primo giovedì successivo alla data di rilevazione della perdita, senza applicazione di alcun costo. Il Defender rimane attivo anche successivamente allo Switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

A seguito dello Switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, si attiva automaticamente l'Investimento programmato di cui al paragrafo successivo. In particolare, a partire dal secondo mese successivo a quello in cui si è verificato lo Switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, l'8% o il 6% (8% se non era già attivo l'Investimento programmato, la percentuale scelta dal Contraente per l'Investimento programmato se lo stesso era già attivo) del controvalore delle quote dell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente verrà nuovamente trasferito nei fondi interni.

INVESTIMENTO PROGRAMMATO

L'Investimento programmato si attiva automaticamente non appena il Contraente versa un premio nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente (premio unico, premio aggiuntivo o premio PAC) oppure, se ha attivato il Defender di cui al precedente paragrafo, nel momento in cui scatta lo Switch automatico dai fondi interni all'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente. L'Investimento programmato prevede che l'8% o il 6% (a seconda della scelta fatta dal Contraente) del controvalore delle quote dell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente venga trasferito il primo giovedì di ogni mese nei fondi interni scelti dal Contraente per l'Investimento programmato.

L'Impresa trattiene un costo percentuale dello 0,50% su ogni importo trasferito con l'Investimento programmato.

OPZIONE DA CAPITALE IN RENDITA


Fermi restando i termini previsti per l'esercizio del diritto di riscatto, dalla 5° ricorrenza annuale del contratto il Contraente può chiedere all'Impresa la conversione del valore di riscatto in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato sia in vita, in una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni, e successivamente, fino a che l'Assicurato sia in vita, ed infine in una rendita annua vitalizia rivalutabile, su due teste, quella dell'Assicurato e quella di un altro soggetto assicurato, pagabile fino al decesso dell'Assicurato e, successivamente, in misura totale o parziale, fino a che sia in vita l'altro soggetto.


OPZIONE CEDOLA

In qualsiasi momento successivo alla conclusione del contratto, il Contraente può richiedere che la rivalutazione del Capitale investito nella Gestione separata VITARIV venga liquidata sotto forma di cedola.

L'opzione avrà effetto dal 1° gennaio successivo alla data di richiesta, a condizione che la stessa pervenga all'Impresa almeno 30 giorni prima della ricorrenza di rivalutazione. In caso contrario, l'opzione avrà effetto dal secondo 1° gennaio successivo alla data di richiesta. La tempistica sopra indicata verrà osservata anche per la richiesta di disattivazione dell'opzione.

L'Impresa mette a disposizione sul sito internet www.allianz.it il Regolamento della Gestione separata VITARIV e il Regolamento di gestione dei fondi interni. L'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente è un comparto di PIMCO Select Funds plc, il cui Prospetto è pubblicato sul sito internet www.pimco.co.uk.

 Che cosa non è assicurato?	
Rischi esclusi	Non sono assicurabili i soggetti, che alla Decorrenza del contratto, abbiano un'Età computabile inferiore a 18 anni e superiore a 85 anni. In caso di attivazione della copertura caso morte, l'Età computabile dell'Assicurato all'inizio della copertura deve essere almeno pari a 18 anni e, alla scadenza della copertura, non superiore a 80 anni.

 Ci sono limiti di copertura?
In caso di attivazione della copertura caso morte, qualora l'Assicurato acconsenta a sottoporsi preventivamente a visita medica (compreso test HIV con esito negativo) e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti all'Impresa, non viene applicato il periodo di Carenza. L'Assicurato, per ottenere l'eliminazione della Carenza, può sottoporsi alla visita medica anche successivamente alla sottoscrizione del contratto. Il costo per la visita medica è a carico dell'Impresa se l'Assicurato si sottopone alla visita medica prima della sottoscrizione del contratto. Il costo per la visita medica è a carico dell'Assicurato se lo stesso si sottopone a visita medica successivamente alla sottoscrizione del contratto.

Qualora l'Assicurato decida di non sottoporsi alla visita medica e sempreché l'Impresa non ritenga indispensabile la sottoposizione dello stesso agli accertamenti sanitari, è previsto un periodo di Carenza di 6 mesi, che decorrono dalla data di attivazione della copertura caso morte, durante il quale l'Impresa non garantisce la prestazione assicurata, ma si limita, al verificarsi dell'evento assicurato, a restituire il premio versato.

Il periodo di Carenza si estende a 5 anni dalla data di attivazione della copertura caso morte qualora il decesso sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS). Nello specifico, qualora l'Assicurato non si sia sottoposto a visita medica ed il decesso avvenga entro i primi 5 anni dalla data di attivazione della copertura caso morte e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita, ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato della copertura caso morte non sarà corrisposto. In suo luogo, qualora la copertura caso morte risulti al corrente con il pagamento dei premi, sarà corrisposta una somma pari ai premi annui versati al netto delle eventuali imposte relative alla copertura complementare.

Per i contratti con capitale assicurato superiore a 300.000,00 euro, l'Assicurato deve in ogni caso sottoporsi alla visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dall'Impresa e pertanto la copertura caso morte è immediatamente operante.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia: per l'erogazione della prestazione dovrai preventivamente inviare all'Impresa tutti i documenti necessari a verificare l'obbligo di pagamento e a permetterci di individuare correttamente gli aventi diritto. La richiesta di liquidazione contenente gli estremi per l'accredito dell'importo dovuto unitamente alla copia fronte/retro di un valido documento di identità, e alla documentazione attestante i poteri di firma e di rappresentanza in capo al soggetto indicato quale rappresentante legale, deve sempre pervenire in **originale** e dev'essere sottoscritta dal Contraente (in caso di Riscatto o di esercizio dell'opzione cedola) o dai Beneficiari (in caso di decesso dell'Assicurato) o da coloro che ne hanno la rappresentanza legale.

La richiesta di liquidazione potrà essere presentata presso **l'Agenzia che gestisce il contratto o comunque presso una qualsiasi Agenzia dell'Impresa**, facendo riferimento alla polizza.

È, altresì, consentito l'invio della documentazione a mezzo posta, indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste.

In caso di esercizio dell'opzione cedola, puoi modificare gli estremi del conto corrente su cui accreditare la cedola annua mediante comunicazione scritta all'Impresa o alla rete di vendita. In questo caso, il pagamento della cedola annua sulla base dei dati aggiornati viene effettuato a partire dal 1° gennaio immediatamente successivo alla data di ricevimento della comunicazione, a condizione che la stessa pervenga con un preavviso di almeno 30 giorni.

La documentazione da consegnare **in caso di decesso dell'Assicurato** è:

- copia del certificato di morte rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- qualora sia attivata la copertura caso morte, copia della relazione del medico curante;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, copia della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà con firma autenticata in Comune, dinanzi al Notaio o presso il Tribunale che specifichi se il Contraente ha lasciato o meno testamento e quali sono gli eredi legittimi, i loro dati anagrafici, il grado di parentela e capacità d'agire. In caso di esistenza di testamento, deve essere consegnata copia del relativo verbale di pubblicazione precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido e non è stato impugnato, ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, i loro dati anagrafici e capacità d'agire. Limitatamente ai casi in cui sussista la necessità di svolgere approfondimenti circa la legittimazione dell'avente diritto e/o la corretta erogazione del dovuto, l'Impresa potrà richiedere, al posto della dichiarazione sostitutiva, la copia dell'atto di notorietà redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale.

In caso di Riscatto, totale o parziale, o di esercizio dell'opzione cedola, l'Impresa si riserva di richiedere:

- copia del documento attestante l'esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione, qualora l'Assicurato sia persona diversa dal Contraente.

Qualora il Contraente (in caso di Riscatto o di esercizio dell'opzione cedola) o uno dei Beneficiari (in caso di decesso) sia minore di età o incapace, sarà necessario l'invio della copia del Decreto del Giudice Tutelare.

Prescrizione: ai sensi dell'articolo 2952 del Codice civile i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso di fonda. Ti invitiamo a prestare attenzione ai termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente sulle conseguenze in caso di omessa richiesta di liquidazione entro detti termini, facendo riferimento anche a quanto previsto dalla normativa in materia di rapporti dormienti, legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni e integrazioni (quali obbligo di devoluzione delle somme prescritte al Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie).

	<p>Erogazione della prestazione: verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'impresa, per quanto riguarda il pagamento in caso di decesso dell'Assicurato, provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa presso la propria sede (ovvero dalla data di ricevimento presso la rete di vendita, se anteriore). Per quanto riguarda il pagamento delle cedole annue, il termine di 30 giorni decorre dal 1° gennaio di ogni anno.</p> <p>Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi legali a favore degli aventi diritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>Nuovi Orizzonti è un contratto di assicurazione sulla vita che può essere perfezionato sia con il pagamento di un premio unico che con l'attivazione di un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti. Successivamente hai la possibilità di versare premi aggiuntivi, di attivare un piano di accumulo del capitale a premi ricorrenti o di attivare la copertura caso morte a premio annuo.</p> <p>Il premio unico iniziale e i premi aggiuntivi sono destinati ad essere investiti nei fondi interni/OICR, il piano di accumulo del capitale (PAC) è destinato ad essere investito sia nei fondi interni/OICR che nella Gestione separata mentre il premio annuo è destinato alla copertura caso morte.</p> <p>L'importo minimo del premio unico iniziale è di 1.200,00 euro mentre quello massimo è di 500.000,00 euro.</p> <p>L'importo minimo del piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrente è di 100,00 euro al mese (1.200,00 euro all'anno) mentre quello massimo è di 2.000,00 euro al mese.</p> <p>Gli eventuali premi ricorrenti versati successivamente al decesso dell'Assicurato saranno restituiti al Contraente, il piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti è disattivabile e modificabile in qualsiasi momento.</p> <p>Puoi versare premi aggiuntivi in qualsiasi momento, e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato, a condizione che l'importo di ogni singolo premio aggiuntivo sia almeno pari a 500,00 euro e l'importo complessivo dei premi aggiuntivi versati nello stesso anno solare non sia superiore a 500.000,00.</p> <p>Puoi attivare la copertura caso morte a premio annuo in qualsiasi momento, e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato, a condizione che il capitale assicurato della copertura caso morte non sia inferiore a 25.000,00 euro.</p> <p>Il premio annuo è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte ed alle sue abitudini di vita.</p> <p>Il premio annuo della copertura caso morte può essere frazionato in rate mensili, trimestrali o semestrali, da pagarsi rispettivamente ad ogni ricorrenza mensile, trimestrale o semestrale della data di decorrenza della copertura caso morte.</p> <p>Potrai pagare il premio con le seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • assegno bancario o circolare non trasferibile, intestato o girato all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente di Allianz S.p.A.; • bonifico bancario intestato esclusivamente all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente di Allianz S.p.A.; • bollettino postale; • carta di debito/credito; • SDD (Sepa Direct Debit) su conto corrente direzionale, obbligatorio in caso di attivazione di un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti o di frazionamento mensile o trimestrale del premio annuo della copertura caso morte; • reinvestimento del capitale proveniente da un contratto Vita preesistente. <p>Non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle suddette.</p>
Rimborso	In caso di revoca della proposta o di recesso del contratto, entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di revoca o recesso l'Impresa è tenuta a rimborsare il premio corrisposto che in caso di recesso, per la parte investita nei fondi interni/OICR, sarà al netto dell'imposta di bollo e dell'imposta sull'eventuale rendimento.
Sconti	L'intermediario può applicare sconti sui caricamenti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il contratto è a vita intera. In caso di attivazione della copertura caso morte, la durata della stessa non può essere inferiore ad 1 anno e superiore a 30 anni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	Puoi revocare la proposta di assicurazione fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, mediante raccomandata A.R. inviata ad Allianz S.p.A. Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste. Le somme versate ti verranno restituite dall'Impresa entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.
Recesso	<p>Puoi recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione dello stesso, mediante raccomandata A.R. indirizzata ad Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.</p> <p>Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'Impresa è tenuta a rimborsare al Contraente:</p> <ul style="list-style-type: none"> per la parte investita nei fondi interni/OICR, il controvalore delle quote attribuite al contratto, aggiunti i caricamenti, al netto dell'imposta di bollo e dell'imposta sull'eventuale rendimento. Qualora la richiesta di recesso pervenga entro il giorno lavorativo antecedente il giorno di conversione del premio in quote, l'Impresa rimborsa al Contraente il premio versato nei fondi interni/OICR, pari al premio investito aggiunti i caricamenti, al netto dell'imposta di bollo; per la parte investita nella Gestione separata, il premio versato nella Gestione separata.
Risoluzione	Nel caso di attivazione di un piano di accumulo del capitale (PAC) e successiva sospensione del pagamento dei premio ricorrenti, il contratto non si risolve in quanto le prestazioni assicurate continuano ad essere collegate al valore delle quote dei fondi interni/OICR scelti dal Contraente. In caso di attivazione della copertura caso morte e successiva sospensione del pagamento del premio annuo, la copertura caso morte si risolve trascorsi 30 giorni dalla data pattuita per il pagamento del premio annuo o della rata di premio annuo con perdita dei premi annui già versati.



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto prevede diverse opzioni di investimento. Le opzioni possono essere combinate tra di loro allo scopo di meglio perseguire gli obiettivi di diverse tipologie di investitori e rendere il prodotto più idoneo rispetto alle loro esigenze. In funzione di tali diverse opzioni, il prodotto è destinato ad investitori che ricercano rendimenti da medio/bassi a medio/alti e che prevedono di tenere l'investimento per un periodo che può variare da 4 a 10 anni.

In base alle combinazioni prescelte, il prodotto è destinato a investitori con una propensione al rischio da bassa a medio/bassa, una capacità di sostenere eventuali perdite da bassa a moderata e una conoscenza ed esperienza finanziaria da modesta a adeguata.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi devi fare riferimento alle indicazioni del KID. In aggiunta rispetto alle informazioni del KID sono presenti i seguenti costi.

COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

Costi gravanti sul premio

I costi che gravano su ciascun premio versato sono:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR o nella Gestione separata**

spese di emissione (per il premio unico iniziale)	Non previste
spese di quietanza (per i premi aggiuntivi e i premi ricorrenti del PAC)	Non previste
premio unico iniziale	3,0% del premio unico iniziale
premi aggiuntivi	3,0% del premio unico aggiuntivo
premi ricorrenti del PAC	3,0% de premio ricorrente del PAC

- per la parte destinata alla copertura caso morte

I costi sono riportati nella proposta di appendice di polizza formulata dal Contraente al momento della richiesta di attivazione della copertura caso morte.

Costi per riscatto

A. Parte investita nei fondi interni/OICR

È possibile esercitare il diritto di riscatto a partire dalla scadenza del periodo di 30 giorni, successivo alla conclusione del contratto, concesso per l'esercizio del diritto di ripensamento.

In caso di esercizio del diritto di riscatto, l'operazione di riscatto è gravata da un costo fisso di 50,00 euro (costi per riscatto).

anni interamente trascorsi dalla decorrenza del contratto	costi per riscatto
qualsiasi	50,00 euro

B. Parte investita nella Gestione separata

Per ciascuna porzione di capitale investita nella Gestione separata è possibile esercitare il diritto di riscatto a condizione che sia trascorso almeno 1 anno dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata.

In caso di esercizio del diritto di riscatto, l'operazione di riscatto è gravata da un costo percentuale (costi per riscatto) che decresce in funzione degli anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata, come indicato nella seguente tabella:

anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata	costi per riscatto
1	3,0%
2	2,0%
3	1,0%
da 4 in poi	0,0%

In aggiunta, per ciascuna porzione di capitale investita nella Gestione separata, qualora il riscatto venga esercitato prima che sia trascorso il 10° anno dalla data di versamento del premio PAC nella Gestione separata, al riscatto della relativa porzione di capitale è applicato un costo aggiuntivo pari all'1,0%, come indicato nella seguente tabella:

anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata	costo aggiuntivo per riscatto
da 1 a 9	1,0%
da 10 in poi	0,0%

Non è invece prevista l'applicazione di alcun costo in caso di riscatto al 10° anno dal versamento del primo premio PAC nella Gestione separata e successivamente ogni 5 anni.

C. Parte destinata alla copertura caso morte

Non è possibile esercitare il diritto di riscatto.

Costi per switch

A. Switch tra fondi interni/OICR

È possibile effettuare operazioni di switch tra i fondi interni o dall'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente ai fondi interni in qualsiasi momento. Non è possibile effettuare operazioni di switch dai fondi interni all'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

Per ogni anno di contratto, la prima operazione di switch volontario è gratuita. Ogni switch volontario successivo al primo effettuato nel corso della stessa annualità contrattuale, prevede il pagamento di un costo fisso pari a 25,00 euro, che viene detratto dal controvalore delle quote trasferite.

switch volontari effettuati nel corso della stessa annualità contrattuale	costi per switch
1° switch	gratuito
ogni switch successivo	25,00 euro

B. Switch dai fondi interni/OICR alla Gestione separata

Non è possibile effettuare operazioni di switch dai fondi interni/OICR alla Gestione separata.

C. Switch dalla Gestione separata ai fondi interni

Per ciascuna porzione di capitale investita nella Gestione separata è possibile effettuare operazioni di switch verso i fondi interni a condizione che sia trascorso almeno 1 anno dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata. Non è possibile effettuare operazioni di switch dalla Gestione separata all'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

In caso di effettuazione dell'operazione di switch, il capitale trasferito viene diminuito di una percentuale (costi per switch) che decresce in funzione degli anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata, come indicato nella seguente tabella:

anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata	costi per switch
1	3,0%
2	2,0%
3	1,0%
da 4 in poi	0,0%

In aggiunta, per ciascuna porzione di capitale investita nella Gestione separata, qualora lo switch venga esercitato prima che sia trascorso il 10° anno dalla data di versamento del premio PAC nella Gestione separata, allo switch della relativa porzione di capitale è applicato un costo aggiuntivo pari all'1,0%, come indicato nella seguente tabella:

anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata	costo aggiuntivo per switch
da 1 a 9	1,0%
da 10 in poi	0,0%

Non è invece prevista l'applicazione di alcun costo in caso di Switch al 10° anno dal versamento del primo premio PAC nella Gestione separata e successivamente ogni 5 anni.

D. Switch dai fondi interni/OICR/Gestione separata alla copertura caso morte e viceversa

Non è possibile effettuare operazioni di switch dai fondi interni/OICR o dalla Gestione separata alla copertura caso morte e viceversa.

COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO/OICR

Per ciascun Fondo interno la commissione annua di gestione è fissata nella seguente misura:

Fondo interno	commissione di gestione
AllianzGI Obbligazionario	1,25%
AllianzGI Profilo Prudente	1,50%
AllianzGI Profilo Moderato	1,80%
AllianzGI Profilo Dinamico	2,00%
AllianzGI Investimenti Sostenibili	2,00%
AllianzGI Pet & Animals	2,00%
AZ Squadra Vincente AGI	2,00%
AZ Squadra Vincente BlackRock	2,00%
AZ Squadra Vincente Fidelity	2,00%
AZ Squadra Vincente Franklin Templeton	2,00%
AZ Squadra Vincente JP Morgan	2,00%
AZ Squadra Vincente Morgan Stanley	2,00%
AZ Squadra Vincente Pictet	2,00%
AZ Squadra Vincente Pimco	2,00%
AZ Best in Class	2,00%
PIMCO Obbligazionario Strategico	1,50%
OICR	commissione di gestione
PIMCO Obbligazionario Prudente	0,46%

Per i fondi interni è presente una commissione di performance che viene applicata ad ogni giorno di valorizzazione delle quote solo quando il valore della quota del Fondo interno raggiunge il suo valore storico massimo, ed è pari al 10,00% della differenza tra il valore raggiunto dalla quota ed il valore storico massimo precedente (c.d. "High Watermark") moltiplicato per il numero delle quote in circolazione.

Per l'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente non è presente alcuna commissione di performance.

Per i fondi interni che investono in misura prevalente in quote di OICR (tutti tranne AllianzGI Pet & Animals), le commissioni di gestione applicate dagli OICR sottostanti (al netto di quanto retrocesso al Fondo interno dall'OICR stesso) sono al massimo pari – su base annua – al 2,50%.

Su ciascun Fondo interno gravano inoltre i seguenti costi:

- gli oneri dovuti alla banca depositaria per l'incarico svolto (spese di amministrazione e custodia delle attività del fondo);
- i costi connessi con l'acquisizione e la dismissione delle attività del fondo (ad es. i costi di intermediazione inerenti alla compravendita degli strumenti finanziari);
- le spese di revisione della contabilità e dei rendiconti del fondo, ivi compreso quello finale di liquidazione;
- le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse del fondo;
- gli oneri fiscali di pertinenza del fondo.

COSTI APPLICATI IN FUNZIONE DELLE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Per la parte del contratto investita nella Gestione separata, l'Impresa trattiene - dal rendimento realizzato dalla Gestione separata VITARIV - un valore, denominato rendimento trattenuto. Il rendimento trattenuto dall'Impresa, in punti percentuali assoluti, sul rendimento conseguito dalla Gestione separata è pari a:

rendimento trattenuto	1,50%
------------------------------	-------

Il rendimento trattenuto viene aumentato di 0,01 punti percentuali per ogni decimo di punto percentuale di rendimento superiore al 5% conseguito dalla Gestione separata, come indicato nella seguente tabella:

rendimento realizzato dalla Gestione separata	rendimento trattenuto
fino a 5,09%	1,50%
da 5,10 % a 5,19%	1,51%
da 5,20 % a 5,29%	1,52%
da 5,30 % a 5,39%	1,53%
ecc.

COSTI DI INTERMEDIAZIONE

La quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari:

- al 32,2% per la parte destinata ai fondi interni o alla Gestione separata;
- al 52,4% per la parte destinata alla copertura caso morte.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

RISCHI A CARICO DEL CONTRAENTE

L'Impresa non presta alcuna garanzia di rendimento minimo o di restituzione del capitale.

Pertanto, il Contraente si assume i rischi finanziari dell'investimento effettuato nei fondi interni/OICR, che sono riconducibili all'andamento delle quote dei fondi scelti.

I rischi finanziari a carico del Contraente sono:

- ottenere un valore di riscatto inferiore ai premi investiti nei fondi interni/OICR e agli switch investiti nei fondi interni;
- ottenere un capitale in caso di morte dell'Assicurato inferiore ai premi investiti nei fondi interni/OICR e agli switch investiti nei fondi interni.

