

Assicurazione a vita intera

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

CALI (Crédit Agricole Life Insurance) Europe S.A.



Prodotto "CALIE Life Excellence 2 (I)"
Contratto multiramo (Ramo I e Ramo III)

Il presente DIP aggiuntivo IBIP è stato realizzato il 02/10/2023, ed 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.

CALI (Crédit Agricole Life Insurance) Europe S.A. (di seguito **CALI Europe S.A.**): 9 allée Scheffer, Building C, L-2520 Lussemburgo, Granducato del Lussemburgo - Tel.: (+352)26 26 70 30 - Fax: (+352) 26 26 70 69 - sito internet: www.cali-europe.com; e-mail: info@calie.lu

CALI Europe S.A., Impresa di assicurazione di diritto lussemburghese costituita in forma di Società Anonima, appartenente al Gruppo Crédit Agricole, iscritta al "Registre de Commerce et des Sociétés à Luxembourg" al numero B.75007 ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento del Commissariat aux Assurances S 59/00 del 26 luglio 2000, autorità di Vigilanza lussemburghese.

CALI Europe S.A. opera in Italia in regime di libera prestazione di servizi, in conformità all'art. 24 del D. Lgs. 209 del 7 settembre 2005 (Codice delle Assicurazioni Private), iscritta al numero II.00279 nell'elenco delle imprese comunitarie operanti in Italia, annesso in appendice all'Albo delle Imprese di assicurazione tenuto dall'IVASS.

I Premi possono essere investiti in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

I dati riportati di seguito sono relativi all'ultimo bilancio della Compagnia alla data del 31/12/2021:

- Patrimonio netto: 128.945 mln di euro;
- Capitale sociale: 77.311 mln di euro;
- Totale delle riserve patrimoniali: 30.039 mln di euro.

Per ulteriori informazioni, si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul seguente sito internet <https://www.cali-europe.com/it/chi-siamo/il-nostro-azionariato>

Si specifica l'importo del:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 229.333 mln di euro;
- requisito patrimoniale minimo (MCR): 58.636 mln di euro;
- fondi propri ammissibili per la copertura dell'SCR: 362.697 mln di euro;
- fondi propri ammissibili per la copertura dell'MCR: 352.785 mln di euro;
- indice di solvibilità (solvency ratio): 158%.

Al Contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Il Contratto prevede le seguenti prestazioni:

- a) prestazioni rivalutabili collegate ai risultati finanziari dei Supporti espressi in valuta, denominati (Supporto Euro 2 e/o Supporto US Dollaro), gestiti dalla Compagnia in maniera separata rispetto agli altri attivi detenuti da quest'ultima, con meccanismi di partecipazione agli utili;
- b) prestazioni direttamente collegate al valore degli attivi contenuti in uno o più Fondi interni Dedicati (FID), in uno o più Fondi interni Collettivi (FIC), istituiti in conformità alla normativa lussemburghese e detenuti dalla Compagnia o al valore delle quote di uno o più OICR;
- c) Prestazioni in caso di decesso (in forma capitale): la Compagnia liquida al Beneficiario una Prestazione assicurativa in caso di decesso pari al controvalore del Contratto nella sua valuta di riferimento, valorizzato al più tardi il 3° (terzo) giorno lavorativo successivo alla data di comunicazione del decesso, al netto di eventuali imposte, maggiorato dei Capitali di rischio. Il Capitale di rischio corrisponde, nella Copertura in caso di decesso Standard, all'1% del controvalore del Contratto, alla data di comunicazione del decesso, fermi i massimali previsti dal Contratto.

Il Contratto prevede le seguenti Coperture in caso di decesso opzionali:

- d) Copertura in caso di decesso del Capitale investito: la Compagnia liquida un Capitale di rischio nella valuta di riferimento del Contratto pari alla differenza positiva tra:
 - **il Capitale netto investito;** e
 - **il controvalore del Contratto;**
- e) Copertura in caso di decesso del Capitale Investito maggiorato: la Compagnia liquida un Capitale di rischio nella valuta di riferimento del Contratto, pari alla differenza positiva tra:
 - **il Capitale netto investito maggiorato di una percentuale** scelta al momento della sottoscrizione dal Contraente, pari a: 1%, 5%, 10%, 15%, 20% o 30%; e
 - **il controvalore del Contratto;**
- f) Copertura in caso di decesso del Capitale Investito ridotto: la Compagnia liquida un Capitale di rischio nella valuta di riferimento del Contratto pari alla differenza positiva tra:
 - **il Capitale netto investito ridotto di una percentuale**, scelta al momento della sottoscrizione dal Contraente, pari a: 5%, 10%, 15%, 20% o 30%; e
 - **il controvalore del Contratto;**
- g) Copertura in caso di decesso Cliquet: la Compagnia liquida un Capitale di rischio nella valuta di riferimento del Contratto, pari alla differenza positiva tra:
 - **il controvalore più alto raggiunto dal Contratto dalla data di efficacia della Copertura in caso di decesso**, registrato alla fine di ogni trimestre e ad ogni Premio Aggiuntivo e Riscatto parziale; e
 - **il controvalore del Contratto.**In corso di Contratto il controvalore più alto raggiunto dal Contratto potrebbe aumentare ad ogni Premio netto aggiuntivo e/o ridursi ad ogni Riscatto parziale lordo;
- h) Copertura in caso di decesso con Percentuale forfettaria: la Compagnia liquida un Capitale di rischio nella valuta di riferimento del Contratto pari alla **percentuale del controvalore del Contratto scelta dal Contraente al momento della sottoscrizione della Copertura in caso di decesso pari a: 5%, 10% o 15%.**
- i) Copertura in caso di decesso con Importo prefissato: la Compagnia liquida un Capitale di rischio nella valuta di riferimento del Contratto pari **all'importo nella valuta di riferimento del Contratto, stabilito al momento della sottoscrizione della Copertura in caso di decesso dal Contraente**, che sarà indicato anche nel Certificato di polizza.

Gli importi delle Coperture in caso di decesso opzionali sono espressi nella valuta di riferimento del Contratto.

Il Contraente ha la possibilità di modificare i termini del Contratto mediante l'esercizio di opzioni predefinite:

- Switch tra Supporti espressi in valuta e/o tra Fondi espressi in quote - che possono essere richiesti dopo la conclusione del Contratto e trascorso il periodo di recesso. Il Contraente definisce in tal caso una nuova allocazione. Tali opzioni possono essere esercitate inviando apposita richiesta alla Compagnia che conferma ogni operazione tramite l'emissione di un'appendice al Certificato di Polizza;
- modifiche della politica di investimento di un FID;
- Le informazioni sulle eventuali modifiche della politica d'investimento o sulla chiusura dei FIC, e le differenti opzioni proposte al Contraente, verranno comunicate dalla Compagnia al Contraente tramite lettera.

È possibile consultare il Regolamento del Supporto Euro 2 e del Supporto US Dollaro e dei FIC al seguente link: www.cali-europe.com/it/i-nostri-prodotti.

È possibile consultare lo Statuto delle Sicav/SGR dei Fondi Esterni (o i regolamenti di gestione dei Fondi Esterni, a seconda dei casi, al seguente link: www.cali-europe.com/it/i-nostri-prodotti.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Il Contratto non copre rischi diversi dal decesso. Sono escluse le prestazioni in capitale e/o in rendita in caso di invalidità, malattia grave, perdita di autosufficienza o inabilità di lunga durata.



Ci sono limiti di copertura?

Il Contratto prevede un periodo di Copertura in caso di decesso accidentale, a partire dalla data di conclusione del Contratto e fino al 31 dicembre del 2° (secondo) anno di durata del Contratto, durante il quale la Copertura in caso di decesso Standard opera esclusivamente in caso di decesso dell'Assicurato per Infortunio. La rottura di aneurisma, l'infarto del miocardio, l'embolia cerebrale, l'emorragia meningea, oltre gli incidenti vascolari sono considerati dalla Compagnia come malattie e non come infortuni.