I fondi interni sono fondi flessibili che non hanno vincoli sulla composizione degli investimenti nei limiti dell'esposizione massima all'investimento azionario e della volatilità media annua attesa del fondo indicati nella seguente tabella:

Fondo interno	Investimento azionario (compresi OICR azionari)	Volatilità media annua attesa
AllianzGI Obbligazionario	Massimo 0%	2,00%
AllianzGI Profilo Prudente	Massimo 40%	4,00%
AllianzGI Profilo Moderato	Massimo 60%	7,00%
AllianzGI Profilo Dinamico	Massimo 80%	10,00%
AllianzGI Investimenti Sostenibili	Massimo 80%	8,00%
AllianzGI Pet & Animals	Massimo 100%	15,00%
AZ Squadra Vincente AGI	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente BlackRock	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Fidelity	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Franklin Templeton	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente JP Morgan	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Morgan Stanley	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Pictet	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Pimco	Massimo 100%	7,00%
AZ Best in Class	Massimo 100%	7,00%
PIMCO Obbligazionario Strategico	Massimo 10%	6,00%

L'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente è un fondo che punta a conseguire rendimenti superiori agli strumenti del mercato monetario, con un'enfasi sulla liquidità e sulla protezione del capitale. La volatilità media annua attesa del fondo è del 0%-1%.

Il contratto, con riferimento al Capitale investito nella Gestione separata, riconosce una rivalutazione annuale sulla base delle condizioni sotto indicate. A tal fine l'Impresa gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione separata VITARIV, attività d'importo non inferiore alle riserve matematiche costituite a fronte dei contratti che prevedono una rivalutazione legata al rendimento del VITARIV.

MISURA ANNUA DI RIVALUTAZIONE

Ai fini della rivalutazione del capitale, l'Impresa applica al contratto la misura annua di rivalutazione ottenuta diminuendo il rendimento realizzato dalla Gestione separata VITARIV di un valore, denominato rendimento trattenuto, pari a 1,5 punti percentuali.

Il rendimento trattenuto verrà aumentato di 0,01 punti percentuali per ogni decimo di punto percentuale di rendimento superiore al 5%, realizzato dalla Gestione separata VITARIV.

La misura annua di rivalutazione attribuita al contratto potrà essere anche negativa.

Per effetto del rendimento trattenuto, la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto potrà risultare negativa anche quando il rendimento realizzato dalla Gestione separata risulti positivo ma inferiore al 1,5%. Inoltre, nel caso in cui il rendimento realizzato dalla Gestione separata risulti negativo, la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto sarà ulteriormente ridotta del rendimento trattenuto dall'Impresa pari a 1,5 punti percentuali.

Il contratto prevede ad ogni modo e indipendentemente dal rendimento della Gestione separata, la garanzia di un tasso di interesse minimo garantito, che viene riconosciuto solamente al termine del 10° anno di permanenza nella Gestione separata di ciascun premio PAC o in caso di decesso dell'Assicurato.

Il contratto non prevede il consolidamento annuale dei rendimenti attribuiti al contratto in quanto le partecipazioni agli utili, una volta dichiarate ed attribuite annualmente al Contraente, non restano definitivamente acquisite dal medesimo.

Per gli anni di permanenza di ciascun premio PAC nella Gestione separata successivi al 10° anno, il contratto non prevede alcuna garanzia di rendimento minimo o restituzione del capitale.

La misura del tasso di interesse minimo garantito è stabilita all'atto del versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata. Il tasso di interesse minimo garantito riportato in proposta o sul modulo di richiesta di attivazione del piano di accumulo del capitale (PAC) si applica a tutti i premi PAC versati nella Gestione separata dall'attivazione fino a nuova comunicazione da parte dell'Impresa. L'Impresa comunicherà al Contraente il nuovo tasso di interesse minimo garantito da applicare ai premi PAC versati nella Gestione separata e la data di effetto del medesimo almeno 30 giorni prima della data di modifica del tasso. Il nuovo tasso si applicherà esclusivamente ai premi PAC versati nella Gestione separata successivamente alla data di modifica fino a nuova comunicazione.

Per effetto del tasso di rendimento minimo garantito, il capitale rivalutato al termine del 10° anno di permanenza nella Gestione separata di ciascun premio PAC, non potrà essere inferiore a quello risultante rivalutando la relativa porzione di Capitale investito – costituita a fronte del versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata – sulla base del tasso di rendimento minimo garantito stabilito all'atto del versamento del premio.

Modalità di rivalutazione del capitale

Il Capitale investito nella Gestione separata, pari alla somma dei premi PAC versati nella Gestione separata (al netto dei costi di caricamento), si rivaluta ad ogni 1° gennaio nei termini seguenti:

- il capitale maturato al 1° gennaio precedente è incrementato di un importo pari al prodotto del capitale medesimo per la misura annua di rivalutazione determinata ai sensi di quanto indicato sopra;
- le porzioni di Capitale investito – costituite a fronte di ogni premio PAC versato nella Gestione separata nei dodici mesi precedenti tale data – sono incrementate di un importo pari all'interesse derivante dalla capitalizzazione (in regime di interesse composto) di ciascuna porzione di Capitale investito in base alla misura annua di rivalutazione determinata ai sensi di quanto indicato sopra e al periodo di tempo compreso tra la data di pagamento del premio e il 1° gennaio immediatamente successivo.

La suddetta rivalutazione si applica al Capitale investito nella Gestione separata al netto degli eventuali riscatti parziali o switch effettuati dalla Gestione separata ai fondi interni.

Decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato il Capitale investito nella Gestione separata, pari alla somma dei premi PAC versati nella Gestione separata (al netto dei costi di caricamento), si rivaluta nei termini seguenti:

- il capitale maturato al 1° gennaio precedente è incrementato di un importo pari all'interesse derivante dalla capitalizzazione (in regime di interesse composto) del capitale medesimo in base all'ultima misura annua di rivalutazione e al periodo di tempo compreso tra il suddetto 1° gennaio e la data del decesso;
- le porzioni di Capitale investito, costituite a fronte di ogni premio PAC versato nella Gestione separata nel periodo di tempo compreso tra la data del decesso e il 1° gennaio immediatamente precedente, sono incrementate di un importo pari all'interesse derivante dalla capitalizzazione (in regime di interesse composto) di ciascuna porzione di capitale in base all'ultima misura annua di rivalutazione e al periodo di tempo compreso tra la data di pagamento del premio e la data del decesso.

La suddetta rivalutazione si applica al Capitale investito nella Gestione separata al netto degli eventuali riscatti parziali o switch effettuati dalla Gestione separata ai fondi interni.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ☒ SI ☐ NO

Valori di riscatto e riduzione

Il contratto riconosce al Contraente la possibilità, a determinate condizioni, di richiedere sia il riscatto totale che parziale.

Infatti, il Contraente, per la parte investita nei fondi interni/OICR, può esercitare il diritto di riscatto già a partire dalla scadenza del periodo di 30 giorni, successivo alla conclusione del contratto, concesso per l'esercizio del diritto di ripensamento, con applicazione di un costo per riscatto di 50 euro.

Per ciascuna porzione di capitale investita nella Gestione separata, può esercitare il diritto di riscatto a condizione che sia trascorso almeno 1 anno dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata, con applicazione di un costo per riscatto pari al 3%, 2%, 1% o 0% e un costo aggiuntivo per riscatto pari all'1% o 0%, a seconda del numero di anni trascorsi dalla data di versamento del premio. Non è invece prevista alcun costo per riscatto o costo aggiuntivo per riscatto in caso di riscatto al 10° anno dal versamento del primo premio PAC nella Gestione separata e successivamente ogni 5 anni.

Per la parte destinata alla copertura caso morte, invece, il diritto di riscatto non può essere esercitato.

Il valore di riscatto è pari al controvalore delle quote dei fondi scelti (per la parte investita nei fondi interni/OICR) e al capitale rivalutato (per la parte investita nella Gestione separata) al netto del costo per riscatto e del costo aggiuntivo del riscatto sopra riportato e delle imposte.

Il riscatto parziale dai fondi interni/OICR o dalla Gestione separata può essere esercitato con le stesse modalità del riscatto totale. Il Contraente dovrà soltanto specificare l'ammontare del capitale che intende riscattare dai fondi interni/OICR e quello che intende riscattare dalla Gestione separata. È possibile riscattare parzialmente il capitale solo dai fondi interni/OICR oppure solo dalla Gestione separata.

Per la parte investita nei fondi interni/OICR, il riscatto parziale è possibile a condizione che le quote riscattate complessivamente abbiano un controvalore minimo di 500,00 euro e le quote residue del singolo Fondo interno abbiano un controvalore minimo di 3.000,00 euro.

Per la parte investita nella Gestione separata, il riscatto parziale è possibile a condizione che l'importo loro riscattato non sia inferiore a 500,00 euro e il capitale maturato residuo, a riscatto parziale avvenuto, non sia inferiore a 3.000,00 euro.

In caso di riscatto, il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi investiti nei fondi interni/OICR (pari ai premi versati al netto dei caricamenti) e agli switch investiti nei fondi interni (pari agli switch effettuati dalla Gestione separata al netto degli eventuali costi per switch).

Per la parte investita nella Gestione separata, il valore di riscatto di ciascun PAC potrà essere inferiore al premio PAC investito nella Gestione separata, pari al premio PAC versato al netto dei caricamenti, qualora il riscatto venga esercitato in un periodo che non coincide con il 10° anno di permanenza nella Gestione separata di ciascun premio PAC.

In caso di attivazione della copertura caso morte e successiva sospensione del pagamento del premio annuo, non è riconosciuto alcun valore di riduzione. Il Contraente ha la facoltà di riattivare la copertura caso morte.

Richiesta di informazioni

Puoi richiedere informazioni sul tuo contratto all'Agenzia di riferimento oppure a:

Allianz S.p.A.

Pronto Allianz – Servizio Clienti

Piazza Tre Torri, 3 20145 Milano

Numero Verde: 800.68.68.68

Pronto Allianz Online: allianz.it/prontoallianz

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS

Nel caso in cui il reclamo presentato ad Allianz S.p.A. abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte dell'Impresa. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER I CONSUMATORI – RECLAMI - Guida", nonché sul sito dell'Impresa www.allianz.it alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS. I reclami indirizzati per iscritto

	<p>all'IVASS contengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
Alla CONSOB	<p>Qualora l'esponente, per questioni relative alla corretta redazione del documento contenente le informazioni chiave (KID), non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi alla CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa al seguente indirizzo:</p> <p>CONSOB - Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma telefono 06.84771 fax: 06.8416703 o 06.8417707 Via Broletto, 7 - 20123 Milano telefono 02.724201 fax: 02.89010696</p> <p>Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (OBBLIGATORIA)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>- Presso la CONSOB è stato istituito l'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF). Potranno essere sottoposte all'Arbitro le controversie (fino ad un importo richiesto di Euro 500.000) relative alla violazione degli obblighi di informazione, diligenza, correttezza e trasparenza cui sono tenuti gli intermediari bancari nei loro rapporti con gli investitori nella prestazione dei servizi di investimento e di gestione collettiva del risparmio. Le informazioni di dettaglio sulla procedura di predisposizione e trasmissione del ricorso all'Arbitro per le Controversie Finanziarie sono disponibili accedendo ai siti internet www.consob.it oppure www.allianz.it (alla sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di Consob).</p> <p>Si informa inoltre che il diritto di ricorrere all'Arbitro non può formare oggetto di rinuncia da parte dell'investitore ed è sempre esercitabile anche in presenza di clausole di devoluzione delle controversie ad altri organismi di risoluzione extragiudiziale contenute nei contratti.</p> <p>- 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</p>
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p><i>Imposta sui premi</i></p> <p>I premi pagati per le assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.</p> <p>I premi pagati per le assicurazioni complementari infortuni sono soggetti ad imposta nella misura del 2,5%.</p> <p><i>Detraibilità fiscale dei premi</i></p> <p>Per i premi pagati per la copertura caso morte e per la copertura complementare infortuni viene riconosciuta al Contraente, o al soggetto rispetto al quale il Contraente è fiscalmente a carico, una detrazione d'imposta ai fini IRPEF nella misura del 19% dei premi stessi fino ad un massimo di premi pagati nell'anno pari a 530 euro (elevato a 750 euro nel caso in cui il beneficiario della copertura caso morte sia un familiare con disabilità grave definita dall'art. 3, comma 3, L. 5 febbraio 1992, n. 104 ed accertata con le modalità di cui all'art. 4 della medesima legge).</p> <p>In caso di Assicurato diverso dal Contraente, per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato risulti fiscalmente a carico del Contraente stesso.</p> <p>Ai fini della detrazione d'imposta devono essere considerati, oltre ai premi pagati per la copertura caso morte e per la copertura complementare infortuni del presente prodotto, anche eventuali premi pagati per altre assicurazioni sulla vita "di puro rischio" (intendendosi per tali le assicurazioni aventi ad oggetto esclusivo i rischi di morte, di invalidità permanente in misura non inferiore al 5% o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana) o altre assicurazioni sulla vita o infortuni stipulate anteriormente al 1 gennaio 2001.</p>

	<p><i>Imposta di bollo</i> Le comunicazioni alla clientela, limitatamente alla componente finanziaria nei fondi interni/OICR, sono soggette ad imposta di bollo annuale secondo quanto previsto dalla normativa vigente. L'imposta di bollo, calcolata annualmente, sarà complessivamente trattenuta al momento del rimborso dell'investimento (per recesso, per riscatto totale o parziale o in caso di decesso dell'Assicurato).</p> <p><i>Tassazione delle somme assicurate</i> Le somme dovute dall'Impresa in dipendenza del contratto, se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, non sono soggette all'imposta sulle successioni e - relativamente alla quota riferibile alla copertura del rischio demografico e all'eventuale copertura complementare infortuni, all'imposta sul reddito delle persone fisiche.</p> <p>Negli altri casi, sempreché il Beneficiario sia una persona fisica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se corrisposte in forma di capitale, sono soggette all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi attualmente pari al 26% dovuta sulla differenza, se positiva (plusvalenza) tra il capitale maturato e l'ammontare dei premi versati (al netto dei premi pagati per la copertura caso morte e per la copertura complementare infortuni). Tale tassazione è ridotta in relazione alla percentuale di titoli di Stato ed equiparati presenti negli attivi, in quanto tali titoli sono tassati al 12,5%; • se corrisposte in forma di rendita vitalizia, a seguito di conversione del valore di riscatto, le rate di rendita sono soggette ad imposta sostitutiva nella misura del 26% - ridotta in relazione alla percentuale di titoli di Stato ed equiparati presenti negli attivi, in quanto tali titoli sono tassati al 12,5% - limitatamente alla quota parte di ogni rata di rendita derivante dal rendimento complessivamente maturato a partire dalla data di determinazione della rendita iniziale; va considerato peraltro che la rendita iniziale viene determinata previa applicazione, al momento della conversione del capitale assicurato in rendita, dell'imposta sostitutiva di cui al punto precedente. <p>Nel caso in cui il beneficiario risulti essere una società commerciale (società od enti commerciali di cui alle lettere a) e b) del comma 1 dell'art. 73 DPR 22/12/1986, N. 917, l'Impresa non opera la suddetta imposta sostitutiva trattandosi di soggetti c.d. "lordisti", anche in ipotesi di somme corrisposte a persone fisiche ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati però nell'ambito di attività commerciale, l'Impresa non opera ritenuta qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito.</p> <p><i>Il regime fiscale sopra descritto si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione del presente documento e non intende fornire alcuna garanzia circa ogni diverso e/o ulteriore aspetto fiscale che potrebbe rilevare, direttamente o indirettamente, in relazione alla sottoscrizione del contratto.</i></p>
--	--

L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO DI OGNI ANNO, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA

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

Condizioni di assicurazione

Data ultimo aggiornamento: 24/03/2020

PAGINA DI PRESENTAZIONE

Pagina

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Quali sono le prestazioni?

Art. 1 Prestazione in caso di decesso3

Art. 2 Opzioni di contratto3

Che cosa non è assicurato

Art. 3 Rischi esclusi5

Ci sono limiti di copertura?

Art. 4 Limitazioni della copertura caso morte5

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Art. 5 Denuncia6

Art. 6 Pagamenti dell'Impresa7

Art. 7 Prescrizione8

Art. 8 Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato8

Art. 9 Cambiamenti di professione dell'Assicurato8

Quando e come devo pagare?

Art. 10 Premio8

Art. 11 Attribuzione delle quote10

Art. 12 Data di riferimento10

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Art. 13 Conclusione del contratto e della copertura caso morte – Entrata in vigore del contratto e della copertura caso morte10

Art. 14 Durata11

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Art. 15 Revoca della proposta11

Art. 16 Diritto di recesso11

Art. 17 Risoluzione della copertura caso morte per sospensione del pagamento del premio annuo12

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Art. 18 Fondi interni/OICR12

Art. 19 Istituzione di nuovi fondi/fusione di fondi/modifiche del Regolamento13

Art. 20 Valore unitario delle quote dei fondi interni/OICR14

Art. 21 Rivalutazione delle prestazioni14

Art. 22 Chiusura della permanenza nella Gestione separata VITARIV15

Art. 23 Fusione tra gestioni separate15

Art. 24 Operazioni di Switch15

Sono previsti riscatti e riduzioni?

Art. 25 Riscatto e riduzione17

Art. 26 Riattivazione della copertura caso morte18

Altre informazioni

Art. 27 Beneficiari18

Art. 28 Non pignorabilità e non sequestrabilità19

Art. 29 Cessione, pegno e vincolo19

Art. 30 Prestito19

Art. 31 Tasse e imposte19

Art. 32 Foro competente19

Art. 33 Legge applicabile al contratto19

GARANZIA COMPLEMENTARE INFORTUNI (valida solo se espressamente richiamata nella proposta di appendice di polizza)

Quali sono le prestazioni?

Art. 34 Prestazione della copertura caso morte in caso di decesso per infortunio20

Art. 35 Definizione di infortunio20

Ci sono limiti di copertura?

Art. 36 Esclusioni della copertura complementare infortuni20

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Art. 37 Denuncia dell'infortunio e obblighi conseguenti21

Quando e come devo pagare?

Art. 38 Premio della copertura complementare infortuni21

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Art. 39 Estinzione della copertura complementare21

GLOSSARIO

Condizioni di assicurazione

PAGINA DI PRESENTAZIONE

Gentile Contraente,

in questa pagina troverai una breve illustrazione del Prodotto.

Nuovi Orizzonti è un prodotto multipremio, multiramo e multifondo:

- multipremio in quanto è possibile versare un premio unico, premi aggiuntivi e attivare un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti;
- multiramo perché i premi possono essere destinati sia alla Gestione separata che ai fondi interni/OICR;
- multifondo perché i premi possono essere ripartiti liberamente tra più fondi interni/OICR e tra i fondi interni/OICR e la Gestione separata.

L'investimento nella Gestione separata è possibile solo attivando un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti: solo i premi del piano di accumulo del capitale (detti anche premi PAC) possono essere investiti nella Gestione separata.

Per la parte di investimento nella Gestione separata, il contratto prevede una garanzia di rendimento minimo riconosciuta al termine del 10° anno di permanenza nella Gestione separata di ciascun premio PAC, o in caso di decesso dell'Assicurato. La misura del tasso di interesse minimo garantito è stabilita all'atto del versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata e, alla data di redazione delle presenti Condizioni di assicurazione, è pari allo 0%.

Per gli anni di permanenza di ciascun premio PAC nella Gestione separata successivi al 10° anno, il contratto non prevede alcuna garanzia di rendimento minimo o restituzione del capitale.

Il contratto è a vita intera. In caso di attivazione della copertura caso morte (facoltativa), la durata della copertura caso morte non può essere inferiore ad 1 anno e superiore a 30 anni.

In caso di attivazione della copertura caso di morte (facoltativa) e decesso dell'Assicurato durante il periodo di copertura, è prevista la corresponsione ai Beneficiari designati del capitale assicurato della copertura caso morte indicato nella proposta di appendice di polizza e nell'appendice stessa. L'emissione della copertura caso morte (facoltativa) avviene sempre tramite appendice di polizza in quanto viene sempre emessa per prima la polizza d'investimento assicurativo.

Il Contraente:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR, puoi chiedere il rimborso del capitale a condizione che siano trascorsi 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, ovvero una volta terminato il periodo per esercitare il diritto di recesso;
- per ciascuna porzione di capitale investita nella Gestione separata, puoi chiedere il rimborso del capitale a condizione che sia trascorso almeno 1 anno dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata;
- per la parte destinata alla copertura caso morte (facoltativa), non puoi chiedere il rimborso del capitale.

L'importo minimo del premio unico iniziale è di 1.200,00 euro mentre quello massimo è di 500.000,00 euro.

L'importo minimo del piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrente è di 100,00 euro al mese (1.200,00 euro all'anno) mentre quello massimo è di 2.000,00 euro al mese. Puoi versare premi aggiuntivi in qualsiasi momento, e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato, a condizione che l'importo di ogni singolo premio aggiuntivo sia almeno pari a 500,00 euro e l'importo complessivo dei premi aggiuntivi versati nello stesso anno solare non sia superiore a 500.000,00 euro.

Come previsto dalla normativa vigente, il capitale assicurato è impignorabile e inesquestrabile, è escluso dall'asse ereditario e dal reddito imponibile ai fini IRPEF.

Per chiarimenti o per una consulenza qualificata sulle tue esigenze assicurativo-finanziarie e previdenziali, può contare sempre su un Agente di Allianz S.p.A.

Condizioni di assicurazione

PRESTAZIONE PRINCIPALE

Quali sono le prestazioni?

Art. 1 Prestazione in caso di decesso

Nuovi Orizzonti è un contratto di assicurazione sulla vita derivante dalla combinazione di tre componenti:

- la prima componente è d'investimento assicurativo di tipo unit linked;
- la seconda componente è d'investimento assicurativo con partecipazione agli utili;
- la terza componente è di copertura assicurativa di puro rischio.

La prestazione assicurativa è determinata in ragione della percentuale di premio destinata in ciascuna delle singole componenti.