Le Coperture in caso di decesso non coprono il rischio di decesso dell'Assicurato nelle seguenti situazioni:

- suicidio o tentativo di suicidio nel corso del primo (1°) anno successivo alla data di efficacia delle Coperture in caso di decesso. In caso di aumento del Capitale di rischio per una Copertura in caso di decesso, tale termine decorre dal giorno dell'accettazione dell'aumento;
- utilizzo di aerei, salvo incidente di aereo munito di valido certificato di navigabilità e il cui pilota sia in possesso di un brevetto di volo valido per l'aeromobile utilizzato e di una licenza in corso di validità;
- rischi incorsi a bordo di veicoli a motore in occasione di competizioni o rally di velocità;
- pratica di sport di combattimento e pratica di bob, rafting, trekking, sci acrobatico, speleologia, acrobazie, alpinismo, scalata;
- qualsiasi tentativo di stabilire un record;
- fatti di guerra, sommosse, insurrezioni, attentati e atti di terrorismo, indipendentemente dal luogo e dai protagonisti dal momento in cui l'Assicurato vi prende parte attivamente;
- le conseguenze dovute a risse salvo il caso di legittima difesa, assistenza a persona in pericolo o compimento del dovere professionale;
- conseguenze dovute a malattie o infortuni il cui evento scatenante è antecedente rispetto alla data di efficacia della Copertura in caso di decesso e la cui esclusione è stata evidenziata nel Certificato di polizza o in un'apposita Appendice a quest'ultimo in caso di apposita richiesta da parte del Contraente in corso di Contratto.

In tali casi, la Compagnia liquida ai Beneficiari solo il controvalore del Contratto.

Per la Copertura in caso di decesso Standard, il Capitale di rischio non può superare i seguenti massimali:

Età dell'Assicurato	Massimali
< 75 anni	250.000€ (o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto)
Da 75 – a 85 anni	125.000€ (o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto)
> 85 anni	1.000€ (o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto)

La Copertura in caso di decesso Standard è limitata dalle summenzionate cause di esclusione ed anche durante il periodo di Copertura in caso di decesso accidentale.

Inoltre, il Capitale di rischio per ogni Copertura in caso di decesso opzionale non potrà superare il massimale di 3.000.000€ (tre milioni di euro o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto).

Il Capitale di rischio delle Coperture in caso di decesso Standard ed opzionali stabilite sull'insieme dei Contratti assicurati dalla Compagnia non potrà superare il limite massimo di 3.000.000€ (tre milioni di euro o equivalente nella valuta di riferimento del Contratto) per uno stesso Assicurato.

Se il cumulo dei Capitali di rischio per le Coperture in caso di decesso opzionali e Standard, per tutti i Contratti per lo stesso Assicurato indistintamente, superasse tale Massimale, i Capitali di rischio saranno ridotti secondo l'ordine di priorità seguente: dalla Copertura in caso di decesso opzionale più recente alla Copertura in caso di decesso opzionale meno recente, poi dalla Copertura in caso di decesso Standard più recente alla Copertura in caso di decesso Standard meno recente.

In caso di Copertura in caso di decesso opzionale con identica data di efficacia il cui cumulo supera il Massimale, il Capitale di rischio sarà ridotto proporzionalmente al valore dei Contratti o del Capitale di rischio di ogni Copertura in caso di decesso sottoscritta.

In caso di Copertura in caso di decesso Standard con la medesima data di efficacia il cui cumulo superi il Massimale, il Capitale di rischio sarà ridotto in proporzione al valore dei Contratti o del Capitale di rischio di ogni Copertura in caso di decesso sottoscritta.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia: Il Beneficiario può richiedere la Prestazione assicurativa in caso di decesso per iscritto, su carta semplice o tramite il modulo predisposto dalla Compagnia, corredata dalla seguente documentazione:

- originale del Certificato di Polizza ed eventuali Appendici;
- originale del certificato di morte dell'Assicurato. La Compagnia si riserva di richiedere una dichiarazione del Beneficiario o del medico curante e copia di eventuale documentazione medica in caso di ricovero, nonché ogni altra documentazione utile a verificare la causa del decesso;
- copia conforme all'originale del documento d'identità di ciascun Beneficiario in corso di validità, datata e firmata;
- modulo CRS e codice fiscale di ciascun Beneficiario;
- qualora il Beneficiario sia stato designato nominativamente nel Modulo di Proposta quale Beneficiario revocabile, dovrà presentare una copia dell'atto di designazione (qualora diverso dal Modulo di Proposta e qualora intenda far valere una disposizione difforme da quella in possesso della Compagnia) oppure un atto notorio o dichiarazione sostitutiva da cui risulti se il Contraente abbia lasciato o meno disposizioni testamentarie valide non impugnate né revocate, che potrebbero modificare la designazione del Beneficiario indicato nel Contratto. In caso affermativo deve essere allegata copia autentica del testamento;
- qualora il Beneficiario sia stato individuato facendo riferimento alla qualifica di erede legittimo o testamentario, la Compagnia potrà richiedere rispettivamente:
 - (i) copia autentica del testamento o la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti quali sono i Beneficiari e quale sia il testamento valido e non impugnato; oppure
 - (ii) una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti sotto la propria responsabilità che il Beneficiario ha espletato ogni tentativo per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie, nonché, l'identità di ciascun Beneficiario; e/o
 - (iii) lo stato di famiglia del Contraente, con l'età di ciascun componente avente diritto e, se coniugato, il regime legale tra i coniugi e la circostanza che tra il Contraente stesso ed il coniuge non sia stata pronunciata sentenza di separazione e/o di divorzio;
- qualora i **beneficiari risultino minorenni o incapaci**, il decreto del giudice tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione, in capo al Rappresentante legale dei minorenni o incapaci a riscuotere la somma dovuta, con esonero della Compagnia da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa, copia conforme all'originale del documento d'identità in corso di validità, datata e firmata e Modulo CRS e codice fiscale del Rappresentante legale;
- coordinate bancarie del conto corrente di ciascun Beneficiario sulle quali deve essere effettuato il versamento.

Prescrizione: I diritti derivanti dal Contratto si prescrivono in 10 (dieci) anni dalla comunicazione del decesso dell'Assicurato. In caso di mancata od omessa richiesta entro il suddetto termine e di conseguente prescrizione, la Compagnia è obbligata a versare la Prestazione assicurativa in caso di decesso all'organismo designato secondo il quadro normativo e regolamentare vigente.

Erogazione della prestazione: La Compagnia liquida la Prestazione assicurativa in caso di decesso nella valuta di riferimento del Contratto entro (30) trenta giorni dalla richiesta di pagamento unitamente alla documentazione necessaria e completa. I beneficiari sostengono i Costi di cambio e assumono il rischio di cambio.

Qualora un FID investa in attivi caratterizzati da liquidità ridotta o limitata, la sua liquidazione potrebbe richiedere tempi più lunghi rispetto a quelli previsti normalmente. Laddove la Compagnia non possa ragionevolmente procedere al pagamento nella tempistica normalmente prevista quest'ultima in alternativa al disinvestimento degli Attivi sottostanti il FID, si riserva il diritto di trasferire all'avente diritto i suddetti sul conto titoli indicato dal Beneficiario.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Le dichiarazioni rese dal Contraente e/o dall'Assicurato devono essere esatte, complete e non reticenti. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti, si applicano le disposizioni previste agli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile in merito alla possibilità della Compagnia di chiedere l'annullamento oppure il recesso del Contratto nei termini previsti.



Quando e come devo pagare?

Premio	Il Contratto prevede il versamento di un Premio Unico iniziale. Parte del Premio è prelevato dalla Compagnia per far fronte alle Coperture in caso di decesso Standard e opzionali eventualmente selezionate, in funzione dell'età dell'Assicurato (tenuto conto di anno e mese), dello stato di salute e del Capitale di rischio. Il pagamento del Premio avviene mediante bonifico bancario. Il Premio Unico iniziale non può essere inferiore a 500.000€ (cinquecentomila euro o equivalente nella valuta del pagamento), Costi d'ingresso inclusi, tenendo presente le seguenti specificità: ▪ in caso di investimento nel Supporto Euro 2, l'importo minimo non può essere inferiore a 50.000€ (cinquantamila euro o equivalente nella valuta del pagamento) Costi d'ingresso inclusi; ▪ in caso di investimento nel Supporto US Dollaro, l'importo minimo non può essere inferiore a 1.000.000\$ (un milione di dollari statunitensi o equivalente nella valuta del pagamento) Costi d'ingresso inclusi; ▪ in caso di investimento in uno o più FID, l'importo minimo per ciascun FID, non può essere inferiore a 300.000€ (trecentomila euro o equivalente nella valuta del pagamento) Costi d'ingresso inclusi; ▪ in caso di investimento in uno o più Fondi esterni e/o in uno o più FIC, l'importo complessivo non può essere inferiore a 50.000€ (cinquantamila euro o equivalente nella valuta del pagamento) Costi d'ingresso inclusi, ed in particolare, l'investimento in ogni Fondo esterno deve essere di almeno 10.000€ (diecimila euro o nella valuta del pagamento). Successivamente alla conclusione del Contratto, il Contraente può effettuare in qualsiasi momento versamenti di Premi Aggiuntivi, previa accettazione della Compagnia, entro 30 (trenta) giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta corredata dalla relativa documentazione. L'importo dei Premi Aggiuntivi, costi d'ingresso inclusi, non può essere inferiore a: ▪ 10.000€ (diecimila euro o equivalente nella valuta del pagamento) nel Supporto Euro 2 e/o FIC e/o Fondi esterni già investiti nel Contratto; ▪ 50.000€ (cinquantamila euro o equivalente nella valuta del pagamento) nel Supporto Euro 2 e/o in ogni FIC se non ancora investito nel Contratto e/o nell'insieme dei Fondi esterni se non ancora investiti nel Contratto; ▪ 100.000\$ (centomila dollari statunitensi o equivalente nella valuta del pagamento) nel Supporto US Dollaro, se il Contratto è già investito nel Supporto US Dollaro; ▪ 1.000.000\$ (un milione di dollari statunitensi o equivalente nella valuta del pagamento) nel Supporto US Dollaro, se il Contratto non è ancora investito nel Supporto US Dollaro; ▪ 300.000€ (trecentomila euro o equivalente nella valuta del pagamento) in un nuovo FID; ▪ 50.000€ (cinquantamila euro o equivalente nella valuta del pagamento) in un FID già investito nel Contratto.
Rimborso	In caso di Revoca, entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della richiesta di Revoca, la Compagnia rimborsa i Premi eventualmente versati da parte del Contraente. In caso di Recesso, entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della richiesta di Recesso, la Compagnia rimborsa: ▪ l'importo dei Premi investiti nei Supporti espressi in valuta, al netto dei Costi d'ingresso e della parte di Premio di rischio relativo al periodo in cui il Contratto ha avuto effetto; ▪ il controvalore delle quote dei Fondi espressi in quote al momento della ricezione della richiesta di Recesso.
Sconti	Il Contratto non prevede sconti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Il Contratto si considera concluso ed efficace dal giorno indicato nel Certificato di polizza che corrisponde alla data di incasso del Premio Unico iniziale da parte della Compagnia. La Conclusione del Contratto implica l'accettazione da parte della Compagnia: ▪ del Modulo di proposta e i relativi allegati; ▪ dei risultati delle eventuali formalità mediche; ▪ del Premio Unico iniziale. Il Contratto cessa i suoi effetti in caso di: ▪ decesso dell'Assicurato; ▪ recesso dal Contratto; ▪ Riscatto totale; oppure: ▪ se al momento del prelievo del Premio di rischio e/o degli altri costi il controvalore del Contratto è inferiore all'importo che deve essere prelevato.
Sospensione	Il Contratto non prevede sospensioni.