Per la parte investita nei fondi interni/OICR il contratto prevede, in caso di decesso dell'Assicurato, il pagamento di una prestazione di capitale che **potrebbe essere inferiore ai premi investiti**.

L'investimento nella Gestione separata è possibile solo attivando un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti: solo i premi del piano di accumulo del capitale (detti anche premi PAC) possono essere investiti nella Gestione separata.

Il contratto prevede la seguente prestazione:

Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato è previsto il pagamento ai Beneficiari designati dal Contraente, di un capitale che:

- per la parte investita nei **fondi interni/OICR**, è pari al Controvalore delle quote dei fondi scelti dal Contraente assegnate al contratto. Il suddetto capitale, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga **trascorso almeno un anno** dalla Data di decorrenza del contratto (periodo di **Carenza**), viene maggiorato dell'1% se, al verificarsi dell'evento, l'Assicurato ha meno di 75 anni, dello 0,5% se ha una età compresa tra 75 e 80 anni, dello 0,1% se ha più di 80 anni. In tutti i casi è considerata l'età dell'Assicurato in anni interi. Il valore unitario delle quote utilizzato per il calcolo è quello della data di riferimento definita all'articolo 12 delle presenti Condizioni di assicurazione. Per questa parte del contratto in cui le prestazioni sono espresse in quote dei fondi interni/OICR e sono pertanto collegate all'andamento del Valore delle quote stesse, **il contratto non offre alcuna garanzia di capitale o di Rendimento minimo**;
- per la parte investita nella **Gestione separata**, è determinato secondo le modalità indicate all'articolo 21 lett. C delle presenti Condizioni di assicurazione;
- per la parte destinata alla **copertura caso morte** (facoltativa), sempre che il decesso dell'Assicurato avvenga durante il periodo di copertura, è pari al **capitale assicurato della copertura caso morte** indicato nella proposta di appendice di polizza e nell'appendice stessa. L'emissione della copertura caso morte (facoltativa) avviene sempre tramite appendice di polizza in quanto viene sempre emessa per prima la polizza d'investimento assicurativo. **Si segnala che in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della copertura caso morte, non verrà corrisposto alcun capitale.**

Il decesso dell'Assicurato:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR o nella Gestione separata, è coperto qualunque sia la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, salvo il periodo di **Carenza** di 1 anno dalla Decorrenza per la maggiorazione caso morte;
- per la parte destinata alla copertura caso morte, è coperto **salvo** i casi di **esclusione** e i periodi di **Carenza** indicati agli articoli 4 e 36 e tenendo conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato di cui all'articolo 9 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Art. 2 Opzioni di contratto

Defender

In qualsiasi momento il Contraente può chiedere di attivare l'opzione Defender che prevede che, nel caso venga registrata una perdita del Capitale investito nei fondi interni (se attivato alla Decorrenza) o del Controvalore delle quote dei fondi interni rilevato al momento dell'attivazione del Defender (se successiva alla Decorrenza) pari o superiore al 10%, 15% o 20% (a seconda della scelta fatta dal Contraente), il Controvalore delle quote dei fondi interni verrà automaticamente trasferito nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente il primo giovedì successivo alla data di rilevazione della perdita, senza applicazione di alcun costo. L'opzione Defender rimane attiva anche successivamente allo Switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

A seguito dello Switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, si attiva automaticamente l'Investimento programmato di cui al paragrafo successivo. In particolare, a partire dal secondo mese successivo a quello in cui si è verificato lo Switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, l'8% o il 6% (8% se non era già attivo l'Investimento programmato, la percentuale scelta dal Contraente per l'Investimento programmato se lo stesso era già attivo) del Controvalore delle quote dell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente rilevato al momento dell'ultima operazione

Condizioni di assicurazione

in ingresso o in uscita nell'OICR stesso, verrà nuovamente trasferito, il primo giovedì di ogni mese:

- nei fondi interni in cui il contratto era investito prima dello Switch automatico, se non era già attivo l'Investimento programmato;
- nei fondi interni di destinazione dell'Investimento programmato, se lo stesso era già attivo.

Gli importi trasferiti nei fondi interni con l'Investimento programmato, i versamenti aggiuntivi nei fondi interni, gli Switch volontari dalla Gestione separata ai fondi interni e i riscatti parziali dai fondi interni, aggiornano automaticamente, in aumento o in diminuzione, il Capitale investito nei fondi interni (se il Defender è stato attivato alla Decorrenza) o il Controvalore delle quote dei fondi interni al momento dell'attivazione (se il Defender è stato attivato successivamente) ai fini dell'applicazione dello Switch automatico.

Nel caso si verifichi lo Switch automatico previsto dall'opzione Defender, l'Impresa invierà apposita comunicazione al Contraente.

L'opzione Defender è disattivabile in qualsiasi momento. L'attivazione/disattivazione dell'opzione Defender ha effetto a partire dal primo giovedì successivo alla data della relativa richiesta.

Il Contraente può modificare la percentuale di perdita (10%, 15% o 20%) che fa scattare lo Switch automatico, disattivando la precedente opzione Defender e attivandone una nuova.

Investimento programmato

L'Investimento programmato si attiva automaticamente non appena il Contraente versa un premio nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente (premio unico, premio aggiuntivo o premio PAC) oppure, se ha attivato l'opzione Defender di cui al precedente paragrafo, nel momento in cui scatta lo Switch automatico dai fondi interni all'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

L'Investimento programmato prevede che l'8% o il 6% (a seconda della scelta fatta dal Contraente) del Controvalore delle quote dell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente rilevato al momento dell'ultima operazione in ingresso o in uscita nell'OICR stesso, venga trasferito il primo giovedì di ogni mese nei fondi interni scelti dal Contraente per l'Investimento programmato.

Le operazioni in ingresso o in uscita nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente sono: investimento del premio (premio unico iniziale, premio aggiuntivo o premio ricorrente), Switch automatico in ingresso (Defender), Switch volontario in uscita e Riscatto parziale.

Nel caso sia attivo l'Investimento programmato e il Contraente versi un premio aggiuntivo nei fondi interni/OICR nella settimana in cui cade il primo giovedì del mese (da lunedì a giovedì, escluso il venerdì), l'importo mensile dell'Investimento programmato sarà trasferito il secondo giovedì del mese anziché il primo giovedì del mese.

Il Contraente può decidere, in qualsiasi momento, di cambiare i fondi interni di destinazione dell'Investimento Programmato così come la percentuale di trasferimento dell'Investimento programmato, dall'8% al 6% o viceversa. Nel caso venga modificata la percentuale di trasferimento, il nuovo importo trasferito mensilmente sarà determinato proporzionalmente in base al rapporto tra la nuova e la vecchia percentuale di trasferimento.

Esempio di calcolo del nuovo importo trasferito:

Importo trasferito mensilmente = 600 euro

Percentuale di trasferimento dell'Investimento programmato: 6%

Nuova percentuale di trasferimento dell'Investimento programmato: 8%

Nuovo importo trasferito mensilmente = $600 \times 8\% / 6\% = 800$ euro

L'Impresa trattiene un costo percentuale dello 0,50% su ogni importo trasferito con l'Investimento programmato.

Per ogni importo trasferito con l'Investimento programmato l'Impresa invierà apposita comunicazione al Contraente, riservandosi la possibilità di inviare una lettera di conferma cumulativa alla fine di ogni semestre.

Opzione da capitale in rendita

Fermi restando i termini di cui all'articolo 25 delle presenti Condizioni di assicurazione previsti per l'esercizio del diritto di Riscatto, **dalla 5ª Ricorrenza annuale** del contratto il Contraente può chiedere all'Impresa **la conversione del valore di riscatto totale**, al netto delle imposte, in una delle seguenti forme di **rendita**:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato sia in vita, oppure;
- una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, successivamente, fino a che l'Assicurato sia in vita, oppure;
- una rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste - quella dell'Assicurato (prima testa) e quella di un secondo soggetto assicurato (seconda testa) - da corrispondersi fino al decesso dell'Assicurato (prima testa) e, successivamente, in misura totale o parziale, fino a che sia in vita l'altro soggetto (seconda testa).

In ogni caso la **conversione del valore di riscatto totale in rendita è concessa a condizione che**:

- l'importo della **rendita non sia inferiore a 3.000,00 euro** annui;
- l'Assicurato, all'epoca della conversione, **non superi gli 85 anni** di Età computabile.

Condizioni di assicurazione

I coefficienti applicati dall'Impresa per la determinazione della rendita di opzione e la relativa disciplina saranno quelli in vigore all'epoca di conversione del valore di riscatto totale in rendita.

La rendita non può essere riscattata durante il periodo di godimento.

La richiesta di conversione in rendita deve essere effettuata mediante **richiesta scritta** da formulare presso la rete di vendita dell'Impresa o inviare a Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste.

L'Impresa comunica al Contraente che lo richieda le modalità di esercizio dell'opzione, nonché le informazioni relative ai costi effettivi e alle condizioni, alle garanzie e al diverso regime fiscale applicati a seguito dell'esercizio dell'opzione.

Opzione cedola

In qualsiasi momento successivo alla conclusione del contratto, il Contraente può richiedere che la rivalutazione del Capitale investito nella Gestione separata VITARIV venga liquidata sotto forma di cedola.

L'opzione avrà effetto dal 1° gennaio successivo alla data di richiesta, a condizione che la stessa pervenga all'Impresa almeno 30 giorni prima della ricorrenza di rivalutazione. In caso contrario, l'opzione avrà effetto dal secondo 1° gennaio successivo alla data di richiesta.

La tempistica sopra indicata verrà osservata anche per la richiesta di disattivazione dell'opzione.

Il pagamento della cedola annua avverrà tramite bonifico sul conto corrente indicato dal Contraente al momento della richiesta e comporterà una diminuzione del capitale rivalutato al 1° gennaio e del capitale minimo che sarà garantito al termine del 10° anno di permanenza nella Gestione separata di ciascun premio PAC.

Che cosa non è assicurato?

Art. 3 Rischi esclusi

Il presente contratto può essere stipulato sulla vita di soggetti assicurati che, alla Decorrenza dello stesso, abbiano un'Età computabile non inferiore a **18 anni** e non superiore a **85 anni**.

In caso di attivazione della copertura caso morte, l'Età computabile dell'Assicurato all'inizio della copertura deve essere almeno pari a **18 anni** e, alla scadenza della copertura, non superiore a **80 anni**.

Ci sono limiti di copertura?

Art. 4 Limitazioni della copertura caso morte

4.1 Esclusioni

In caso di attivazione della copertura caso morte, **è esclusa dalla copertura soltanto la morte causata:**

- a) da dolo del Contraente o dei Beneficiari;
- b) da partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- c) da partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, operazioni di pace, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare. Nel caso in cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva ad uno o più degli atti suindicati e si dovesse già trovare nel territorio interessato al momento in cui tali eventi sono cominciati, la copertura si intende operante per 14 giorni dal loro inizio; dopodiché, se la minaccia derivante da tali eventi sia continuativa e persistente, il decesso è escluso dalla copertura fintanto che l'Assicurato rimanga nel territorio interessato. L'esistenza di una delle suddette situazioni già al momento dell'arrivo dell'Assicurato in un determinato territorio, e sempreché la minaccia derivante sia continuativa e persistente, comporta invece l'esclusione immediata della copertura;
- d) dall'uso, anche come passeggero:
 - di aeromobili in genere, fatta eccezione per il decesso dell'Assicurato in qualità di passeggero durante i viaggi aerei di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti;
 - di aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
 - di aeromobili di aeroclubs;
 - di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come ad esempio: deltaplani, ultraleggeri, parapendio);
- e) da suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione del contratto;
- f) da eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche;
- g) dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- h) dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- i) da eventi avvenuti in uno qualunque dei paesi per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere il viaggio. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiareassicuri.it (o sito sostitutivo del Ministero degli Esteri). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione.

Condizioni di assicurazione

Nei predetti casi, ad eccezione di quanto indicato alla lettera a) per il quale non è prevista alcuna prestazione legata alla copertura caso morte, l'impresa si impegna a corrispondere ai Beneficiari designati dal Contraente la somma dei premi pagati per la copertura caso morte al netto di eventuali imposte e diritti.

4.2 Carenza

In caso di attivazione della copertura caso morte, qualora l'Assicurato acconsenta a sottoporsi preventivamente a visita medica (compreso test HIV con esito negativo) e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti all'Impresa, non viene applicato il periodo di Carenza. L'Assicurato, per ottenere l'eliminazione della Carenza, può sottoporsi alla visita medica anche successivamente alla sottoscrizione del contratto. Il costo per la visita medica è a carico dell'Impresa se l'Assicurato si sottopone alla visita medica prima della sottoscrizione del contratto. Il costo per la visita medica è a carico dell'Assicurato se lo stesso si sottopone a visita medica successivamente alla sottoscrizione del contratto.

Nel caso in cui l'Assicurato decida di non sottoporsi alla visita medica (e sempreché l'Impresa non ritenga indispensabile la sottoposizione dello stesso agli accertamenti sanitari), è previsto un **periodo di Carenza di 6 mesi dalla data di attivazione della copertura caso morte, durante il quale l'Impresa non garantisce la prestazione assicurata** ma si limita - al verificarsi dell'evento assicurato - a restituire i premi annui versati al netto delle imposte relative all'eventuale copertura complementare. Qualora la copertura caso morte sia stata attivata in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nella proposta di appendice di polizza - l'applicazione della Carenza di 6 mesi avverrà tenendo conto delle date di conclusione dei contratti sostituiti. Nel caso in cui il capitale assicurato della copertura caso morte fosse superiore al capitale assicurato dal contratto sostituito, il periodo di Carenza trova applicazione solo per la parte di capitale eccedente.

L'Impresa corrisponde integralmente il capitale assicurato della copertura caso morte solo nel caso in cui, durante il periodo di Carenza, il decesso avvenga per conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro - spinale, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, varicella generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'attivazione della copertura caso morte;
- c) di Infortunio avvenuto dopo l'attivazione della copertura caso morte, intendendo per Infortunio (fermo quanto disposto al punto 4.1 Esclusioni) l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Il periodo di Carenza si estende a 5 anni dalla data di attivazione della copertura caso morte qualora il decesso sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS). In particolare, nel caso in cui l'Assicurato non si sia sottoposto a visita medica (ed agli esami clinici richiesti dall'Impresa e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività) ed il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dalla data di attivazione della copertura caso morte e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato della copertura caso morte non sarà corrisposto. In suo luogo, qualora la copertura caso morte risulti al corrente con il pagamento dei premi, sarà corrisposta una somma pari ai premi annui versati al netto delle eventuali imposte relative alla copertura complementare.

Qualora la copertura caso morte sia stata attivata in sostituzione di uno o più precedenti contratti - espressamente richiamati nella proposta di appendice di Polizza - **l'applicazione della Carenza di cinque anni per AIDS** avverrà tenendo conto delle rispettive date di conclusione dei contratti sostituiti. Nel caso il capitale assicurato della copertura caso morte fosse superiore al capitale assicurato dal contratto sostituito, il periodo di Carenza trova applicazione solo alla parte di capitale eccedente.

Per i contratti con capitale assicurato superiore a 300.000,00 (trecentomila) euro, l'Assicurato deve in ogni caso sottoporsi alla visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dall'Impresa e pertanto la copertura caso morte è immediatamente operante (assenza di Carenza).

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Art. 5 Denuncia

Al fine di ottenere il pagamento della prestazione assicurativa o del valore di riscatto, gli aventi diritto **dovranno far pervenire all'Impresa** tutti i documenti necessari a verificare l'obbligo di pagamento e ad individuare correttamente gli aventi diritto.

La richiesta di liquidazione - unitamente ai documenti necessari - potrà essere consegnata **presso l'Agenzia che ha in gestione il contratto o comunque presso una qualsiasi Agenzia dell'Impresa, facendo espresso riferimento alla Polizza. È altresì consentito l'invio** della documentazione a mezzo posta stessa indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

La richiesta di liquidazione deve sempre pervenire all'Impresa in **originale**, sottoscritta dal Contraente (in caso di Riscatto o di esercizio dell'opzione cedola) o dai Beneficiari (in caso di decesso dell'Assicurato) o da coloro che ne hanno la

Condizioni di assicurazione

rappresentanza legale, unitamente a copia fronte – retro di un valido documento di identità di ciascuno di essi riportante firma visibile, e alla documentazione attestante il conferimento dei poteri di firma e rappresentanza in capo al soggetto indicato quale rappresentante legale.

Deve contenere gli estremi per l'accredito dell'importo dovuto dall'Impresa e – al fine di agevolare gli aventi diritto nel fornire in modo completo tutte le informazioni necessarie – può essere formulata utilizzando la modulistica disponibile presso la rete di vendita dell'Impresa.

In caso di esercizio dell'opzione cedola, il Contraente può modificare gli estremi del conto corrente su cui accreditare la cedola annua mediante comunicazione scritta all'Impresa o alla rete di vendita. In tal caso, il pagamento della cedola annua sulla base dei dati aggiornati viene effettuata a partire dal 1° gennaio immediatamente successivo alla data di ricevimento della suddetta comunicazione, a condizione che quest'ultima pervenga all'Impresa o alla rete di vendita con un preavviso di almeno 30 giorni.

In caso di decesso dell'Assicurato, i documenti necessari a verificare l'obbligo di pagamento e la corretta individuazione degli aventi diritto sono i seguenti:

- copia del certificato di morte dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- qualora sia attiva la copertura caso morte, copia della relazione del medico curante (medico di famiglia) sull'Assicurato, che indichi nel dettaglio le informazioni cliniche utili a sostenere la richiesta di liquidazione e ad illustrare la causa del decesso e lo stato clinico dell'Assicurato stesso. Tale relazione potrà essere effettuata anche utilizzando l'apposito modulo predisposto dall'Impresa, riportato in calce alle presenti Condizioni di assicurazione e reperibile presso la rete di vendita, per essere facilitati nel fornire in modo completo tutte le informazioni necessarie;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, copia della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata in Comune, dinanzi al Notaio o presso il Tribunale che specifichi se il Contraente ha lasciato o meno testamento e quali sono gli eredi legittimi, i loro dati anagrafici, il grado di parentela e capacità d'agire. In caso di esistenza di testamento, deve essere consegnata copia del relativo verbale di pubblicazione e la suddetta dichiarazione sostitutiva deve riportarne gli estremi identificativi precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido e non è stato impugnato ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, i loro dati anagrafici e capacità d'agire.

Limitatamente ai casi in cui sussista la necessità di svolgere approfondimenti circa la legittimazione dell'avente diritto e/o la corretta erogazione del dovuto, l'Impresa potrà richiedere, al posto della dichiarazione sostitutiva, la copia dell'atto di notorietà redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale.

In caso di Riscatto, totale o parziale, o di esercizio dell'opzione cedola, l'Impresa si riserva di richiedere:

- copia del documento attestante l'esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione, qualora l'Assicurato sia persona diversa dal Contraente.

Qualora il Contraente (in caso di Riscatto o di esercizio dell'opzione cedola) o uno dei Beneficiari (in caso di decesso dell'Assicurato) sia minore di età o incapace, è richiesta la copia del decreto del Giudice Tutelare contenente l'autorizzazione in capo al rappresentante legale dei minori o incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero dell'Impresa da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa.

L'Impresa, anche nell'interesse degli effettivi aventi diritto, si riserva altresì di richiedere ulteriore documentazione (es. cartelle cliniche, verbale 118, ecc.), in caso di particolari e circostanziate esigenze istruttorie e per una corretta erogazione della prestazione assicurativa (a titolo esemplificativo e non esaustivo: decesso dell'Assicurato avvenuto al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, discordanza tra i dati anagrafici del Beneficiario indicati in Polizza e i documenti prodotti dallo stesso, relazione medica incompleta e non esaustiva, etc.).

Resta inteso che, l'Impresa si riserva la facoltà di richiedere agli aventi diritto o ai loro rappresentanti legali, in qualsiasi momento, gli originali, al fine di verificare che le copie siano conformi agli stessi. Gli originali dovranno, in ogni caso, essere consegnati all'Impresa a seguito di richiesta delle Autorità Competenti.

L'Impresa provvederà a proprie spese alla restituzione degli originali agli aventi diritto o ai loro rappresentanti legali, una volta cessata l'esigenza di trattenerli.

Art. 6 Pagamenti dell'Impresa

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto:

- entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa di cui all'articolo 5 delle presenti Condizioni di assicurazione presso la propria sede (ovvero dalla data di ricevimento presso la rete di vendita, se anteriore) per quanto riguarda il pagamento dovuto in caso di Riscatto o decesso dell'Assicurato;
- entro 30 giorni dal 1° gennaio di ogni anno per quanto riguarda il pagamento delle cedole annue.

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

L'Impresa pagherà mediante accredito sul conto corrente intestato o cointestato ai Beneficiari, salvo il caso di pagamenti effettuato ai legali rappresentanti.

Condizioni di assicurazione

Art. 7 Prescrizione

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 10 anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

Qualora il Contraente o i Beneficiari non richiedano entro il predetto termine di prescrizione, la liquidazione della prestazione, l'importo viene devoluto dalla Società al fondo per le vittime delle frodi finanziarie, come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 8 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete. Le dichiarazioni inesatte e le reticenze, relative a circostanze tali che l'Impresa non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 del Codice Civile, da parte dell'Impresa:

- nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave:
 - il rifiuto, in caso di Sinistro, del pagamento del capitale assicurato della copertura caso morte;
 - la contestazione della validità della copertura caso morte entro 3 mesi dal giorno in cui l'impresa stessa ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- nel caso di dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave:
 - la riduzione, in caso di Sinistro, del capitale assicurato della copertura caso morte in relazione al maggior rischio accertato;
 - la facoltà di recedere dalla copertura caso morte entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Trascorsi 6 mesi dall'entrata in vigore della copertura caso morte o dalla sua riattivazione, la copertura caso morte non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede. In ogni caso l'inesatta indicazione della data di nascita dell'Assicurato comporta la rettifica del capitale assicurato della copertura caso morte in base alla data corretta, oltre che della maggiorazione del Controvalore delle quote dei fondi interni/OICR in base alla data corretta.

Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato all'atto della sottoscrizione di altri contratti di assicurazione sulla vita e/o infortuni e/o malattia stipulati con l'Impresa, o con società del gruppo di appartenenza, non liberano il Contraente e l'Assicurato dall'obbligo di fornire all'Impresa dichiarazioni esatte, complete e veritiere con riferimento al presente contratto di assicurazione.