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

Revoca	Prima della conclusione del Contratto, il Contraente può revocare la Proposta mediante lettera raccomandata a/r alla Compagnia. La Compagnia entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della richiesta di revoca, rimborsa integralmente il Premio eventualmente versato prima della Conclusione del Contratto.
Recesso	Il Contraente può recedere dal Contratto, inviando una lettera raccomandata a/r alla Compagnia, entro 30 (trenta) giorni, dal momento in cui è informato della Conclusione del Contratto, allegando l'originale del Certificato di polizza. La Compagnia, entro trenta (30) giorni dal ricevimento del Recesso rimborsa: ▪ l'importo della parte del Premio Unico iniziale investito in un Supporto espresso in valuta, nella valuta del pagamento del Premio al netto dei costi Costi d'ingresso e della parte del Premio di rischio relativo al periodo di efficacia del Contratto; ▪ il controvalore delle quote dei Fondi espressi in quote collegate al Contratto sia in caso di incremento che di decremento delle stesse, nella valuta del pagamento del Premio. Nel caso in cui il Contraente facesse un investimento in una valuta diversa dalla valuta del Premio, il rischio di cambio e i relativi costi restano a carico del Contraente.
Risoluzione	Non è prevista la facoltà del Contraente di risolvere il Contratto sospendendo il pagamento dei Premi.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ■ SI (riscatti) □ NO

Valori di riscatto e riduzione

Decorso il periodo di Recesso, il Contraente può richiedere, in qualsiasi momento, Riscatti parziali e/o il Riscatto totale.

Riscatto totale

In caso di Riscatto totale, la Compagnia si impegna a liquidare al Contraente il Valore di Riscatto del Contratto al più tardi il terzo (3°) giorno lavorativo dal disinvestimento, dopo che la Compagnia abbia ricevuto la richiesta unitamente alla relativa documentazione al netto dei Costi e delle imposte.

Riscatto parziale

In caso di Riscatto parziale, il Valore di riscatto è pari all'ammontare del riscatto richiesto.

In ogni caso, il Riscatto parziale richiede importi minimi:

- 50.000€ (cinquantamila euro o importo equivalente nella valuta dell'operazione) per ogni singolo FID;
- 10.000€ (diecimila euro o importo equivalente nella valuta dell'operazione) per ogni singolo Fondo esterno e/o FIC e/o Supporto Euro 2;
- 100.000\$ (centomila dollari americani o importo equivalente nella valuta dell'operazione) per il Supporto US Dollaro.

Il Controvalore del Contratto, a seguito di Riscatto parziale, non deve essere inferiore a 500.000€, tranne per l'investimento nel Supporto US Dollaro, o all'importo equivalente nella valuta di riferimento del Contratto.

Il Valore di riscatto del Contratto può risultare inferiore all'ammontare dei Premi versati.

Il Contratto non prevede la possibilità di riduzioni. Il Contraente non ha la facoltà di riattivare il Contratto.

Richiesta di informazioni

Il Contraente, al fine di ottenere informazioni in merito al valore di riscatto, può contattare la Compagnia, ai seguenti recapiti: Crédit Agricole Life Insurance Europe, indirizzo postale: BP 925, L-2019 Lussemburgo (Granducato di Lussemburgo), Telefono: (+352)26267030, Telefax: (+352)26267069, E-mail: info@calie.lu



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a Persone fisiche e giuridiche, fiscalmente residenti in Italia alla sottoscrizione, alla ricerca di un investimento a lungo termine, e che siano in grado, a seconda delle opzioni di investimento scelte, di sostenere un'eventuale perdita finanziaria, anche totale, del capitale investito, dovuta alle oscillazioni dei mercati finanziari, con un profilo di rischio da prudente a dinamico, determinato in base ai loro bisogni, ai loro obiettivi, alla loro conoscenza ed esperienza dei mercati finanziari ed alla loro tolleranza al rischio. Il Contratto è rivolto ad Assicurati che alla sottoscrizione del Contratto non abbiano un'età superiore agli 85 anni. Al momento della sottoscrizione della Copertura in caso di decesso opzionale, gli Assicurati dovranno avere un'età non inferiore a 18 (diciotto) anni e non superiore a 85 (ottantacinque) anni.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui Costi, si prega di fare riferimento alle indicazioni del KID.