Art. 9 Cambiamento di professione dell'Assicurato

In caso di attivazione della copertura caso morte, i cambiamenti di professione o di attività dell'Assicurato devono essere comunicati all'Impresa con lettera raccomandata A/R. L'Impresa fatte le dovute valutazioni si riserva di procedere ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1926 del codice civile.

La mancata comunicazione del cambiamento di professione o di attività dell'Assicurato, comporta la facoltà da parte dell'Impresa di procedere ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892 e 1893 del codice civile, come previsto all'articolo 8 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Quando e come devo pagare?

Art. 10 Premio

Il contratto, a fronte delle prestazioni di cui all'articolo 1 delle presenti Condizioni di assicurazione, prevede il pagamento di un Premio unico o l'attivazione di un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti. Successivamente il Contraente ha la possibilità di versare premi aggiuntivi, di attivare un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti (se non attivato in emissione) o di attivare la copertura caso morte a premio annuo.

Il premio di perfezionamento del contratto - Premio unico iniziale o primo premio del piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti - deve essere pagato all'atto della sottoscrizione della Proposta di assicurazione.

L'importo minimo del Premio unico iniziale è di **1.200,00 euro** mentre quello massimo è di **500.000,00 euro**.

L'importo minimo del piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti è di **100,00 euro al mese** (1.200,00 euro all'anno) mentre quello massimo è di **2.000,00 euro al mese** (24.000,00 euro all'anno).

Il piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti può essere attivato anche in un momento successivo alla sottoscrizione del contratto, e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato.

I premi ricorrenti del piano di accumulo del capitale (PAC), ad eccezione del premio di perfezionamento del contratto, devono essere pagati tramite SDD (Sepa Direct Debit).

Gli eventuali premi ricorrenti versati successivamente al decesso dell'Assicurato saranno restituiti al Contraente.

Il piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti è disattivabile e modificabile in qualsiasi momento.

Il Contraente ha la facoltà di versare premi aggiuntivi in qualsiasi momento successivo alla sottoscrizione del contratto, e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato, a condizione che:

- l'importo di ogni singolo premio aggiuntivo sia almeno pari a **500,00 euro**;

Condizioni di assicurazione

- l'importo complessivo dei premi aggiuntivi versati **nello stesso anno** solare non sia superiore a **500.000,00 euro**.

L'Impresa si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di premi aggiuntivi o ricorrenti con riferimento a tutti i contratti relativi al prodotto Nuovi Orizzonti.

Il Premio unico iniziale e i premi aggiuntivi possono essere ripartiti dal Contraente tra tutti i fondi interni/OICR messi a disposizione dall'Impresa mentre il piano di accumulo del capitale (PAC) può essere ripartito dal Contraente sia tra tutti i fondi interni/OICR messi a disposizione dall'Impresa che nella Gestione separata.

Il Contraente dovrà indicare al momento della sottoscrizione della Proposta di assicurazione le percentuali del Premio unico iniziale che intende investire in ciascun Fondo interno/OICR. Tale indicazione dovrà essere data anche in occasione del versamento di ogni eventuale premio aggiuntivo. Al momento dell'attivazione del piano di accumulo del capitale (PAC) il Contraente dovrà indicare le percentuali del premio ricorrente che intende investire in ciascun Fondo interno/OICR e/o nella Gestione separata.

In ogni caso è concesso l'investimento contemporaneo fino ad un **massimo di 10 fondi interni/OICR**.

In caso di attivazione del piano di accumulo del capitale (PAC), la ripartizione del premio ricorrente tra i diversi fondi interni/OICR e/o Gestione separata può essere modificata in qualsiasi momento ed avrà effetto dal primo premio ricorrente successivo alla data di richiesta, a condizione che la stessa pervenga all'Impresa almeno 60 giorni prima della ricorrenza di versamento del premio. In caso contrario, la modifica della ripartizione del premio avrà effetto dal primo premio ricorrente successivo in cui l'Impresa riuscirà a recepire tale modifica e, comunque, entro la ricorrenza di versamento del premio successiva ai 60 giorni dalla data di richiesta.

La tempistica sopra indicata verrà osservata anche per le altre operazioni relative al piano di accumulo del capitale (PAC): attivazione, disattivazione, modifica dell'importo o della periodicità di versamento.

Su ogni premio unico, aggiuntivo o ricorrente pagato l'Impresa applica un costo (Caricamento) del 3,00%.

L'impresa di assicurazione o l'intermediario possono applicare sconti di premio.

Il Caricamento applicato è riportato nella Proposta di assicurazione e nella Polizza per il Premio unico iniziale e sul modulo di richiesta per i versamenti aggiuntivi. Il Caricamento applicato riportato sul modulo di richiesta di attivazione del piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti si applica a tutti i premi PAC versati dall'attivazione fino alla disattivazione del PAC stesso.

Di conseguenza il Capitale investito nei fondi interni/OICR e/o nella Gestione separata è pari alla somma del premio unico iniziale, dei premi aggiuntivi e dei premi ricorrenti al netto dei caricamenti. Il costo della copertura assicurativa per il rischio demografico (copertura caso morte) è posto a carico dell'Impresa, pertanto tale costo non riduce il Capitale investito.

Il Contraente ha inoltre la facoltà di attivare la **copertura caso morte** a premio annuo in qualsiasi momento, e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato, a condizione che il capitale assicurato della copertura caso morte non sia inferiore a 25.000,00 euro.

Il premio annuo della copertura caso morte è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte e alle sue abitudini di vita.

Il Contraente deve effettuare il pagamento del premio annuo della copertura caso morte (comprensivo del premio annuo della copertura complementare, se prevista) in via anticipata al momento dell'attivazione della copertura stessa ed alle scadenze pattuite indicate nella proposta di appendice di polizza.

Il premio annuo della copertura caso morte può essere frazionato in rate mensili, trimestrali o semestrali, da pagarsi rispettivamente ad ogni ricorrenza mensile, trimestrale o semestrale della Data di decorrenza della copertura caso morte. Le rate di premio sono maggiorate dell'addizionale di frazionamento (interesse di frazionamento) indicata nella proposta di appendice di polizza formulata dal Contraente al momento della richiesta di attivazione della copertura caso morte. Nella proposta di appendice di polizza in versione fac-simile sono riportati i costi in vigore al momento della redazione del presente Set informativo.

I premi potranno essere pagati con le seguenti modalità:

- assegno bancario o circolare non trasferibile, intestato o girato all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente di Allianz S.p.A., fermo restando che per specifiche esigenze procedurali l'Impresa si riserva di richiedere che l'assegno venga intestato ad Allianz S.p.A.;
- bonifico bancario intestato esclusivamente all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente di Allianz S.p.A., fermo restando che per specifiche esigenze procedurali l'Impresa si riserva di richiedere che il bonifico venga intestato ad Allianz S.p.A.;
- bollettino postale (in tal caso verrà considerata come data di pagamento del premio quella apposta dall'ufficio postale);
- carta di debito/credito;
- SDD (Sepa Direct Debit) su conto corrente direzionale, obbligatorio in caso di attivazione di un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti o di frazionamento mensile o trimestrale del premio annuo della copertura caso morte. L'obbligatorietà dell'SDD si applica ai pagamenti successivi a quello di perfezionamento del contratto o

Condizioni di assicurazione

della copertura caso morte e, relativamente a quest'ultima, potrà essere estesa a frazionamenti diversi dal mensile o trimestrale subordinatamente a specifiche disposizioni impartite agli intermediari preposti alla vendita. L'SDD è attivabile anche tramite l'utilizzo di carta di debito, qualora tale servizio sia abilitato;

- reinvestimento del capitale proveniente da un contratto Vita preesistente.

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

Non sono ammesse modalità di pagamento diverse da quelle suddette.

Art. 11 Attribuzione delle quote

Il premio versato dal Contraente nei fondi interni/OICR al netto dei Costi di caricamento (o lo Switch effettuato dalla Gestione separata ai fondi interni/OICR al netto dei costi di Switch), ripartito tra i fondi scelti dal Contraente al momento del versamento del premio (o dell'effettuazione dell'operazione di Switch), diviso per il valore unitario delle quote del relativo fondo, dà luogo al numero di quote di ciascun fondo assegnate al contratto.

Il valore unitario delle quote utilizzato per il calcolo è quello della data di riferimento definita all'articolo 12 delle presenti Condizioni di assicurazione.

L'Impresa dà comunicazione al Contraente dell'avvenuta conversione in quote del Premio unico iniziale entro 10 giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote di cui sopra, mediante lettera riportante: l'ammontare del premio versato nei fondi interni/OICR e di quello investito, la Data di decorrenza del contratto, la data di pagamento del premio, il numero delle quote assegnate al contratto, il loro valore unitario nonché la data di valorizzazione.

È prevista analoga comunicazione, entro gli stessi termini, in occasione del versamento di ogni premio aggiuntivo o ricorrente e dell'effettuazione di ogni operazione di Switch dalla Gestione separata ai fondi interni, con l'indicazione della data di pagamento del premio o di effettuazione dell'operazione di Switch.

In caso di attivazione del piano di accumulo del capitale (PAC), l'Impresa si riserva di inviare **una lettera di conferma cumulativa alla fine di ogni semestre.**

Art. 12 Data di riferimento

La data di riferimento è il Giorno di valorizzazione delle quote come di seguito definito.

Per la determinazione del numero di quote attribuite al contratto in relazione ai premi versati dal Contraente nei fondi interni/OICR, la data di riferimento è:

- per il Premio unico iniziale: il giovedì della settimana successiva alla Data di decorrenza (o alla data di pagamento del premio, se successiva);
- per i premi ricorrenti versati tramite SDD: il primo giovedì a partire dalla data di addebito sul conto corrente del Contraente dell'SDD;
- per i premi ricorrenti o aggiuntivi versati tramite assegno, bonifico o carta di debito/credito: il giovedì della settimana successiva a quella di pagamento del premio.

Per la determinazione, invece, del Controvalore delle quote in relazione a tutti i casi di liquidazione della prestazione previsti dal presente contratto e per le operazioni di Switch di cui all'articolo 24 delle presenti Condizioni di assicurazione, la data di riferimento è il primo giovedì successivo al giorno di ricevimento, da parte dell'Impresa, della relativa richiesta (corredata, in caso di Riscatto o decesso dell'Assicurato, della documentazione di cui all'articolo 5 delle presenti Condizioni di assicurazione).

In caso di liquidazione della prestazione a più beneficiari, il disinvestimento delle quote del contratto avviene successivamente al ricevimento della prima richiesta sottoscritta da uno dei beneficiari, corredata della relativa documentazione.

Per lo Switch automatico previsto dall'opzione Defender e per gli importi trasferiti mensilmente previsti dall'opzione Investimento programmato, la data di riferimento è quella definita all'articolo 2 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Se il giovedì cade in un giorno festivo, il valore unitario delle quote assegnato a tale data sarà quello determinato dall'Impresa il primo giorno lavorativo successivo.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Art. 13 Conclusione del contratto e della copertura caso morte - Entrata in vigore del contratto e della copertura caso morte Contratto

Il Contraente prende atto che l'Impresa è libera di accettare o meno la Proposta di assicurazione, secondo le modalità di seguito specificate.

In caso di **accettazione** della Proposta, l'Impresa potrà dare inizio all'esecuzione del contratto. Il contratto si intenderà pertanto concluso e produrrà i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato nella Proposta quale Data di decorrenza, fatti salvi gli eventuali periodi di Carenza della copertura assicurativa previsti dalle Condizioni di assicurazione.

L'Impresa darà prontamente avviso al Contraente dell'**avvenuta conclusione del contratto**, inviando **apposita comunicazione** e rilasciando altresì copia della Polizza.

Il contratto sarà costituito dalla Proposta di assicurazione, dai documenti in essa richiamati, dalla comunicazione di avvenuta

Condizioni di assicurazione

conclusione del contratto, nonché dalla Polizza.

In caso di **mancata accettazione** della Proposta di assicurazione, l'Impresa ne darà comunque comunicazione al Contraente e provvederà entro 30 giorni alla restituzione delle somme versate.

Copertura caso morte

Il Contraente prende atto che l'Impresa è libera di accettare o meno la proposta di copertura caso morte, formulata come appendice di polizza, secondo le modalità di seguito specificate.

In caso di **accettazione** della proposta di copertura caso morte, l'Impresa potrà dare inizio all'esecuzione della copertura stessa. La copertura caso morte si intenderà pertanto conclusa e produrrà i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato nella proposta di appendice di polizza quale Data di decorrenza, fatti salvi gli eventuali periodi di **Carenza** della copertura assicurativa previsti dalle Condizioni di assicurazione.

L'Impresa darà prontamente avviso al Contraente dell'**avvenuta conclusione della copertura caso morte**, inviando **apposita comunicazione** e rilasciando altresì copia dell'appendice di polizza.

La copertura caso morte sarà costituita dalla proposta di appendice di polizza, dai documenti in essa richiamati, dalla comunicazione di avvenuta conclusione della copertura caso morte, nonché dall'appendice di Polizza.

In caso di **mancata accettazione** della proposta di copertura caso morte, l'Impresa ne darà comunque comunicazione al Contraente e provvederà entro 30 giorni alla restituzione delle somme versate.

Art. 14 Durata

Il contratto è **a vita intera**, pertanto la sua durata coincide con la vita dell'Assicurato e le prestazioni ad esso collegate possono essere erogate soltanto alla morte dell'Assicurato.

In caso di attivazione della copertura caso morte, la **durata** della copertura non può essere inferiore ad **1 anno** e superiore a **30 anni**.

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Art. 15 Revoca della proposta

Proposta di contratto

La Proposta di assicurazione potrà essere revocata dal Contraente (ai sensi dell'articolo 176 D. Lgs. 209/2005) **fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto**, mediante comunicazione scritta all'Impresa contenente gli elementi identificativi della Proposta e indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. – Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste. Le somme versate dal Contraente verranno restituite dall'Impresa entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

La Revoca della proposta di contratto comporta anche la Revoca della proposta di copertura caso morte.

Proposta di copertura caso morte

La proposta di copertura caso morte (emessa sempre come appendice di polizza in quanto viene sempre emessa per prima la polizza d'investimento assicurativo) potrà essere revocata dal Contraente (ai sensi dell'articolo 176 D. Lgs. 209/2005) **fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione della copertura caso morte**, mediante comunicazione scritta all'Impresa contenente gli elementi identificativi della proposta e indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. – Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste. Le somme versate dal Contraente verranno restituite dall'impresa entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca.

La Revoca della proposta di copertura caso morte **non** comporta la Revoca della proposta di contratto.

Art. 16 Diritto di recesso

Recesso dal contratto

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto **entro 30 giorni** dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto.

Per l'esercizio del Recesso dal contratto il Contraente deve inviare una comunicazione scritta all'Impresa, mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata a Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste, contenente gli elementi identificativi del contratto e indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso.

Il Recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con Decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'Impresa rimborsa al Contraente:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR, il Controvalore delle quote assegnate al contratto aggiunti i caricamenti. Qualora la richiesta di recesso pervenga entro il giorno lavorativo antecedente il giorno di conversione del premio in quote indicato all'articolo 12 delle presenti Condizioni di assicurazione, l'Impresa rimborsa al Contraente il premio versato nei fondi interni/OICR (pari al Premio investito aggiunti i caricamenti);
- per la parte investita nella Gestione separata, il premio versato nella Gestione separata;
- per la parte destinata alla copertura caso morte, il premio versato nella copertura caso morte (al netto delle

Condizioni di assicurazione

imposte relative alla eventuale garanzia complementare) trattenendo la parte di premio relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale la copertura caso morte ha avuto effetto, nonché le spese di emissione effettivamente sostenute e quantificate nella proposta di appendice di polizza e nell'appendice stessa.

Il Recesso dal contratto comporta anche il Recesso dalla copertura caso morte.

Recesso dalla copertura caso morte

In caso di attivazione della copertura caso morte, il Contraente può esercitare il diritto di recesso dalla copertura **entro 30 giorni** dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione della copertura caso morte.

Per l'esercizio del Recesso dalla copertura caso morte, il Contraente deve inviare comunicazione scritta all'impresa, con lettera raccomandata A.R. indirizzata a Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste, contenente gli elementi identificativi dell'appendice di Polizza e indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso.

Il Recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione derivante dalla copertura caso morte con Decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso dalla copertura caso morte l'Impresa è tenuta a rimborsare al Contraente il premio da questi corrisposto (al netto delle imposte relative alla eventuale garanzia complementare) **trattenendo la parte di premio relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale la copertura ha avuto effetto, nonché le spese di emissione effettivamente sostenute e quantificate nella proposta di appendice di polizza e nell'appendice stessa.**

Il Recesso dalla copertura caso morte **non** comporta il Recesso dal contratto.

Art. 17 Risoluzione della copertura caso morte per sospensione del pagamento del premio annuo

In caso di attivazione della copertura caso morte, il mancato pagamento del premio annuo o anche di una sola rata di premio annuo, trascorsi 30 giorni dalla data in cui lo stesso avrebbe dovuto essere effettuato, determina la risoluzione della copertura caso morte. In tale caso i premi pagati per la copertura caso morte restano definitivamente acquisiti dall'Impresa.

A giustificazione del mancato pagamento del premio annuo, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che l'Impresa non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Art. 18 Fondi interni/OICR

I fondi interni sono fondi **flessibili** che non hanno vincoli sulla composizione degli investimenti nei limiti dell'esposizione massima all'investimento azionario e della volatilità media annua attesa del fondo indicati nella seguente tabella:

Fondo interno	Investimento azionario (compresi OICR azionari)	Volatilità media annua attesa
AllianzGI Obbligazionario	Massimo 0%	2,00%
AllianzGI Profilo Prudente	Massimo 40%	4,00%
AllianzGI Profilo Moderato	Massimo 60%	7,00%
AllianzGI Profilo Dinamico	Massimo 80%	10,00%
AllianzGI Investimenti Sostenibili	Massimo 80%	8,00%
AllianzGI Pet & Animals	Massimo 100%	15,00%
AZ Squadra Vincente AGI	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente BlackRock	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Fidelity	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Franklin Templeton	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente JP Morgan	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Morgan Stanley	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Pictet	Massimo 100%	7,00%
AZ Squadra Vincente Pimco	Massimo 100%	7,00%
AZ Best in Class	Massimo 100%	7,00%
PIMCO Obbligazionario Strategico	Massimo 10%	6,00%

Il Fondo interno AllianzGI Investimenti Sostenibili adotta l'approccio ESG (Environmental, Social and Governance) nella selezione degli investimenti. In particolare:

- gli strumenti finanziari in cui investe il Fondo interno sono selezionati sulla base di un'analisi quantitativa e qualitativa che prevede l'applicazione di regole ISR (Investimento Sostenibile e Responsabile) al fine di tenere conto di specifici criteri extra-finanziari alla base del comportamento di ciascuna società emittente in ogni settore dell'universo investibile;

Condizioni di assicurazione

- al fine di ricercare rendimento da fonti sostenibili attinenti fattori ambientali, sociali e di governo societario, gli strumenti finanziari in cui investe il Fondo interno saranno individuati attraverso un processo di selezione e di esclusione secondo specifici requisiti e rigorosi principi di rating ESG, vale a dire privilegiando gli emittenti ESG qualificati come "best in class" a scapito degli emittenti con il peggior rating ESG;
- le scelte d'investimento del Fondo interno, quando indirizzate verso OICR, avvengono in base ad un'analisi quantitativa e qualitativa finalizzata a selezionare gli strumenti finanziari più adatti alla realizzazione della strategia gestionale e tali da consentire di investire nel rispetto dell'approccio ESG applicato dal Fondo interno.

Il Fondo interno AllianzGI Pet & Animals investe nei mercati azionari globali, concentrandosi su società fondamentalmente impegnate nel settore del benessere degli animali e delle forniture per gli animali domestici.

I fondi interni della gamma "SQUADRA VINCENTE" hanno le medesime caratteristiche differenziandosi principalmente per il gestore a cui è stata conferita la delega:

Fondo interno	Gestore
AZ Squadra Vincente AGI	Allianz Global Investors GmbH
AZ Squadra Vincente BlackRock	BlackRock Investment Management (UK) Limited
AZ Squadra Vincente Fidelity	FIL (Luxembourg) S.A.
AZ Squadra Vincente Franklin Templeton	Franklin Templeton International Services S.à r.l.
AZ Squadra Vincente JP Morgan	JP Morgan Asset Management (UK) Limited
AZ Squadra Vincente Morgan Stanley	Morgan Stanley Investment Management Limited
AZ Squadra Vincente Pictet	Pictet & Cie (Europe) S.A.
AZ Squadra Vincente Pimco	Pimco Europe Ltd

Il Fondo interno AZ BEST IN CLASS è caratterizzato da una gestione attiva, finalizzata a trarre beneficio sia dalle capacità gestorie di alcuni dei migliori gestori al mondo quali Allianz Global Investors, BlackRock, Fidelity, Franklin Templeton, Investitori Sgr, JP Morgan, Morgan Stanley, Pictet e Pimco, sia dal momentum associato ai singoli OICR in cui il fondo investe.

L'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente è un fondo che punta a conseguire rendimenti superiori agli strumenti del mercato monetario, con un'enfasi sulla liquidità e sulla protezione del capitale. La volatilità media annua attesa del fondo è del 0%-1%.

In ogni caso il Contraente ha la facoltà di chiedere ulteriori informazioni su ciascun Fondo interno/OICR e sul singolo gestore.

Le caratteristiche dei fondi interni sono indicate nel Regolamento dei fondi pubblicato sul sito internet www.allianz.it.

L'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, codice ISIN IE00BJ4SNL44, è un comparto di PIMCO Select Funds plc, il cui Prospetto è pubblicato sul sito internet www.pimco.co.uk.

Art. 19 Istituzione di nuovi fondi / fusione di fondi / modifiche del Regolamento

L'Impresa ha la facoltà di:

- istituire nuovi fondi interni;
- determinare la fusione tra uno o più fondi esistenti che abbiano caratteristiche omogenee, stessa politica di investimento, stessa finalità e grado di rischio, secondo quanto indicato all'articolo 13 del Regolamento dei fondi interni;
- modificare il Regolamento dei fondi interni, a seguito di variazioni della legge e/o della normativa secondaria di attuazione oppure a fronte di mutati criteri gestionali, secondo quanto indicato all'articolo 15 del Regolamento dei fondi interni.

In tali casi, il Contraente verrà opportunamente informato:

- dell'intervenuta istituzione di un nuovo Fondo interno, delle caratteristiche dello stesso e della possibilità di accedervi con operazioni di investimento di premi aggiuntivi, ricorrenti o operazioni di Switch. Il nuovo Fondo interno verrà disciplinato da apposito Regolamento;
- dell'intenzione di procedere alla fusione tra uno o più fondi interni;
- dell'intenzione di procedere alla modifica del Regolamento dei fondi interni.

L'Impresa ha inoltre la facoltà di:

- introdurre nuovi OICR;
- sostituire gli OICR a disposizione del prodotto con nuovi OICR aventi analoghe caratteristiche e omogene politiche di investimento.

In tali casi, il Contraente verrà opportunamente informato:

- dell'intervenuta introduzione di un nuovo OICR, delle caratteristiche dello stesso e della possibilità di accedervi con operazioni di investimento di premi aggiuntivi, ricorrenti o operazioni di Switch;
- dell'intervenuta sostituzione di un OICR a disposizione del prodotto con un nuovo OICR, delle caratteristiche dello

Condizioni di assicurazione

stesso e della possibilità di accedervi con operazioni di investimento di premi aggiuntivi, ricorrenti o operazioni di Switch;

- dell'intervenuta eliminazione della possibilità di accedere a un OICR a disposizione del prodotto con operazioni di investimento di premi aggiuntivi, ricorrenti o operazioni di Switch.

Art. 20 Valore unitario delle quote dei fondi interni/OICR

Il valore unitario delle quote dei fondi interni è determinato settimanalmente dall'Impresa (il giovedì di ogni settimana), ai sensi del relativo Regolamento, e pubblicato giornalmente sul sito internet www.allianz.it.

Il valore unitario delle quote si ottiene dividendo il patrimonio netto del fondo rilevato il giorno precedente la data di valorizzazione per il numero delle quote in cui è ripartito, allo stesso giorno, il Fondo interno stesso.

Per le attività e passività di pertinenza del Fondo interno per le quali - per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore corrente di mercato nel giorno settimanale di calendario, l'Impresa considererà, ai fini della determinazione del valore unitario delle quote del Fondo interno, il valore corrente di mercato quale risultante il primo giorno utile precedente.

Il valore unitario delle quote dell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, codice ISIN IE00BJ4SNL44, è determinato giornalmente da PIMCO Global Advisors (Ireland) Limited, ai sensi del relativo Regolamento, e pubblicato giornalmente sui siti internet e su www.allianz.it. Nell'ipotesi in cui si verificasse un blocco operativo nell'esecuzione delle operazioni di investimento/disinvestimento delle quote dell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, l'Impresa considera come valore unitario delle stesse quello risultante il primo giorno lavorativo utile successivo.

Art. 21 Rivalutazione delle prestazioni

Il presente contratto, con riferimento al Capitale investito nella Gestione separata, riconosce una rivalutazione annuale sulla base delle condizioni sotto indicate. A tal fine l'Impresa gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione separata VITARIV, attività d'importo non inferiore alle riserve matematiche costituite a fronte dei contratti che prevedono una rivalutazione legata al rendimento del VITARIV.

A. Misura annua di rivalutazione

L'Impresa, entro il 31 dicembre di ogni anno, dichiara il rendimento annuo realizzato dalla Gestione separata VITARIV, determinato con i criteri indicati alla lettera j) del Regolamento.

Ai fini della rivalutazione del capitale, l'Impresa applica al contratto la misura annua di rivalutazione ottenuta diminuendo il rendimento realizzato dalla Gestione separata VITARIV di un valore, denominato rendimento trattenuto, pari a 1,5 punti percentuali.

Il rendimento trattenuto verrà aumentato di 0,01 punti percentuali per ogni decimo di punto percentuale di rendimento superiore al 5%, realizzato dalla Gestione separata VITARIV.

La misura annua di rivalutazione attribuita al contratto potrà essere anche negativa.

Per effetto del rendimento trattenuto, la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto potrà risultare negativa anche quando il rendimento realizzato dalla Gestione separata risulti positivo ma inferiore al 1,5%. Inoltre, nel caso in cui il rendimento realizzato dalla Gestione separata risulti negativo, la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto sarà ulteriormente ridotta del rendimento trattenuto dall'Impresa pari a 1,5 punti percentuali.

Il contratto prevede ad ogni modo e indipendentemente dal rendimento della Gestione separata, la garanzia di un **tasso di interesse minimo garantito**, che viene riconosciuto solamente al **termine del 10° anno di permanenza** nella Gestione separata di ciascun premio PAC o **in caso di decesso dell'Assicurato**.

Il contratto **non** prevede il consolidamento annuale dei rendimenti attribuiti al contratto in quanto le partecipazioni agli utili, una volta dichiarate ed attribuite annualmente al Contraente, **non** restano definitivamente acquisite dal medesimo.

Per gli anni di permanenza di ciascun premio PAC nella Gestione separata successivi al 10° anno, il contratto **non** prevede alcuna garanzia di Rendimento minimo o restituzione del capitale.

La misura del tasso di interesse minimo garantito è stabilita all'atto del versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata. Il tasso di interesse minimo garantito riportato in Proposta o sul modulo di richiesta di attivazione del piano di accumulo del capitale (PAC) si applica a tutti i premi PAC versati nella Gestione separata dall'attivazione fino a nuova comunicazione da parte dell'Impresa. L'Impresa comunicherà al Contraente il nuovo tasso di interesse minimo garantito da applicare ai premi PAC versati nella Gestione separata e la data di effetto del medesimo almeno 30 giorni prima della data di modifica del tasso. Il nuovo tasso si applicherà esclusivamente ai premi PAC versati nella Gestione separata successivamente alla data di modifica fino a nuova comunicazione.

Per effetto del tasso di Rendimento minimo garantito, il capitale rivalutato al termine del 10° anno di permanenza nella Gestione separata di ciascun premio PAC, non potrà essere inferiore a quello risultante rivalutando la relativa porzione di Capitale investito – costituita a fronte del versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata – sulla base del tasso di Rendimento minimo garantito stabilito all'atto del versamento del premio.

B. Modalità di rivalutazione del capitale

Il Capitale investito nella Gestione separata, pari alla somma dei premi PAC versati nella Gestione separata (al netto dei Costi di caricamento), si rivaluta ad ogni 1° gennaio nei termini seguenti:

Condizioni di assicurazione

- il capitale maturato al 1° gennaio precedente è incrementato di un importo pari al prodotto del capitale medesimo per la misura annua di rivalutazione determinata ai sensi del punto A.;
- le porzioni di Capitale investito – costituite a fronte di ogni premio PAC versato nella Gestione separata nei dodici mesi precedenti tale data – sono incrementate di un importo pari all'interesse derivante dalla capitalizzazione (in regime di interesse composto) di ciascuna porzione di Capitale investito in base alla misura annua di rivalutazione determinata ai sensi del punto A. e al periodo di tempo compreso tra la data di pagamento del premio e il 1° gennaio immediatamente successivo.

La suddetta rivalutazione si applica al Capitale investito nella Gestione separata al netto degli eventuali riscatti parziali o Switch effettuati dalla Gestione separata ai fondi interni.

C. Decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato il Capitale investito nella Gestione separata, pari alla somma dei premi PAC versati nella Gestione separata (al netto dei Costi di caricamento), si rivaluta nei termini seguenti:

- il capitale maturato al 1° gennaio precedente è incrementato di un importo pari all'interesse derivante dalla capitalizzazione (in regime di interesse composto) del capitale medesimo in base all'ultima misura annua di rivalutazione determinata ai sensi del punto A. e al periodo di tempo compreso tra il suddetto 1° gennaio e la data del decesso;
- le porzioni di Capitale investito – costituite a fronte di ogni premio PAC versato nella Gestione separata nel periodo di tempo compreso tra la data del decesso e il 1° gennaio immediatamente precedente – sono incrementate di un importo pari all'interesse derivante dalla capitalizzazione (in regime di interesse composto) di ciascuna porzione di capitale in base all'ultima misura annua di rivalutazione determinata ai sensi del punto A. e al periodo di tempo compreso tra la data di pagamento del premio e la data del decesso.

La suddetta rivalutazione si applica al Capitale investito nella Gestione separata al netto degli eventuali riscatti parziali o Switch effettuati dalla Gestione separata ai fondi interni.

Art. 22 Chiusura della permanenza nella Gestione separata VITARIV

L'Impresa si riserva il diritto di chiudere la permanenza nella Gestione separata VITARIV per gli anni successivi al 10° su tutti i contratti relativi al prodotto Nuovi Orizzonti.

In tal caso i capitali maturati al termine del 10° anno di permanenza nella Gestione separata VITARIV (e quelli già presenti nella Gestione separata VITARIV oltre il 10° anno) **confluiranno in una nuova Gestione separata avente caratteristiche simili alla Gestione separata VITARIV.**

Art. 23 Fusione tra gestioni separate

Ferme le prestazioni assicurate di cui all'articolo 1 delle presenti Condizioni di assicurazione, l'Impresa, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi gestionali o di adeguatezza dimensionale della Gestione separata, al fine di perseguire l'interesse del Contraente e nel rispetto dei criteri e del profilo di investimento, potrà procedere alla **fusione della Gestione separata VITARIV con una o più gestioni separate istituite dall'Impresa** aventi sia analoghe caratteristiche che omogenee politiche di investimento, senza alcun onere o spesa per il Contraente. In tale eventualità, l'Impresa invierà al Contraente una tempestiva comunicazione unitamente al Regolamento della nuova Gestione separata.

L'Impresa si riserva inoltre la facoltà di effettuare gli eventuali ulteriori interventi sulla Gestione separata VITARIV o sulle sue caratteristiche che siano consentiti dalla normativa tempo per tempo applicabile.

Art. 24 Operazioni di Switch

A. Switch tra fondi interni/OICR

Il Contraente può chiedere all'Impresa di disinvestire, totalmente o parzialmente, le quote di uno o più fondi interni/OICR assegnate al contratto per reinvestirle contestualmente in un altro o più fondi interni collegati al presente prodotto Nuovi Orizzonti.

In ogni caso è concesso l'investimento contemporaneo fino ad un **massimo di 10 fondi interni/OICR.**

Non è possibile effettuare operazioni di Switch dai fondi interni all'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

Il valore unitario delle quote utilizzato per il calcolo è quello della data di riferimento definita all'articolo 12 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Il disinvestimento parziale è possibile a condizione che:

- **le quote disinvestite** complessivamente abbiano un **controvalore minimo di 500,00 euro;**
- **le quote residue** del singolo Fondo interno abbiano un **controvalore minimo di 3.000,00 euro.**

Entrambi i controvalori sono calcolati in base all'ultima valorizzazione disponibile al momento della richiesta dell'operazione di Switch.

Per ogni anno di contratto, la prima di tali operazioni è gratuita. **Ogni Switch successivo al primo** effettuato nel corso della stessa annualità contrattuale, prevede il pagamento di un **costo fisso pari a 25,00 euro**, che viene **detrato dal Controvalore delle quote trasferite.**

Condizioni di assicurazione

B. Switch dai fondi interni/OICR alla Gestione separata

Non è possibile effettuare operazioni di Switch dai fondi interni/OICR alla Gestione separata.

C. Switch dalla Gestione separata ai fondi interni

Per questa tipologia di Switch valgono le stesse regole previste per il **Riscatto** dalla Gestione separata.

In ogni caso è concesso l'investimento contemporaneo fino ad un **massimo di 10 fondi interni/OICR**.

Il Contraente può esercitare lo **Switch** in uscita dalla Gestione separata a condizione che sia **trascorso almeno 1 anno** dalla data di versamento **di ciascun premio PAC** nella Gestione separata.

Lo Switch in uscita dalla Gestione separata è contestualmente reinvestito in uno o più fondi interni collegati al presente prodotto Nuovi Orizzonti. Il valore unitario delle quote utilizzato per il calcolo è quello della data di riferimento definita all'articolo 12 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Non è possibile effettuare operazioni di Switch dalla Gestione separata all'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

Switch totale

Lo Switch totale è possibile a condizione che sia **trascorso almeno 1 anno dall'ultimo premio PAC versato** nella Gestione separata.

Il valore dello Switch totale in uscita dalla Gestione separata è pari al capitale maturato al 1° gennaio immediatamente precedente la data di richiesta di Switch, **diminuito di un importo che si ottiene:**

- **moltiplicando il capitale generato** da ogni premio PAC versato nella Gestione separata **per una percentuale** (costi per Switch) **che decresce** in funzione degli anni interamente trascorsi **dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata**, come indicato nella tabella di seguito riportata:

Anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata	Costi per Switch
1	3,0%
2	2,0%
3	1,0%
da 4 in poi	0,0%

In aggiunta, qualora lo Switch venga esercitato prima che sia trascorso il 10° anno dalla data di versamento del premio PAC nella Gestione separata, al **capitale generato** dal premio PAC versato nella Gestione separata è applicato un **costo aggiuntivo** per Switch pari all'**1,0%**, come indicato nella seguente tabella:

Anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata	Costo aggiuntivo per Switch
da 1 a 9	1,0%
da 10 in poi	0,0%

- sommando gli importi così ottenuti.

Non è invece prevista l'applicazione di alcun costo in caso di Switch al 10° anno dal versamento del primo premio PAC nella Gestione separata e successivamente ogni 5 anni.

Switch parziale

È consentito lo **Switch parziale** in uscita dalla Gestione separata a condizione che:

- l'importo lordo **disinvestito non risulti inferiore a 500,00 euro**;
- il **capitale maturato residuo** nella Gestione separata, a Switch parziale avvenuto, **non risulti inferiore a 3.000,00 euro**.

Il valore dello Switch parziale in uscita dalla Gestione separata si ottiene con le stesse modalità dello Switch totale.

Lo Switch parziale in uscita dalla Gestione separata è possibile soltanto con riferimento **alla porzione** del capitale (maturato al 1° gennaio immediatamente precedente la data di richiesta di Switch) **generata** dai premi PAC versati nella Gestione separata per i quali sia **trascorso almeno 1 anno** dalla data di versamento del premio.

Lo Switch parziale in uscita dalla Gestione separata prevede lo smobilizzo dei capitali generati dai premi PAC versati nella Gestione separata di più vecchia data. In questo modo allo Switch parziale in uscita dalla Gestione separata viene applicato il minore costo per Switch.

A seguito di ogni Switch parziale in uscita dalla Gestione separata, il contratto resta in vigore per il capitale maturato residuo che deve intendersi come nuovo capitale maturato nella Gestione separata. Conseguentemente la rivalutazione del capitale al 1° gennaio successivo alla data di richiesta di Switch parziale in uscita dalla Gestione separata sarà calcolata secondo le modalità indicate all'articolo 21 lett. B delle presenti Condizioni di assicurazione, considerando il capitale maturato residuo quale capitale maturato al 1° gennaio precedente.

D. Switch dai fondi interni/OICR/Gestione separata alla copertura caso morte e viceversa

Non è possibile effettuare operazioni di Switch dai fondi interni/OICR o dalla Gestione separata alla copertura caso morte e

Condizioni di assicurazione

viceversa.

Sono previsti riscatti e riduzioni?

Art. 25 Riscatto e riduzione

Il Contraente:

- per la parte investita nei **fondi interni/OICR**, può esercitare il diritto di Riscatto già a partire dalla **scadenza del periodo di 30 giorni**, successivo alla **conclusione del contratto**, concesso per l'esercizio del diritto di ripensamento;
- per **ciascuna porzione** di capitale investita nella **Gestione separata**, può esercitare il diritto di Riscatto a condizione che sia **trascorso almeno 1 anno dalla data di versamento di ciascun premio PAC** nella Gestione separata. Pertanto il disinvestimento totale dalla Gestione separata sarà possibile a condizione che sia **trascorso almeno 1 anno dall'ultimo premio PAC versato** nella Gestione separata;
- per la parte destinata alla **copertura caso morte**, non può esercitare il diritto di Riscatto.

L'esercizio del diritto di Riscatto avviene mediante richiesta scritta da formulare presso la rete di vendita dell'impresa o inviare a Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste.

Riscatto totale

Il valore di riscatto totale è pari:

- per la parte investita nei **fondi interni/OICR**, al Controvalore delle quote dei fondi scelti dal Contraente assegnate al contratto. Il valore unitario delle quote utilizzato per il calcolo è quello della data di riferimento definita all'articolo 12 delle presenti Condizioni di assicurazione. Il valore così determinato viene diminuito di un **costo fisso di 50,00 euro** (costo per riscatto);
- per la parte investita nella **Gestione separata**, al capitale maturato al 1° gennaio immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto (corredata della documentazione di cui all'articolo 5 delle presenti Condizioni di assicurazione) **diminuito di un importo che si ottiene:**
 - **moltiplicando il capitale generato** da ogni premio PAC versato nella Gestione separata **per una percentuale** (costi per riscatto) **che decresce** in funzione degli anni interamente trascorsi **dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata**, come indicato nella tabella di seguito riportata:

Anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata	Costi per riscatto
1	3,0%
2	2,0%
3	1,0%
da 4 in poi	0,0%

In aggiunta, qualora il Riscatto venga esercitato prima che sia trascorso il 10° anno dalla data di versamento del premio PAC nella Gestione separata, al **capitale generato** dal premio PAC versato nella Gestione separata è applicato un **costo aggiuntivo** per riscatto pari all'**1,0%**, come indicato nella seguente tabella:

Anni interamente trascorsi dalla data di versamento di ciascun premio PAC nella Gestione separata	Costo aggiuntivo per riscatto
da 1 a 9	1,0%
da 10 in poi	0,0%

- sommando gli importi così ottenuti.

Non è invece prevista l'applicazione di alcun costo in caso di riscatto al 10° anno dal versamento del primo premio PAC nella Gestione separata e successivamente ogni 5 anni.

Il Riscatto totale comporta la risoluzione anticipata del contratto a condizione che la copertura caso morte non sia stata attivata, altrimenti il contratto rimane in vigore per la copertura caso morte.

Riscatto parziale

Il Contraente può esercitare il Riscatto parziale con le modalità suddette, **specificando l'ammontare del capitale che intende riscattare dai fondi interni/OICR e quello che intende riscattare dalla Gestione separata**. È possibile riscattare parzialmente il capitale solo dai fondi interni/OICR oppure solo dalla Gestione separata.

Il valore di riscatto parziale si ottiene con le stesse modalità del Riscatto totale, a condizione che:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR:
 - le **quote riscattate** complessivamente abbiano un **controvalore minimo di 500,00 euro**;
 - le **quote residue** del singolo Fondo interno abbiano un **controvalore minimo di 3.000,00 euro**.

Entrambi i controvalori sono calcolati in base all'ultima valorizzazione disponibile al momento della richiesta di riscatto parziale (corredata della documentazione di cui all'articolo 5 delle presenti Condizioni di assicurazione).

Condizioni di assicurazione

Il Contraente deve specificare da quali fondi interni/OICR intende riscattare le quote. In caso di mancata indicazione dei fondi dai quali disinvestire, si procederà al disinvestimento da tutti i fondi attivi, mantenendo la stessa proporzione sottostante il contratto al momento della richiesta di riscatto parziale;

- per la parte investita nella Gestione separata:
 - **l'importo lordo** riscattato **non risulti inferiore a 500,00 euro**;
 - **il capitale maturato** residuo nella Gestione separata, a Riscatto parziale avvenuto, **non risulti inferiore a 3.000,00 euro**.

Il Riscatto parziale dalla Gestione separata è possibile soltanto con riferimento **alla porzione** del capitale (maturato al 1° gennaio immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto) **generata** dai premi PAC versati nella Gestione separata per i quali sia **trascorso almeno 1 anno** dalla data di versamento del premio.

Il Riscatto parziale dalla Gestione separata prevede lo smobilizzo dei capitali generati dai premi PAC versati nella Gestione separata di più vecchia data. In questo modo al Riscatto parziale dalla Gestione separata viene applicato il minore costo per riscatto.

A seguito di ogni Riscatto parziale dalla Gestione separata, il contratto resta in vigore per il capitale maturato residuo che deve intendersi come nuovo capitale maturato nella Gestione separata. Conseguentemente la rivalutazione del capitale al 1° gennaio successivo alla data di richiesta del riscatto parziale (corredata della documentazione di cui all'articolo 5 delle presenti Condizioni di assicurazione) sarà calcolata secondo le modalità indicate all'articolo 21 lett. B delle presenti Condizioni di assicurazione, considerando il capitale maturato residuo quale capitale maturato al 1° gennaio precedente.

Riduzione

In caso di attivazione della copertura caso morte e successiva sospensione del pagamento del premio annuo, il presente contratto non riconosce alcun valore di riduzione. Il Contraente ha la facoltà di riattivare la copertura caso morte secondo le modalità, i termini e le condizioni economiche previste al successivo articolo 26 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Art. 26 Riattivazione della copertura caso morte

In caso di attivazione della copertura caso morte e successiva sospensione del pagamento del premio annuo, entro 6 mesi dalla data di sospensione del pagamento del premio annuo, il Contraente ha comunque facoltà di riattivare la copertura caso morte. La riattivazione è possibile previa corresponsione di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi legali calcolati in funzione del periodo di tempo intercorso tra le rispettive date di scadenza del pagamento dei premi e la data di ripresa del pagamento del premio annuo della copertura.

Qualora siano trascorsi 6 mesi dalla data di sospensione del pagamento del premio annuo, la riattivazione può avvenire solo dietro espressa richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta dell'Impresa, che si riserva di richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere in merito alla possibilità di riattivazione.

La riattivazione della copertura caso morte, effettuata nei termini e secondo le modalità di cui sopra, ripristina, con effetto dalle ore 24 del giorno del versamento dell'importo dovuto, la copertura caso morte con il capitale assicurato della copertura indicato nella proposta di appendice di polizza.

La facoltà di riattivazione della copertura caso morte non è in ogni caso esercitabile trascorsi 24 mesi dalla scadenza del premio annuo o della prima rata di premio annuo non pagata.