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, si indicano i seguenti Costi a carico del Contraente:

▪ tabella sui Costi di riscatto

	Supporto in Euro	Supporto US Dollaro	FID	FIC/Fondi esterni
Costi di riscatto	I Costi di riscatto sono prelevati dal controvalore riscattato dei Supporti espressi in valuta ad un tasso massimo del 3,60%, che decresce mensilmente in modo costante dalla data dell'investimento nel Supporto per un periodo massimo di cinque (5) anni		Il Contratto non prevede Costi di riscatto.	

▪ tabella sui Costi per l'erogazione della rendita

Il Contratto non prevede l'erogazione di una rendita

▪ Costi per l'esercizio delle opzioni

Il Contratto prevede l'applicazione di un Costo di Switch pari al massimo all'0,80% del relativo importo disinvestito.

▪ Costi di intermediazione

La quota parte retrocessa in media ai Distributori assicurativi, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal Contratto, è pari al massimo a 81,25%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Potenziale rendimento

Il Contratto non prevede alcuna garanzia di capitale o di tasso di interesse minimo garantito sia per la parte di Premio investita nei Supporti espressi in valuta sia per la parte di Premio investita nei Fondi espressi in quote (FID e/o FIC e/o Fondi esterni).

Rischi a carico del Contraente

Il Contraente, potendo scegliere la valuta di pagamento del Premio Unico iniziale e la valuta di riferimento del Contratto, in tutti i casi, sostiene i costi di cambio e assume il rischio di cambio legato alle scelte valutarie operate.

Il Contratto comporta **per i Fondi espressi in quote**, i seguenti rischi finanziari a carico del Contraente, quali a titolo esemplificativo:

- **Rischio di cambio:** derivante dalla scelta di una valuta diversa da quella di riferimento del Contratto, di pagamento dei Premi nonché delle operazioni del Contratto;
- **Rischio di credito:** derivante dal fatto che l'emittente del titolo sia insolvente e quindi non sia in grado di pagare gli interessi o rimborsare il capitale;
- **Rischio di liquidità:** si verifica quando uno strumento finanziario non può essere prontamente liquidabile con conseguente rischio della perdita di valore;
- **Rischio di tasso:** collegato alle oscillazioni del prezzo d'investimento del titolo, quale ad esempio la fluttuazione dei tassi di interessi di mercato che si ripercuote sui prezzi e quindi sui rendimenti del titolo. Tale oscillazione dei tassi potrebbe comportare un aumento o una riduzione del valore del titolo;
- **Rischio di capitale:** il rischio che il Contraente potrebbe non recuperare l'investimento iniziale;
- **Rischio di insolvenza della controparte:** deriva dall'insolvenza di un operatore di mercato che non è in grado di onorare i suoi impegni derivanti da un 'investimento;
- **Rischio di performance:** rischio connesso all'andamento negativo del valore degli attivi sottostanti i Fondi espressi in quote. In particolare, la performance dipende dall'orientamento di gestione attuato dal Gestore finanziario che stabilisce discrezionalmente l'allocazione degli attivi sottostanti i Fondi espressi in quote. Sussiste pertanto il rischio che il FID non sia investito in ogni momento negli attivi che registrano la migliore performance.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'IVASS o CONSOB

Nel caso in cui il reclamo presentato alla Compagnia abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax: +39 06 42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, Via Giovanni Battista Martini n.3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it

Il Contraente può presentare un reclamo anche all'autorità di vigilanza assicurativa in Lussemburgo, il Commissariat aux Assurances (di seguito "CAA"): 7 boulevard Joseph II, L-1840 Lussemburgo (Gran Ducato del Lussemburgo), tel. (+352) 2269111, e-mail: caa@caa.lu; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione

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).
Il procedimento di mediazione è obbligatorio ed è condizione di procedibilità.