Altre informazioni

Art. 27 Beneficiari

Il Contraente designa i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare e modificare tale designazione, come previsto dall'articolo 1921 del Codice civile.

La designazione dei Beneficiari e le eventuali revoche e modifiche di essa devono essere comunicate per iscritto all'Impresa. Revoche e modifiche sono efficaci, tuttavia, anche se contenute nel testamento del Contraente, purché la relativa clausola faccia espresso riferimento alle polizze vita o sia specificamente attributiva delle somme con tali polizze assicurate.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata dal Contraente o dai suoi eredi nei seguenti casi (articolo 1921 del Codice civile):

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto per la liquidazione delle prestazioni, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di Riscatto, pegno o vincolo di polizza, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Ai sensi dell'articolo 1920 del Codice civile, i Beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti dell'Impresa. Ciò significa, in particolare, che **le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario**.

Condizioni di assicurazione

Art. 28 Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'articolo 1923 del Codice civile le somme dovute dall'Impresa, in virtù dei contratti di assicurazione sulla vita, non sono pignorabili né sequestrabili.

Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni (articolo 1923, comma 2 del Codice civile).

Art. 29 Cessione, pegno e 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 solo nel momento in cui l'Impresa ne faccia annotazione sul documento di Polizza o su apposita appendice, che diviene parte integrante del contratto.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di Riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

Art. 30 Prestito

L'Impresa non prevede la concessione di prestiti sul contratto.

Art. 31 Tasse e imposte

Tasse e imposte relative al contratto sono a carico del Contraente, del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Art. 32 Foro competente

Per le controversie relative al contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o del soggetto che intende far valere i diritti derivanti dal contratto.

Art. 33 Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Condizioni di assicurazione

GARANZIA COMPLEMENTARE INFORTUNI

(valida solo se espressamente richiamata nella proposta di appendice di polizza)

Quali sono le prestazioni?

Art. 34 Prestazione della copertura caso morte in caso di decesso per infortunio

In caso di decesso dell'Assicurato per infortunio durante il periodo di copertura indicato nella proposta di appendice di polizza, l'Impresa garantisce, ai Beneficiari designati, il pagamento di un capitale pari al doppio o al triplo (qualora l'infortunio mortale sia conseguente ad incidente stradale) del **capitale assicurato della copertura caso morte** indicato nella proposta di appendice di polizza. In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della copertura caso morte, non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa ed i premi pagati restano acquisiti da quest'ultima.

Art. 35 Definizione di infortunio

Agli effetti dell'assicurazione complementare, s'intende per

- **infortunio**: un evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca all'Assicurato lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che abbiano come conseguenza la sua morte e purché questa, quando non sia immediata, avvenga entro 12 mesi dall'infortunio e la causa del decesso sia provata anatomopatologicamente;
- **infortunio conseguente ad incidente stradale**: quell'infortunio cagionato da veicoli mezzi meccanici in circolazione - esclusi quelli ferroviari - che avvenga su strade d'uso pubblico o su aree a queste equiparate nonché su aree private in cui l'Assicurato rimane vittima, che produca all'Assicurato lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che abbiano come conseguenza diretta la sua morte purché questa, quando non sia immediata, avvenga entro 12 mesi dall'infortunio e la causa del decesso sia provata anatomopatologicamente.

Sono compresi nella copertura complementare:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da inalazione, ingestione e assorbimento, per errore, di sostanze venefiche;
- le affezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti o aracnidi;
- l'annegamento, l'assideramento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore;
- le infezioni che siano diretta conseguenza di un Infortunio;
- gli infortuni conseguenti a stati di malore o di incoscienza;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- gli infortuni conseguenti ad atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa nonché quelli sofferti dallo stesso - sempreché involontariamente coinvolto - in occasione di tumulti popolari, di aggressioni o di atti violenti, anche se dovuti a movente politico, sociale o sindacale.

Ci sono limiti di copertura?

Art. 36 Esclusioni della copertura complementare infortuni

La copertura complementare non è operante quando l'Infortunio dipenda, direttamente o indirettamente, da:

- stati di ubriachezza, uso di allucinogeni, uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- atti illeciti commessi dolosamente dall'Assicurato;
- movimenti tellurici od eruzioni vulcaniche;
- da partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, operazioni di pace, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare. Nel caso in cui l'Assicurato non abbia preso parte attiva ad uno o più degli atti suindicati e si dovesse già trovare nel territorio interessato al momento in cui tali eventi sono cominciati, la copertura si intende operante per 14 giorni dal loro inizio; dopodiché, se la minaccia derivante da tali eventi sia continuativa e persistente, il decesso è escluso dalla copertura fintanto che l'Assicurato rimanga nel territorio interessato. L'esistenza di una delle suddette situazioni già al momento dell'arrivo dell'Assicurato in un determinato territorio, e sempreché la minaccia derivante sia continuativa e persistente, comporta invece l'esclusione immediata della copertura;
- esposizione a forme di radioattività artificiale;
- operazioni chirurgiche, accertamenti e trattamenti medici non resi necessari da Infortunio;
- imprese inusuali o temerarie;
- pratica delle professioni di: titolare o dipendente con lavoro manuale in cantiere edile o di sistemazione idraulica; vigile del fuoco;
- pratica dei seguenti sport: alpinismo con scalate di grado superiore al terzo della scala UIAA, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci/snowboard alpinismo, sci o snowboard acrobatico e/o estremo, bob, skeleton, immersione subacquee con autorespiratore, paracadutismo e sport aerei in genere, pugilato, kickboxing, vela con traversate oceaniche, sport estremi (base jumping, bungee jumping, rafting, canyoning/torrentismo, hydrospeed, kitesurf, downhill, tuffi da scogliere/cliff diving);

Condizioni di assicurazione

- uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- uso, anche come passeggero:
 - di aeromobili in genere, fatta eccezione per gli infortuni che l'Assicurato subisca in qualità di passeggero durante i viaggi aerei di turismo, trasferimento e trasporto pubblico passeggeri su velivoli o elicotteri da chiunque eserciti;
 - di aeromobili di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
 - di aeromobili di aeroclubs;
 - di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come ad esempio: deltaplani, ultraleggeri, parapendio);
- insurrezioni o risse (salvo i casi di legittima difesa);
- eventi avvenuti in uno qualunque dei paesi per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere il viaggio. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiareassicuri.it (o sito sostitutivo del Ministero degli Esteri). Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Art. 37 Denuncia dell'infortunio e obblighi conseguenti

Al verificarsi del decesso dell'Assicurato a seguito di infortunio, gli aventi diritto devono darne avviso all'Impresa mediante richiesta scritta (raccomandata) indirizzata a Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste, entro 15 giorni dall'evento o dal momento in cui i medesimi ne abbiano avuto la possibilità.

La denuncia deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora dell'evento, le cause che lo hanno determinato, le circostanze e gli eventuali testimoni dell'Infortunio e comprovare che il decesso è conseguenza dell'Infortunio stesso. Se è intervenuto un medico, un suo certificato deve essere aggiunto alla denuncia.

Gli aventi diritto dovranno inoltre consentire all'Impresa lo svolgimento delle indagini ed autorizzare i medici, intervenuti dopo l'Infortunio, a fornire le ulteriori informazioni che fossero richieste.

Quando e come devo pagare?

Art. 38 Premio della copertura complementare infortuni

La prestazione assicurativa di cui all'articolo 34 delle presenti Condizioni di assicurazione è garantita previo pagamento all'Impresa, da parte del Contraente, del premio annuo della copertura caso morte comprensivo del premio della copertura complementare infortuni, secondo quanto indicato all'articolo 10 delle presenti Condizioni di assicurazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Art. 39 Estinzione della copertura complementare

La copertura complementare infortuni si estingue:

- in caso di mancato versamento del premio annuo della copertura caso morte, per qualsiasi motivo;
- alla scadenza della copertura caso morte;
- alla scadenza dell'annualità di premio più vicina al compimento del 75° anno di età dell'Assicurato.

Condizioni di assicurazione

GLOSSARIO

I termini riportati in maiuscolo (come appresso indicato) nelle Condizioni di assicurazione hanno il seguente significato.

Appendice

Documento che viene emesso per modificare la disciplina del contratto e che costituisce parte integrante dello stesso.

Assicurato

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

Beneficiario

Persona fisica o giuridica designata dal Contraente, che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato. Può coincidere o meno con il Contraente stesso.

Capitale investito

Vedi definizione di Premio investito.

Carenza

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione sono sospese e quindi non sono efficaci. Il periodo di Carenza intercorre dal momento della stipulazione del contratto e può essere di 12 mesi o di 5 anni. Qualora l'evento assicurato si verifichi in tale periodo l'Impresa non corrisponde la prestazione assicurata o corrisponde una prestazione inferiore.

Cedola annua

La rivalutazione annuale del Capitale investito nella Gestione separata VITARIV che il 1° gennaio di ogni anno, se è attivata l'opzione, viene liquidata al Contraente.

Condizioni di assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito al contratto secondo la periodicità stabilita dal contratto stesso (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal Contraente e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire. Il presente contratto non prevede il consolidamento dei rendimenti attribuiti allo stesso.

Contraente

Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi all'Impresa. Può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario.

Contratto con partecipazione agli utili

Contratto di assicurazione sulla vita le cui prestazioni si incrementano in base al rendimento conseguito da una Gestione separata di attivi.

Contratto unit linked

Contratto di assicurazione sulla vita in cui sono presenti prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un Fondo interno detenuto dall'impresa di assicurazione oppure al valore delle quote di OICR.

Controvalore delle quote

L'importo in euro ottenuto moltiplicando il valore unitario delle quote dei fondi interni/OICR per il numero delle quote attribuite al contratto ad una determinata data.

Costi (o spese)

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o sulle risorse finanziarie gestite dall'Impresa.

Costi di caricamento (o Caricamento)

Parte del Premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa.

Data di decorrenza (o Decorrenza)

Momento in cui il contratto produce i suoi effetti e le garanzie diventano efficaci, previo pagamento del Premio. La data di decorrenza è indicata nella Proposta di assicurazione e nella Polizza.

Documento di polizza (o Polizza)

Documento cartaceo attestante l'esistenza del contratto di assicurazione.

Esclusioni

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dall'Impresa.

Condizioni di assicurazione

Età computabile

Età determinata trascurando le frazioni d'anno fino a sei mesi ed arrotondando per eccesso ad un anno intero le frazioni d'anno superiori a sei mesi.

Età in anni interi

Età in anni interi determinata arrotondando per difetto le frazioni d'anno.

Fondo interno

Il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall'impresa di assicurazione ed espresso in quote.

Gestione separata

Portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dall'impresa di assicurazione, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti a esso collegati.

Giorno di valorizzazione

Giorno in cui si calcola il valore unitario delle quote del fondo. La valorizzazione delle quote dei fondi interni sottostanti il contratto è settimanale. La valorizzazione delle quote dell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente è giornaliera.

Grado di rischio

Indicatore sintetico qualitativo del profilo di rischio del Fondo interno/OICR in termini di grado di variabilità dei rendimenti degli strumenti finanziari in cui è allocato il capitale investito. Il grado di rischio varia in una scala qualitativa tra basso, medio-basso, medio, medio-alto, alto.

Impresa

Allianz S.p.A., società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita anche impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione. Il 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP.

OICR

Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, in cui sono compresi i Fondi comuni d'investimento e le SICAV.

Premio unico

Importo che il Contraente corrisponde in un'unica soluzione all'Impresa al momento della sottoscrizione della Proposta di assicurazione a fronte delle prestazioni assicurate.

Premio aggiuntivo

Importo che il Contraente ha facoltà di versare all'Impresa successivamente alla conclusione del contratto.

Premio ricorrente

Importo che il Contraente ha facoltà di versare all'Impresa, mediante piano di accumulo (PAC), successivamente alla conclusione del contratto.

Premio investito

Premio, al netto del Caricamento e del premio della copertura caso morte, investito nei fondi interni/OICR e/o nella Gestione separata. Eventuali riscatti parziali diminuiscono l'importo del Capitale investito.

Prodotto

Nuovi Orizzonti, caratterizzato dalla combinazione di tre componenti: una componente d'investimento assicurativo di tipo unit linked; una componente d'investimento assicurativo con partecipazione agli utili ed infine una componente di copertura assicurativa di puro rischio.

Proposta

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 ed alle condizioni in esso indicate.

Quota

Unità di misura del Fondo interno/OICR. Rappresenta la "quota" parte in cui è suddiviso il patrimonio del Fondo interno/OICR. Quando si investe in un Fondo interno/OICR si acquista un certo numero di quote (tutte aventi il medesimo valore unitario) ad un determinato prezzo.

Condizioni di assicurazione

Ramo

Un insieme omogeneo di rischi o operazioni che descrive l'attività che l'impresa può esercitare al rilascio dell'autorizzazione.

Recesso (o ripensamento)

Diritto del Contraente di recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione e farne cessare gli effetti.

Regolamento del fondo

Documento che riporta la disciplina contrattuale del fondo, e che include informazioni sull'attività di gestione, la politica d'investimento, la denominazione e la durata del fondo ed altre caratteristiche relative al fondo.

Revoca

Diritto del proponente di revocare la Proposta prima della conclusione del contratto.

Ricorrenza annuale del contratto

Giorno e mese di ogni anno corrispondenti alla data di decorrenza del contratto.

Riscatto

Facoltà del Contraente di chiedere la liquidazione totale o parziale del capitale maturato nella Gestione separata VITARIV o del Controvalore delle quote dei fondi interni/OICR assegnate al contratto.

Scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto. Per il presente prodotto, che è a vita intera, la scadenza del contratto coincide con il decesso dell'Assicurato.

Sinistro

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

Switch

Operazione con cui il Contraente effettua il disinvestimento del premio dalla Gestione separata e/o delle quote dei fondi interni/OICR e il contestuale reinvestimento di quanto ricevuto nella Gestione separata e/o in quote di altri fondi interni/OICR.

Tasso di interesse legale

Tasso determinato dal Ministro del Tesoro, con proprio decreto pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana non oltre il 15 dicembre dell'anno precedente a quello cui il tasso si riferisce. Qualora entro il 15 dicembre non sia stata fissata una nuova misura del tasso, questo rimane invariato per l'anno successivo.

Tasso di interesse (o di rendimento) minimo garantito

Rendimento minimo finanziario, annuo e composto, che l'Impresa riconosce alle prestazioni assicurate secondo le modalità previste dalle Condizioni di assicurazione.

Valore delle quote

Il valore unitario della Quota di un Fondo interno/OICR, determinato dividendo il valore del patrimonio netto del Fondo interno/OICR per il numero delle quote in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione.

**RELAZIONE DEL MEDICO DR. SULLA CAUSA CHE DETERMINÒ
IL DECESSO DELL'ASSICURATO E SULLE SUE CONDIZIONI SANITARIE PREGRESSE.**

La preghiamo di redigere la presente relazione fornendo tutte le notizie utili ad illustrare l'inizio e il decorso di malattie gravi, o comunque significative, eventualmente sofferte dall'Assicurato, anche se le stesse non sono da porsi in relazione con la causa del decesso e di rispondere esattamente ad ogni domanda senza lasciare risposte in bianco. Qualora in possesso dei referti medici citati in seguito, si prega di allegarli.

Cognome e nome dell'Assicurato..... Età: anni

Professione Stato civile

Luogo in cui si è verificato il decesso (Provincia di)

Data della morte / / ora

Evento che ha causato il decesso dell'Assicurato:

Diagnosi iniziale:

Successione morbosa:

Accidente terminale:.....

.....

1. a) Lei è stato il medico abituale dell'Assicurato? ☐ SI' ☐ NO

b) Da quale epoca?

2. a) Oltre a Lei o precedentemente a Lei, l'Assicurato è stato curato da altri medici? ☐ SI' ☐ NO

b) Quali (indicare in quale epoca, per quali malattie e possibilmente anche il loro attuale domicilio)?

.....

.....

.....

3. a) Quale è stata l'anamnesi patologica remota (indicare la data di insorgenza delle malattie)?.....

.....

.....

.....

b) Nel caso vi siano stati ricoveri precisare, anno, luogo delle eventuali degenze e relativa diagnosi

.....

.....

.....

.....

4. a) Quale è stata l'anamnesi patologica prossima (indicare con precisione la data di insorgenza delle malattie e la loro sintomatologia)?.....

.....
.....
.....

b) Sono state eseguite indagini diagnostiche? ☐ SI' ☐ NO

c) Indicare epoca, luogo, nominativo della struttura medica e trascrivere i referti più significativi

.....
.....

d) Nel caso vi siano stati ricoveri precisare, anno, luogo delle eventuali degenze e relativa diagnosi

.....
.....

e) Se si sono resi necessari interventi chirurgici o trattamenti terapeutici, specificare il tipo di intervento e le cure effettuate.....

.....
.....

5. a) Da quando ha cominciato a curare l'Assicurato per la malattia che è stata poi la causa del decesso?.....

.....
.....

6. a) L'Assicurato è mai stato ricoverato per l'evento ☐ SI' ☐ NO
che ha poi causato il suo decesso?

b) Dove ed in quale epoca?

.....

7. a) L'Assicurato conosceva la natura della malattia ☐ SI' ☐ NO
per la quale è poi deceduto?

b) Da quando?.....

.....

8. a) E' stata effettuata l'autopsia? ☐ SI' (allegare il referto) ☐ NO

9. a) Nell'ipotesi che la causa di morte non sia ascrivibile a malattia, quali lesioni hanno provocato l'esito (allegare la relativa documentazione)?.....

.....
.....

10. a) L'Assicurato ha mai fatto uso di alcolici? ☐ SI' ☐ NO

b) In quale misura e da quando?

11. a) L'Assicurato ha mai fumato? ☐ SI' ☐ NO

b) In quale misura e da quando?

12. a) Per una migliore illustrazione del caso clinico può ☐ SI' ☐ NO
aggiungere ulteriori notizie ed informazioni?

b) Quali?

.....
.....

Nome e cognome del medico:

Indirizzo:

Comune: Prov.: C.A.P.

Telefono email

Luogo e data.....

Timbro e firma del medico

Nuovi Orizzonti

Nuove prospettive per i tuoi investimenti e per chi ami

La tua proposta

Numero: [numero]
Contraente: [contraente]

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di [CITTÀ]
[VIA] - [CAP] [CITTÀ] [(PR)]
Telefono: [numero]
Fax: [numero]
Email: [mail]
www.sitoagenzia.it

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative
alla tua posizione assicurativa

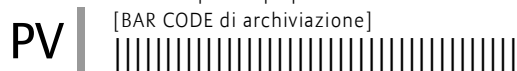
Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Telefono +39 02 7216.1 - Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, Reg. Imprese MI n.05032630963 - Rapp. Gruppo IVA Allianz P. IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v. - Albo Imprese Assicurazione n.1.00152 - Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direz. e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.01

Ndr: PV e Bar Code solo per la copia per la Direzione



Allianz The Allianz logo, consisting of a stylized "A" inside a circle.

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- Set informativo (KID, DIP aggiuntivo IBIP, Condizioni di assicurazione, Proposta)
- Comunicazione informativa (allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informazioni da rendere al Contraente (allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza, da consegnare a ciascun beneficiario o referente terzo designato nominativamente <se presenti>

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata, per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa, e i principali documenti contrattuali.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

Proposta

Data ultimo aggiornamento: 28/09/2020

Il sottoscritto Contraente formula la seguente proposta di assicurazione sulla vita multiramo: unit linked, con partecipazione agli utili e di puro rischio.

Lo scopo prevalente del rapporto è di investimento.

Contraente

Nome Cognome: [Contraente] oppure Ragione Sociale: [Contraente]

Codice fiscale o Partita IVA: [CF_contr_PI]

Residenza: [ind_res] oppure Sede legale: [sede_leg]

C.A.P.: [cap_res] Città: [citta_res] ([Prov_res])

Recapito di corrispondenza:

- l'indirizzo di residenza

Assicurato

Nome Cognome: [Assicurato]

Codice fiscale: [CF_ass]

Data di nascita: gg/mm/aaaa

Età computabile: ____

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del gg/mm/aaaa *

Durata: vita intera

* L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato a condizione che sia stato corrisposto il premio e la Società accetti la presente proposta, come disciplinato nella sezione "Conclusione del contratto" della presente proposta.

La presente proposta è disciplinata dagli articoli delle Condizioni di assicurazione contenute nel Set informativo del prodotto Nuovi Orizzonti Edizione settembre 2020.

Premio

Premio unico: ____ euro.

Spese di emissione: 0,00 euro.

Importo pagato alla firma (premio di perfezionamento): ____ euro.

Il caricamento applicato al premio è pari al ____%.

[o]

Premio mensile: ____ euro.

Periodicità del pagamento: MENSILE

Prossima data di pagamento: gg/mm/aaaa

Spese di emissione: 0,00 euro.

Importo pagato alla firma (premio di perfezionamento): ____ euro.

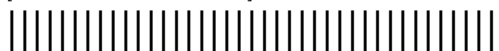
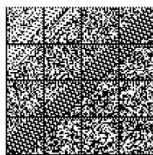
Modalità dei pagamenti successivi al primo: SDD (Sepa Direct Debit)

Il caricamento applicato al premio è pari al ____%.

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'Impresa di assicurazione oppure all'agente (persona fisica o giuridica) in qualità di Agente dell'impresa di assicurazione;
 - ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;
 - reinvestimenti di capitali provenienti da contratti Vita preesistenti;
- fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Società si riserva di richiedere che il pagamento venga effettuato tramite bonifico bancario, o sistema di pagamento elettronico, su conto corrente intestato all'Impresa di assicurazione.

L'SDD (Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato all'Impresa di assicurazione è obbligatorio in caso di attivazione di un piano di accumulo del capitale (PAC) a premi ricorrenti.



Proposta n. [numero]

Proposta

Destinazione del premio versato

___,___% Fondo: _____
 ___,___% Fondo: _____
 ___,___% Gestione separata: VITARIV → solo se è stato perfezionato il contratto con un PAC

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato è prevista la liquidazione di un capitale pari:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR, al controvalore delle quote dei fondi scelti dal Contraente, maggiorato, qualora il decesso avvenga **trascorso almeno un anno** dalla decorrenza del contratto, dell'1%, 0,5% o 0,1% a seconda dell'età dell'Assicurato al momento del decesso, **senza alcuna garanzia di capitale**;
- per la parte investita nella gestione separata, al capitale rivalutato fino alla data del decesso, con una garanzia di rendimento minimo stabilita all'atto del versamento di ciascun premio PAC nella gestione separata; [. Fino a diversa comunicazione da parte della Società, il **tasso di interesse minimo garantito al termine del 10° anno** di permanenza nella gestione separata di ciascun premio PAC è pari al [___]% (garanzia di conservazione del capitale);] → se è stato perfezionato il contratto con un PAC nella gestione separata
- per la parte destinata alla copertura caso morte, sempre che il decesso dell'Assicurato avvenga durante il periodo di copertura e salvo i casi di **esclusione** e i periodi di **carenza** indicati agli artt. 4 e 36 delle Condizioni di assicurazione, al capitale assicurato della copertura caso morte indicato nella proposta di appendice di polizza e nell'appendice stessa.

Beneficiari

Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato

Il Contraente → solo se diverso dall'Assicurato _____%

[Nome Cognome] / [Ragione Sociale]: [_____] _____%

Codice fiscale: _____ Partita IVA: _____ Data di nascita: gg/mm/aaaa

Sesso: [___] Luogo di nascita: [_____] _____

[Residenza] / [Sede legale]: [ind_res_] C.A.P.: [cap_res] Città: [citta_res_] ([Prov_res_]) Nazione: [_____] _____

Tipologia societaria: [_____] Descrizione attività: [_____] _____

Indirizzo e-mail: [_____] _____

Il Beneficiario **[non è]** / **[è]** Persona Politicamente Esposta in quanto {il titolare effettivo [Nome Cognome] → se Persona giuridica} [variabile per raccogliere "relazione" e "tipologia PEP"].

La relazione che lega il Beneficiario al Contraente è: [descrizione o spazio per scrivere in caso di "altro"].

[Gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali] _____%

[I figli nati e natiuri dell'Assicurato in parti uguali, con diritto di accrescimento ai superstiti] _____%

[I genitori dell'Assicurato in parti uguali con diritto di accrescimento al superstite o, in mancanza di entrambi, gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali] _____%

[Il coniuge vivente dell'Assicurato all'atto del di lui decesso o, in sua mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali] _____%

[Gli eredi testamentari dell'Assicurato o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi dell'Assicurato in parti uguali] _____%

<se è stato nominato un referente terzo>

Il Contraente ha manifestato esigenze specifiche di riservatezza e ha nominato il seguente **referente terzo**, diverso dal beneficiario, a cui la Società può far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato:

[Nome Cognome] / [Ragione Sociale]: [ReferenteTerzo]

[Codice fiscale] / [Partita IVA]: [CF_ReferT] / [PI_ReferT] [Data di nascita]: [gg/mm/aaaa] → se Persona fisica

[Residenza] / [Sede legale]: [ind_res_referT] C.A.P.: [cap_res_referT] Città: [citta_res_referT] ([Prov_res_referT])

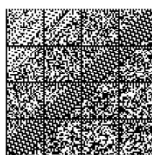
Indirizzo e-mail: [email_referT]

<in aggiunta oppure in alternativa>

se in aggiunta, inserire [anche] nella frase sotto riportata

Il Contraente ha espresso [anche] la volontà di designare i beneficiari in modo generico, **pur essendo stato informato che la Società potrà incontrare, al decesso dell'assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei beneficiari**:

Il Contraente [esclude] / [consente] l'invio di comunicazioni ai beneficiari designati nominativamente prima dell'evento.



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta n. [numero]

Proposta

Avvertenza: la modifica o revoca dei beneficiari deve essere comunicata all'impresa di assicurazione.**Altri estremi contrattuali**

Proposta: nuova

Prodotto: Nuovi Orizzonti

Opzioni: Opzione Cedola [attiva]/[non attiva]

[se attiva] Il Contraente chiede che la rivalutazione del capitale investito nella gestione separata VITARIV venga liquidata sotto forma di cedola, a mezzo bonifico bancario sulla base degli estremi di seguito indicati:

Banca: [Nome Banca]

Codice IBAN: [Codice IBAN]

Intestatario conto: [Intestatario]

N.B.: la Società si riserva di effettuare la verifica dell'IBAN tramite sistema interbancario.

[attivo] Investimento programmato [attivo] → in caso di investimento del premio nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente Il Contraente chiede che l'[8%] / il [6%] del capitale investito nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente venga trasferito, il primo giovedì di ogni mese, nei seguenti fondi interni:

____, % Fondo: _____

____, % Fondo: _____

L'Investimento programmato si attiva automaticamente non appena il Contraente versa un premio nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente (premio unico, premio aggiuntivo o premio PAC) oppure, se ha attivato il Defender, quando scatta lo switch automatico dai fondi interni all'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

Il Contraente può decidere, in qualsiasi momento, di cambiare i fondi interni di destinazione dell'Investimento Programmato così come l'ammontare mensile dell'Investimento programmato, dall'8% al 6% o viceversa.

La Società trattiene un costo percentuale dello 0,50% su ogni importo trasferito con l'Investimento programmato.

[se attivo] Defender [attivo]/[non attivo]

Nel caso venga registrata una perdita del capitale investito nei fondi interni pari o superiore al [10%] / [15%] / [20%], il controvalore delle quote dei fondi interni verrà automaticamente trasferito nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente il primo giovedì successivo alla data di rilevazione della perdita, senza applicazione di alcun costo. Il Defender rimane attivo anche successivamente allo switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente.

A seguito dello switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, si attiva automaticamente l'Investimento programmato. In particolare, a partire dal secondo mese successivo a quello in cui si è verificato lo switch automatico nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente, l'[8%] / il [6%] del capitale investito nell'OICR PIMCO Obbligazionario Prudente verrà nuovamente trasferito, il primo giovedì di ogni mese:

- nei fondi interni in cui la polizza era investita prima dello switch automatico, se non era già attivo l'Investimento programmato;
- nei fondi interni di destinazione dell'Investimento programmato, se lo stesso era già attivo.

Gli importi trasferiti nei fondi interni con l'Investimento programmato, i versamenti aggiuntivi nei fondi interni, gli switch volontari dalla gestione separata ai fondi interni e i riscatti parziali dai fondi interni, aggiornano automaticamente il capitale investito nei fondi interni ai fini dell'applicazione del Defender.

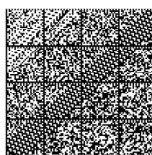
Nel caso si verifichino gli switch automatici dei meccanismi sopra descritti, riceverà apposita comunicazione al Recapito di Corrispondenza da lei indicato.

Conclusione del contratto

Il Contraente prende atto che la Società è libera di accettare o meno la presente proposta, secondo le modalità di seguito specificate.

In caso di **accettazione** della presente proposta, la Società potrà dare inizio all'esecuzione del contratto. Il contratto si intenderà pertanto concluso e produrrà i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato nella presente proposta quale data di decorrenza, fatti salvi gli eventuali periodi di carenza della copertura assicurativa previsti dalle Condizioni di assicurazione.La Società darà prontamente avviso al Contraente dell'**avvenuta conclusione del contratto**, inviando **apposita comunicazione** e rilasciando altresì copia della polizza.

Il contratto sarà costituito dalla presente proposta, dai documenti in essa richiamati, dalla comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, nonché dalla polizza.

In caso di **mancata accettazione** della presente proposta, la Società ne darà comunque comunicazione al Contraente.

[BAR CODE di archiviazione]



Proposta n. [numero]

Proposta

Qualora il Contraente non riceva, a mezzo posta, la **polizza** oppure la **comunicazione di mancata accettazione** entro il termine massimo di 15 giorni dalla data di sottoscrizione della presente proposta, potrà contattare **Pronto Allianz - Servizio Clienti - al Numero Verde 800.68.68.68**.

Revocabilità della proposta

La presente proposta potrà essere revocata dal Contraente (ai sensi dell'art. 176 D. Lgs. 209/2005) **fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto**, mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi della proposta, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. – Ufficio Vita - Largo Ugo Inreri, 1 - 34123 Trieste.

Somme versate dal Contraente

Le **somme versate dal Contraente** contestualmente alla presentazione della presente proposta verranno trattenute dalla Società a titolo di deposito gratuito e non produttivo di interessi sino a:

- i) la **conclusione** del contratto ai sensi di quanto riportato nella sezione "Conclusione del contratto" della presente proposta, nel qual caso esse verranno imputate a **premio di polizza**; ovvero
- ii) la **revoca**, la **mancata accettazione** della presente proposta di assicurazione, nel qual caso esse verranno restituite dalla Società al Contraente entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di **revoca** e/o dalla **comunicazione di mancata accettazione** da parte della Società.

Diritto di recesso

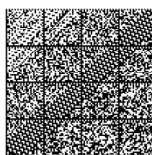
Entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di avvenuta conclusione del contratto, il Contraente potrà recedere dal contratto medesimo (ai sensi dell'art. 177 D. Lgs. 209/2005), mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi del contratto, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Inreri, 1 - 34123 Trieste.

Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società è tenuta a rimborsare al Contraente:

- per la parte investita nei fondi interni/OICR, il controvalore delle quote assegnate al contratto aggiunti i caricamenti, al netto de (i) l'imposta di bollo; (ii) l'imposta sull'eventuale rendimento. Qualora la richiesta di recesso pervenga entro il giorno lavorativo antecedente il giorno di conversione del premio in quote, la Società rimborsa al Contraente il premio versato nei fondi interni/OICR, pari al premio investito aggiunti i caricamenti, al netto de (i) l'imposta di bollo;
- per la parte investita nella gestione separata, il premio versato nella gestione separata;
- per la parte destinata alla copertura caso morte, il premio versato nella copertura caso morte al netto de (i) la parte di premio relativa al periodo per il quale la copertura caso morte ha avuto effetto; (ii) l'imposta sulla garanzia complementare, se prevista; (iii) le spese sostenute per l'emissione della copertura caso morte, nella misura indicata nella proposta di appendice di polizza e nell'appendice stessa.

Il recesso dal contratto comporta anche il recesso dalla copertura caso morte.



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta n. [numero]

Proposta

Sintesi della raccomandazione proposta

[Gentile Signor(a) / Spettabile] [COGNOME / RAGIONE SOCIALE Contraente]

con la compilazione de la "Sintesi della raccomandazione proposta" l'Impresa e l'Intermediario hanno raccolto informazioni utili a valutare, in particolare, il suo livello di conoscenza dei mercati finanziari, dei prodotti finanziari e dei prodotti di investimento assicurativi, l'esperienza da lei maturata in relazione a tali prodotti, la sua situazione finanziaria, i suoi obiettivi di investimento ed esigenze assicurative.

Tali informazioni sono funzionali a definire il suo "profilo cliente" e a consentire così all'Intermediario di raccomandarle investimenti adeguati rispetto a tale profilo.

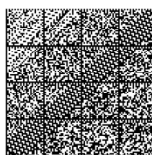
Al fine di garantire la piena conformità alla normativa applicabile, l'Impresa ha sviluppato un modello multivariato di valutazione dell'adeguatezza, vale a dire un modello che prevede l'esecuzione di distinti controlli volti a verificare la coerenza di ciascun investimento proposto dall'Intermediario rispetto al suo livello di conoscenza ed esperienza in materia finanziaria e assicurativa, al suo profilo di rischio e capacità di sostenere le perdite, ai suoi obiettivi di investimento ed esigenze assicurative.

In esito ai predetti controlli, le comunichiamo che il prodotto Nuovi Orizzonti risulta adeguato rispetto al suo livello di conoscenza ed esperienza, al suo profilo di rischio e capacità di sostenere le perdite nonché agli obiettivi di investimento ed esigenze assicurative da lei manifestate.

In particolare, il prodotto proposto è stato raccomandato in considerazione del bisogno da lei espresso di pianificare un investimento che persegua essenzialmente la valorizzazione del capitale nel medio-lungo periodo.

Il prodotto è stato, altresì, individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione del bisogno da lei espresso di attivare un piano di accumulo del capitale (PAC) ovvero gestire i propri accantonamenti in modo dinamico in funzione delle sue esigenze di liquidità e aspettative.

Il prodotto è stato, altresì, individuato come più adatto alle sue esigenze in considerazione del bisogno da lei espresso di beneficiare della possibilità di prevedere la costituzione di una rendita vitalizia alla scadenza della polizza, rivalutabile in base ai rendimenti di una gestione separata.



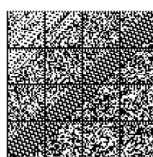
[BAR CODE di archiviazione]



Proposta n. [numero]

Proposta

Pagina lasciata intenzionalmente bianca



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta

Sottoscrizioni

Il sottoscritto **Contraente** dichiara:

- **di aver ricevuto prima della sottoscrizione della presente proposta:**
 - **il Set informativo del prodotto d'investimento assicurativo Nuovi Orizzonti Edizione settembre 2020** – composto dal Documento contenente le informazioni chiave (KID), dal Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP), dalle Condizioni di assicurazione comprensive del glossario e della Proposta – **e dichiara di aver avuto un tempo sufficiente, prima della sottoscrizione, per prendere visione e comprendere i contenuti dei documenti che compongono il Set informativo;**
 - **copia del documento "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti"** conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40/2018;
 - **copia del documento "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta"** conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS n. 40/2018;
 - **<se almeno un beneficiario/referente terzo è nominativo> l'informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza** che si impegna a fornire a ciascun beneficiario o referente terzo designato nominativamente;
- di aver potuto prendere visione per un tempo sufficiente, prima della sottoscrizione, del Documento contenente le informazioni specifiche relative a ciascuna opzione d'investimento offerta dal prodotto e selezionata ai fini dell'investimento;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia della presente proposta e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che la presente proposta non contiene cancellature o rettifiche;
- di prendere atto che gli importi di premio si intenderanno incassati salvo buon fine del mezzo di pagamento e dei controlli antiriciclaggio e di prevenzione del finanziamento del terrorismo, in ottemperanza agli adempimenti di cui ai D.Lgs. 231/2007 e D.Lgs. 109/2007, nonché delle verifiche richieste dalla vigente normativa fiscale, anche internazionale;
- che il rapporto continuativo e le operazioni riconducibili ai rapporti continuativi instaurati con la Società sono effettuate per suo conto, quale intestatario di tali rapporti. Il Contraente, nel caso in cui il rapporto sia instaurato per conto di terzi, si impegna a fornire alla Società tutte le indicazioni necessarie all'identificazione del titolare effettivo del rapporto. Nel caso di contraente società fiduciaria, la stessa indica in modo riservato alla Società le informazioni complete sul fiduciante a cui ricondurre il rapporto continuativo.

Sottoscritto il _____

Firma del Contraente/Rappresentante legale



- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

- Art. 1. Prestazione in caso di decesso, per la parte statuyente il periodo di carenza
- Art. 10. Premio, per la parte in cui la Società si riserva di non consentire il versamento di premi aggiuntivi o ricorrenti
- Art. 22. Chiusura della permanenza nella gestione separata VITARIV

Firma del Contraente/Rappresentante legale

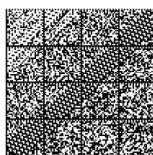


- di essere stato informato dall'Intermediario che il presente prodotto è adeguato rispetto al suo livello di conoscenza ed esperienza, al suo profilo di rischio e capacità di sostenere le perdite nonché agli obiettivi di investimento ed esigenze assicurative manifestate

Firma dell'Intermediario



Firma del Contraente/Rappresentante legale



Proposta n. [numero]

Proposta

Il sottoscritto Assicurato: → se Assicurato ≠ Contraente

- esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'art. 1919 del codice civile.

Firma dell'Assicurato



Spazio riservato al soggetto incaricato dell'Adeguata Verifica

Ai sensi della normativa Antiriciclaggio e regolamenti attuativi vigenti, l'identificazione dei dati firmatari della presente proposta sono state effettuate da [COGNOME_NOME_INTERMEDIARIO]

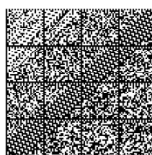
Questo documento è stato emesso dall'Agenzia: [NOME_AGENZIA]
elaborato il: [data_conferma]

¹ Si considerano Persone Politicamente Esposte le persone fisiche residenti in Italia o in altri Stati esteri, che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami.

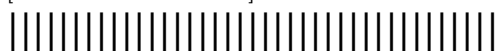
1) Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono: a) Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri; b) deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri; c) membro degli organi direttivi centrali di partiti politici; d) giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri; e) membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti; f) ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri; g) componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitana e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti; h) direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale; i) direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgente funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali.

2) Sono familiari di persone politicamente esposte s'intendono: a) i genitori; b) il coniuge o la persona legata alla persona politicamente esposta in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili; c) i figli e i loro coniugi; d) le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili.

3) Sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami: a) le persone fisiche che detengono congiuntamente alla persona politicamente esposta la titolarità effettiva di enti giuridici, trust e istituti giuridici affini ovvero che intrattengono con la persona politicamente esposta stretti rapporti di affari; b) le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.



[BAR CODE di archiviazione]



Copertura caso morte

Un piccolo gesto per proteggere chi ami

La tua proposta

Numero: [numero]
Contraente: [contraente]

I tuoi riferimenti Allianz

Agenzia principale di [CITTÀ]
[VIA] - [CAP] [CITTÀ] [(PR)]
Telefono: [numero]
Fax: [numero]
Email: [mail]
www.sitoagenzia.it

Il sito internet

www.allianz.it/areapersonale
Per consultare le informazioni relative
alla tua posizione assicurativa

Servizio Clienti



Per qualsiasi informazione, chiarimento o supporto

Allianz S.p.A. - Sede Legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Telefono +39 02 7216.1 - Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it - CF, Reg. Imprese MI n.05032630963 - Rapp. Gruppo IVA Allianz P. IVA n.01333250320
Cap. Soc. euro 403.000.000 i.v. - Albo Imprese Assicurazione n.1.00152 - Capogruppo Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assic. n. 018 - Società con unico socio soggetta alla direz. e coordinamento di Allianz SE Monaco-Cod.01

Ndr: PV e Bar Code solo per la copia per la Direzione

PV [BAR CODE di archiviazione]
|||||

Allianz 

Elenco documenti

Si consegnano al cliente i seguenti documenti

- Comunicazione informativa (allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informazioni da rendere al Contraente (allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40/2018)
- Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza, da consegnare a ciascun beneficiario o referente terzo designato nominativamente <se presenti> da consegnare a ciascun beneficiario designato nominativamente

Allianz per te

La tua Area Personale sul web è ancora più ricca e aggiornata, per consultare in ogni momento la tua posizione assicurativa, e i principali documenti contrattuali.

Per accedere collegati al sito Allianz.it, registrati nella sezione "Area Personale", richiedi le tue credenziali di accesso e scopri tutte le novità a te dedicate.

Proposta di appendice di polizza

Data ultimo aggiornamento: 28/09/2020

Il sottoscritto Contraente formula la seguente proposta di assicurazione sulla vita di puro rischio

Proposta di appendice n. [numero] della polizza "Orizzonti" o "Nuovi Orizzonti" n. [numero]

Lo scopo prevalente del rapporto è di protezione.

Contraente

Nome Cognome: [Contraente] oppure Ragione Sociale: [Contraente]

Codice fiscale o Partita IVA: [CF_contr_PI]

Residenza: [ind_res] oppure Sede legale: [sede_leg]

C.A.P.: [cap_res] Città: [citta_res] ([Prov_res])

Recapito di corrispondenza:

- l'indirizzo di residenza

Assicurato da innescare se la regola 59 (n° teste) restituisce un valore > 0

Nome Cognome: [Assicurato]

Codice fiscale: [CF_ass]

Data di nascita: gg/mm/aaaa

Età computabile: __

Durata

Decorrenza: dalle ore 24:00 del gg/mm/aaaa * Scadenza: gg/mm/aaaa

Durata: anni __ / mesi __ / giorni __

Durata pagamento premi: anni __ / mesi __ / giorni __

Data termine pagamento premi: gg/mm/aaaa

* L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato a condizione che sia stato corrisposto il premio e la Società accetti la presente proposta, come disciplinato nella sezione "Conclusione della copertura caso morte" e nel relativo articolo delle Condizioni di assicurazione.

La presente proposta è disciplinata dagli articoli delle Condizioni di assicurazione contenute nel Set informativo del prodotto "Orizzonti" o "Nuovi Orizzonti".

Dettaglio premi (importi espressi in euro)

Scomposizione premio	Premio annuo
Morte	_____._____.____.
Sovrappremio sanitario → eventuale	_____._____.____.
Sovrappremio professionale → eventuale	_____._____.____.
Sovrappremio sportivo → eventuale	_____._____.____.
Complementare infortuni → eventuale	_____._____.____.
Complementare esonero pagamento premi (da I.P.) → eventuale	_____._____.____.
Interessi di frazionamento → se il premio è pagato in rate sub-annuali	_____._____.____.
Imposte → se c'è complementare	_____._____.____.
Totale	_____._____.____.

Premio annuo

Premio annuo: _____._____.____. euro[, di cui imposte _____._____.____. euro]

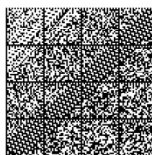
Periodicità del pagamento: [Periodicità]

Prossima data di pagamento: gg/mm/aaaa

Spese di emissione: _____._____.____. euro

Importo pagato alla firma (premio di perfezionamento): _____._____.____. euro

[Modalità dei pagamenti successivi al primo: SDD (Sepa Direct Debit)] → se attivato l'SDD



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta di appendice di polizza

Il Contraente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'Impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;
 3. reinvestimenti di capitali provenienti da contratti Vita preesistenti;
- fermo restando che per specifiche esigenze procedurali la Società si riserva di richiedere che il pagamento venga effettuato tramite bonifico bancario, o sistema di pagamento elettronico, su conto corrente intestato all'Impresa di assicurazione. L'SDD (Sepa Direct Debit) su conto corrente intestato all'Impresa di assicurazione è obbligatorio in caso di frazionamento mensile o trimestrale del premio annuo. L'obbligatorietà dell'SDD si applica ai pagamenti successivi al primo e potrà essere estesa a frazionamenti diversi dal mensile o trimestrale subordinatamente a specifiche disposizioni impartite agli intermediari preposti alla vendita.

Detraibilità del premio dall'IRPEF ai sensi della normativa fiscale vigente

La Società invierà annualmente al Contraente una certificazione dei premi pagati nell'anno solare rilevanti ai fini della detraibilità fiscale IRPEF, fermo restando l'importo massimo di detrazione su base annua fissato dalla normativa in vigore (per maggiori dettagli consultare il Set informativo).

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Capitale assicurato in caso di decesso Euro _____._____

Capitale assicurato in caso di decesso per infortunio Euro _____._____ → eventuale (il doppio)

Capitale assicurato in caso di decesso per infortunio da incidente stradale Euro _____._____ → eventuale (il triplo)

Beneficiari

Beneficiari in caso di decesso dell'Assicurato

[Beneficiario]

_____%

Altri estremi contrattuali

Proposta: nuova

Prodotto: Copertura caso morte

Condizioni particolari di proposta:

Vale la CARENZA iniziale, in quanto l'assicurazione è stata assunta senza visita medica.

oppure

Copertura immediata, in quanto l'Assicurato si è sottoposto o si sta sottoponendo agli accertamenti sanitari richiesti.

Condizioni delle assicurazioni complementari valide:

Nessuna

oppure

Condizioni della Garanzia Complementare Infortuni.

Costi della copertura caso morte (in vigore al 15/04/2014)**Costi gravanti sul premio**

I costi che gravano sul premio annuo della copertura caso morte sono:

spese di emissione Non previste (se la copertura caso morte è assunta senza visita medica)

50,00 euro (se la copertura caso morte è assunta con visita medica obbligatoria)

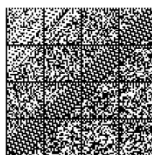
spese di quietanza Non previste

Costo per la visita medica

Per capitali assicurati della copertura caso morte fino a 300.000,00 euro, è sufficiente la compilazione del questionario sanitario da parte dell'Assicurato e pertanto non è prevista alcuna visita medica.

Per capitali assicurati della copertura caso morte superiori a 300.000,00 euro, è necessario che l'Assicurato si sottoponga a visita medica. Ciò comporta la compilazione del rapporto di visita medica e l'effettuazione degli accertamenti sanitari richiesti dalla Società per l'assunzione del rischio, che variano a seconda dell'ammontare del capitale assicurato della copertura caso morte e dell'età dell'Assicurato.

Il costo per la visita medica è a carico dell'Impresa se l'Assicurato si sottopone alla visita medica prima della sottoscrizione del contratto. Il costo per la visita medica è a carico dell'Assicurato se lo stesso si sottopone a visita medica successivamente alla sottoscrizione del contratto per ottenere l'eliminazione del periodo di carenza.



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta di appendice di polizza

Caricamento

Costo fisso 30 euro annui

Costo variabile 9,8% del premio annuo della copertura caso morte al netto delle spese di emissione e del costo fisso

Copertura complementare infortuni facoltativa

1,25% del capitale assicurato della copertura caso morte

Addizionale di frazionamento

Rateazione semestrale 1,2% del premio annuo della copertura caso morte (compresa complementare)

Rateazione trimestrale 1,8% del premio annuo della copertura caso morte (compresa complementare)

Rateazione mensile 2,3% del premio annuo della copertura caso morte (compresa complementare)

Avvertenze relative alla compilazione del questionario sanitario

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione della copertura caso morte possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della sottoscrizione della proposta, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni relative al suo stato di salute ed alle sue abitudini di vita riportate nella presente proposta all'interno delle sezioni "profilo sanitario", "profilo professionale" e "profilo sportivo";
- c) anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

Profilo sanitario

L'Assicurato dichiara che:

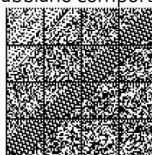
[inserire le domande e le risposte al Questionario sanitario]

Oppure

La Società prende atto di quanto dichiarato dall'Assicurato e dalle risultanze derivanti dagli accertamenti sanitari a cui lo stesso si è sottoposto.

Per *malattie gravi o significative* s'intendono:

1. **Neoplasie maligne**, comprese le emolinfopatie (neoplasie del sangue e/o del midollo osseo e/o degli organi linfatici).
2. **Malattie della pelle o causate da miceti**: pemfigo, micosi degli apparati interni.
3. **Malattie immunopatologiche**: immunodeficienze primitive e/o acquisite (HIV), lupus eritematoso sistemico, poliarterite nodosa, porpore, sclerodermia, artrite reumatoide, connettiviti sistemiche e vasculiti.
4. **Malattie delle ossa e delle articolazioni**: morbo di Sudeck, osteomielite, TBC ossea, coxartrosi, gonartrosi.
5. **Malattie dismetaboliche**: diabete tipo I, diabete tipo II, emocromatosi, ridotta tolleranza glucidica, terapia con antipertensivi, terapia ipolipemizzante.
6. **Malattie dell'apparato respiratorio**: broncopneumopatia cronica ostruttiva, asma bronchiale in terapia continuativa o che abbia comportato ricoveri, enfisema, sarcoidosi, mucoviscidosi, pneumotorace spontaneo, asportazione di polmone o parte di esso, ipertensione polmonare, asbestosi, silicosi, interstiziopatie polmonari.
7. **Malattie dell'apparato cardiovascolare**: ipertensione arteriosa con valori costantemente superiori a 140/90 (nonostante trattamento), fibrillazione atriale permanente, tachicardia parossistica ventricolare, blocco atrio/ventricolare di qualsiasi tipo, blocco completo di branca sinistra, endo-mio-pericardite, cardiopatia ischemica e/o ipertensiva, cardiomiopatie, scompenso cardiaco, infarto, valvulopatie con stenosi e/o insufficienza anche se di grado lieve, embolia polmonare, trombosi e/o tromboflebiti, arteriopatie sistemiche infiammatorie e/o aterosclerotiche, aneurismi.
8. **Malattie dell'apparato digerente**: esofagite cronica da reflusso, esofago di Barret, morbo di Crohn, rettocolite ulcerosa, epatopatia cronica HBV e/o HCV correlata, sieropositività HBV e/o HCV, cirrosi epatica, fegato policistico, pancreatite cronica, malattia fibrocistica.
9. **Malattie dell'apparato uro-genitale**: insufficienza renale cronica, anche di grado lieve, rene policistico, ipertrofia prostatica.
10. **Malattie del sistema nervoso centrale e periferico**: vasculopatia cerebrale, aneurismi, ictus con o senza residue paralisi, morbo di Parkinson, malattia del motoneurone, miastenia grave, sclerosi a placche, malattie demielinizzanti in genere, distrofie muscolari di ogni tipo, epilessia parziale o generalizzata, morbo di Alzheimer o altre demenze, postumi di meningo/encefalite, altre malattie degenerative e/o infiammatorie, disturbi mentali (psicosi in genere e nevrosi), meningioma.
11. **Malattie degli organi di senso**: cecità completa, residuo di vista di grado inferiore a 1/20 nella somma di entrambi gli occhi, glaucoma, nevrite ottica retrobulbare, edema papillare, retinopatie qualunque sia la causa, otomastoidite cronica complicata, malattia di Meniere, colesteatoma, sordità completa o non protesizzabile, neurinoma.
12. **Malattie delle ghiandole endocrine**: adenoma ipofisario di qualsiasi tipo, patologie tiroidee, iper o ipoparatiroidismo, affezioni surrenaliche, altre disendocrinie.
13. **Malattie del sangue e degli organi emolinfopoietici**: talassemia maior, anemia aplastica o sferocitica o autoimmune, emoglobinuria parossistica, policitemia vera, trombocitemia essenziale, trombocitopenia idiopatica, mielodisplasia, mielofibrosi, gammopatia monoclonale, amiloidosi, ipersplenismo, malattie che abbiano comportato asportazione di milza, emofilie.



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta appendice [numero]

Proposta di appendice di polizza

14. **Malattie rare e genetiche:** tutte.
15. **Malaria e infezioni croniche:** tutte.
16. **Malformazioni e difetti fisici:** idrocefalo, pneumopatia fibrocistica, cardiopatie congenite, spina bifida, atresie di organi addominali, trisomie, ipospadie, agenesie renali, polisindattilie, malformazioni vascolari endocraniche, malformazioni dell'apparato urinario, malformazioni dei grossi vasi.

Profilo professionale

Prendendo come riferimento le attività professionali considerate a rischio sotto riportate, l'Assicurato dichiara di esercitare la seguente professione: [Professione]

Oppure

Prendendo come riferimento le attività professionali considerate a rischio sotto riportate, l'Assicurato dichiara di non esercitare alcuna delle attività professionali sotto riportate.

Le attività professionali considerate a rischio sono le seguenti:

Acrobata o artista circense, Aereonautica militare - personale anche con mansioni operative, Alpinismo - istruttore/allenatore/guida alpina, Artificiere, Attività subacquee - istruttore/allenatore, Attore/comparsa/controfigura/tecnico cinematografico/teatrale/televisivo esposto a rischi speciali come incendi/presenza di belve/colluttazioni/acrobazie e simili, Autotrasportatore/autista di autocarro/autotreno/motocarro compreso trasporto di esplosivi/merci pericolose, Carabiniere, Cava e miniera - personale con lavoro manuale anche con uso di esplosivi, Collaudatore di veicoli/motoveicoli, Driver (corse al trotto)/fantino, Esercito - personale anche con mansioni operative, Forze armate (sommozzatore/reparti speciali), Guardia del corpo, Guardia di finanza, Guardia giurata/notturna/metronotte, Guida sportiva - istruttore, Hydrospeed - istruttore/allenatore, Lavori subacquei (addetto)/sub professionista/palombaro, Marina militare - personale anche con mansioni operative (non sommozzatore), Paracadutismo/parapendio/deltaplano - istruttore/allenatore, Personale di bordo (steward, hostess di volo), Pilota aereo non di linea, Pilota di linea aerea, Polizia di stato anche con mansioni operative, Rafting - istruttore/allenatore, Roccia - istruttore/allenatore, Sci/snowboard alpinismo - maestro/istruttore/allenatore, Soggetto con lavoro manuale che tratta sostanze asfissianti/corrosive/infettanti/tossiche/esplosive/radioattive, Speleologia - istruttore/speleologo professionista, Sportivo professionista/semiprofessionista, Vigile del fuoco.

Si precisa che le attività professionali non espressamente elencate sono da considerarsi incluse nella garanzia assicurativa principale, fatto salvo per quanto indicato nelle condizioni di assicurazione delle eventuali garanzie complementari.

Profilo sportivo

Prendendo come riferimento le attività sportive considerate a rischio sotto riportate, l'Assicurato dichiara di esercitare la seguente attività sportiva: [Attività]

Oppure

Prendendo come riferimento le attività sportive considerate a rischio sotto riportate, l'Assicurato dichiara di non esercitare alcuna delle attività sportive sotto riportate.

Le attività sportive considerate a rischio sono le seguenti:

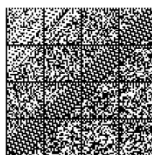
Alpinismo con scalate di grado superiore al terzo della scala UIAA, Arrampicata libera (free climbing), Arti marziali nelle sue varie forme, Atletica pesante, Bungee jumping, Canoa fluviale, Football americano, Guidoslitta (bob), Hockey, Hydrospeed, Immersioni con autorespiratore, Kayak, Kitesurf, Lotta nelle sue varie forme, Paracadutismo, Pilota o passeggero di veicoli/natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e relative prove, Pugilato, Qualsiasi sport esercitato professionalmente, Rafting, Rugby, Salto dal trampolino con sci o idrosci, Sci/Snowboard acrobatico, Sci/Snowboard alpinismo, Sci/Snowboard estremo, Skeleton, Sollevamento pesi, Speedriding, Speleologia, Sport aerei in genere, Torrentismo, Tuffi da scogliere (cliff diving), Vela con traversate oceaniche.

Si precisa che le attività sportive di tipo ricreativo non espressamente elencate sono da considerarsi incluse nella garanzia assicurativa principale, fatto salvo per quanto indicato nelle condizioni di assicurazione delle eventuali garanzie complementari.

Conclusione della copertura caso morte

Il Contraente prende atto che la Società è libera di accettare o meno la presente proposta, secondo le modalità di seguito specificate.

In caso di **accettazione** della presente proposta, la Società potrà dare inizio all'esecuzione della copertura caso morte. La copertura caso morte si intenderà pertanto conclusa e produrrà i suoi effetti dalle ore 24:00 del giorno indicato nella



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta appendice [numero]

Proposta di appendice di polizza

presente proposta quale data di decorrenza, fatti salvi gli eventuali periodi di carenza della copertura assicurativa previsti dalle Condizioni di assicurazione.

La Società darà prontamente avviso al Contraente dell'**avvenuta conclusione della copertura caso morte**, inviando **apposita comunicazione** e rilasciando altresì copia dell'appendice di polizza.

La copertura caso morte sarà costituita dalla presente proposta, dai documenti in essa richiamati, dalla comunicazione di avvenuta conclusione della copertura caso morte, nonché dall'appendice di polizza.

In caso di **mancata accettazione** della presente proposta, la Società ne darà comunque comunicazione al Contraente.

Qualora il Contraente non riceva, a mezzo posta, l'**appendice di polizza** oppure la **comunicazione di mancata accettazione** entro il termine massimo di 15 giorni dalla data di sottoscrizione della presente proposta, potrà contattare **Pronto Allianz - Servizio Clienti - al Numero Verde 800.68.68.68**.

Revocabilità della proposta

La presente proposta potrà essere revocata dal Contraente (ai sensi dell'art. 176 D. Lgs. 209/2005) **fino al ricevimento della comunicazione di avvenuta conclusione della copertura caso morte**, mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi della presente proposta e indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. – Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

Somme versate dal Contraente

Le **somme versate dal Contraente** contestualmente alla presentazione della presente proposta verranno trattenute dalla Società a titolo di deposito gratuito e non produttivo di interessi sino a:

- i) la **conclusione** della copertura caso morte ai sensi di quanto riportato nella sezione "Conclusione della copertura caso morte" della presente proposta, nel qual caso esse verranno imputate a **premio di polizza**; ovvero
- ii) la **revoca**, la **mancata accettazione** della presente proposta di assicurazione, nel qual caso esse verranno restituite dalla Società al Contraente entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di **revoca** e/o dalla **comunicazione di mancata accettazione** da parte della Società.

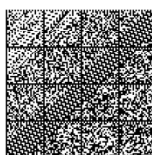
Diritto di recesso

Entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di **avvenuta conclusione della copertura caso morte**, il Contraente potrà recedere dalla copertura medesima (ai sensi dell'art. 177 D. Lgs. 209/2005), mediante comunicazione scritta alla Società contenente gli elementi identificativi dell'appendice di polizza e indicando le coordinate bancarie ove effettuare il rimborso, da inviarsi **a mezzo lettera raccomandata A.R.** indirizzata a: Allianz S.p.A. - Ufficio Vita - Largo Ugo Irneri, 1 - 34123 Trieste.

Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dalla copertura caso morte con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso dalla copertura caso morte la Società rimborserà al Contraente il premio da questi corrisposto, al netto di (i) la parte di premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto; (ii) l'imposta sulla garanzia complementare, se prevista; (iii) le spese sostenute per l'emissione della copertura caso morte, nella misura indicata nella presente proposta e nell'appendice di polizza.

Il recesso dalla copertura caso morte **non** comporta il recesso dal contratto.



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta appendice [numero]

Proposta di appendice di polizza

Riepilogo dei bisogni e delle esigenze del cliente

Avere notizie e informazioni sulle richieste e sulle esigenze del cliente è condizione indispensabile perché l'Impresa e i suoi distributori possano individuare il prodotto che meglio soddisfa le sue necessità.

Le chiediamo quindi di prestare particolare attenzione al presente report, confermando i dati da lei già forniti nel corso del flusso assuntivo e completandolo con le eventuali ulteriori informazioni richieste.

Il Personale qualificato dell'Impresa di assicurazione è a sua disposizione per aiutarla e per fornirle ogni eventuale chiarimento.

È importante che le informazioni e i dati di seguito riepilogati siano completi, veritieri e aggiornati, dal momento che solo sulla base degli stessi potranno essere formulate proposte coerenti con le sue richieste ed esigenze assicurative.

In assenza di informazioni complete, non saremmo in condizione di servirla al meglio e di verificare l'effettiva corrispondenza tra le sue necessità di natura assicurativa ed i prodotti che possiamo proporre.

Al riguardo, le ricordiamo sin d'ora di prestare particolare attenzione ai massimali previsti per ciascuna garanzia, nonché ad eventuali limitazioni alle coperture assicurative, esclusioni, franchigie e scoperti, verificando che siano conformi alle sue aspettative.

Le rammentiamo, infine, che eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione della stessa assicurazione ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 e 1893 C.C.

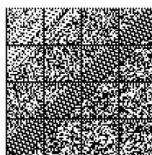
BISOGNO ASSICURATIVO PRINCIPALE

Il Contraente dichiara di voler garantire a uno o più soggetti (quali parenti o altre persone care) una tutela economica in forma di indennizzo in caso di decesso dell'Assicurato.

BISOGNO ASSICURATIVO ULTERIORE → eventuale

Il Contraente dichiara altresì di voler garantire a uno o più soggetti (quali parenti o altre persone care) un indennizzo duplicato in caso di decesso in conseguenza di infortunio (vale a dire causa fortuita, violenta ed esterna, che produca all'Assicurato lesioni fisiche oggettivamente constatabili) e triplicato in caso di decesso in conseguenza di un incidente stradale (vale a dire un infortunio cagionato da mezzi meccanici – esclusi quelli ferroviari – che avvenga su strade d'uso pubblico o su aree a queste equiparate nonché su aree private).

Le rammentiamo che la proposta che le sarà formulata si baserà sulle informazioni da lei fornite, come riepilogate nel presente documento. La invitiamo, dunque, a confermare la correttezza di quanto qui riportato, sottoscrivendo il presente modulo dopo attenta rilettura.



[BAR CODE di archiviazione]



Proposta di appendice di polizza

Sottoscrizioni

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di conoscere e di accettare, quale parte integrante della presente proposta, il Set informativo del prodotto "Orizzonti" o "Nuovi Orizzonti" consegnato a sue mani prima della sottoscrizione della polizza "Orizzonti" o "Nuovi Orizzonti" n. [numero];
- <se almeno un beneficiario/referente terzo è nominativo> di aver ricevuto l'informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza che si impegna a fornire a ciascun beneficiario o referente terzo designato nominativamente;
- di essere consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, le informazioni ed i dati forniti sono essenziali per la validità e l'efficacia della presente proposta e che l'Impresa presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad essi. Il Contraente dichiara inoltre che la presente proposta non contiene cancellature o rettifiche;
- <se Contraente = Assicurato> di prosciogliere dal segreto professionale e da ogni obbligo legale di riservatezza i medici che lo hanno o lo avranno curato o visitato, nonché gli enti ed ogni altro soggetto ai quali il beneficiario caso morte si rivolgesse, anche dopo il verificarsi dell'evento, per acquisire informazioni e documentazione, riconoscendo che tali informazioni e documentazione sono essenziali ai fini della valutazione del rischio e dell'esecuzione degli obblighi derivanti dal contratto assicurativo, di cui la presente dichiarazione costituisce parte essenziale ed integrante;
- di prendere atto che gli importi di premio si intenderanno incassati salvo buon fine del mezzo di pagamento e dei controlli antiriciclaggio e di prevenzione del finanziamento del terrorismo, in ottemperanza agli adempimenti di cui ai D.Lgs. 231/2007 e D.Lgs. 109/2007, nonché delle verifiche richieste dalla vigente normativa fiscale, anche internazionale.

Sottoscritto il _____

Firma del Contraente/Rappresentante legale ► _____

- di approvare, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:
 - Art. 4. Limitazioni della copertura caso mortese il Contraente ha attivato anche la garanzia complementare infortuni
- Art. 36. Esclusioni della copertura complementare infortuni

Firma del Contraente/Rappresentante legale ► _____

- di essere stato informato dall'Intermediario che il presente prodotto è adeguato rispetto alle esigenze assicurative manifestate.

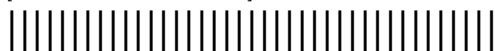
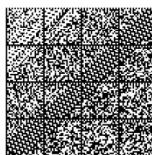
Firma dell'Intermediario ► _____

Firma del Contraente/Rappresentante legale ► _____

Il sottoscritto Assicurato: → se Assicurato ≠ Contraente

- esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'art. 1919 del codice civile;
- proscioglie dal segreto professionale e da ogni obbligo legale di riservatezza i medici che lo hanno o lo avranno curato o visitato, nonché gli enti ed ogni altro soggetto ai quali il beneficiario caso morte si rivolgesse, anche dopo il verificarsi dell'evento, per acquisire informazioni e documentazione, riconoscendo che tali informazioni e documentazione sono essenziali ai fini della valutazione del rischio e dell'esecuzione degli obblighi derivanti dal contratto assicurativo, di cui la presente dichiarazione costituisce parte essenziale ed integrante.

Firma dell'Assicurato ► _____



Proposta appendice [numero]

Proposta di appendice di polizza

Spazio riservato al soggetto incaricato dell'Adeguata Verifica

Ai sensi della normativa Antiriciclaggio e regolamenti attuativi vigenti, l'identificazione dei dati firmatari della presente proposta sono state effettuate da [COGNOME_NOME_INTERMEDIARIO]

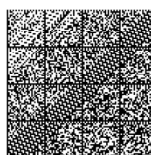
Questo documento è stato emesso dall' Agenzia: [NOME_AGENZIA]
elaborato il: [data_conferma]

¹ Si considerano Persone Politicamente Esposte le persone fisiche residenti in Italia o in altri Stati esteri, che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami.

1) Per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono: a) Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri; b) deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri; c) membro degli organi direttivi centrali di partiti politici; d) giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri; e) membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti; f) ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri; g) componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitana e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti; h) direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale; i) direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgente funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali.

2) Sono familiari di persone politicamente esposte s'intendono: a) i genitori; b) il coniuge o la persona legata alla persona politicamente esposta in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili; c) i figli e i loro coniugi; d) le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili.

3) Sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami: a) le persone fisiche che detengono congiuntamente alla persona politicamente esposta la titolarità effettiva di enti giuridici, trust e istituti giuridici affini ovvero che intrattengono con la persona politicamente esposta stretti rapporti di affari; b) le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.



[BAR CODE di archiviazione]