Negoziazione assistita

Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS oppure direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index.en.htm).

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

Il regime fiscale applicabile al Contratto italiano è quello vigente nello Stato di residenza fiscale del Contraente, il quale s'impegna a comunicare tempestivamente alla Compagnia qualsiasi cambio di residenza in un altro Stato. In difetto, il Contraente sarà ritenuto responsabile per ogni eventuale danno diretto o indiretto che potrebbe derivare alla Compagnia.

Prelievo sui Premi

I Premi versati per un Contratto di assicurazione sulla vita sono esenti dall'imposta sui Premi. Tuttavia la quota del Premio che copre il Premio di rischio è detraibile dall'imposta sul reddito delle Persone fisiche (IRPEF) nella misura del 19% e fino ad un importo massimo annuale della quota di Premio detraibile pari a 530,00€ (cinquecentotrenta euro) a decorrere dal periodo d'imposta 2014.

Imposta sostitutiva

Il Contratto è soggetto all'imposta sulle riserve matematiche, in relazione alla quale la Compagnia agisce quale sostituto d'imposta.

La prestazione liquidata al Contraente, Persona fisica, in caso di Riscatto totale o parziale, è soggetta all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di capitale nella misura attuale del 26%. Il Contraente concorda nel ritenere pari a zero la parte di reddito riferibile all'investimento in titoli di Stato di cui all'art.31 del DPR n. 601 del 29 settembre 1973 ed in titoli ad essi equiparati, nonché all'investimento in obbligazioni emesse da Stati esteri c.d. "White-list" ed enti territoriali di tali Stati e, conseguentemente, di assoggettare l'intero reddito imponibile all'imposta sostitutiva nella misura del 26%. I redditi di capitale sono pari alla differenza tra l'importo percepito dal Contraente e l'importo lordo dei Premi versati dal Contraente. Tali disposizioni non si applicano ai redditi conseguiti dai Contraenti che esercitano attività d'impresa. In questo caso, le somme versate in sede di Riscatto (totale o parziale) concorrono a formare il "reddito d'impresa" del soggetto che le percepisce, secondo la normativa in vigore per tale categoria di reddito al momento del versamento del Riscatto.

Gli Switch non sono soggetti all'imposta sostitutiva sui redditi.

La Compagnia, in quanto sostituto d'imposta, provvederà a liquidare al Contraente il Valore di riscatto totale o parziale, al netto dell'imposta sostitutiva sui redditi e, pertanto, il Contraente non sarà tenuto a calcolare e liquidare l'imposta sostitutiva dovuta in sede di dichiarazione dei redditi. I redditi percepiti dai Beneficiari a titolo della Prestazione assicurativa in caso di decesso sono esenti dall'imposta sul reddito delle Persone fisiche, soltanto per la parte relativa alla copertura del rischio demografico (Copertura in caso di decesso Standard ed opzionali). La parte dei proventi non rientrante nella copertura del rischio demografico è invece soggetta all'imposta sostitutiva sui redditi con le stesse modalità in caso di Riscatto. In questo caso i Beneficiari non saranno tenuti a calcolare e liquidare l'imposta sostitutiva in sede di dichiarazione dei redditi. Laddove i Beneficiari ricevano le somme nell'ambito dell'esercizio della propria attività d'impresa, si applicherà la tassazione ordinaria del "reddito d'impresa", secondo le regole proprie di tale categoria di reddito in vigore al momento del versamento della Prestazione assicurativa in caso di decesso e, conseguentemente, la Compagnia non applicherà l'imposta sostitutiva.

Imposta di successione

L'importo della Prestazione assicurativa in caso di decesso viene corrisposto ai Beneficiari in virtù di un diritto proprio. Tale importo non rientra nell'asse ereditario dell'Assicurato e, quindi è esente dall'imposta di successione (art. 12, lett. c) del D. Lgs. 31 ottobre 1990, n. 346).

Imposta di bollo

La Compagnia applicherà, l'imposta di bollo nella misura attuale dello 0,20% limitatamente alla parte del Controvalore del Contratto al 31 dicembre di ogni anno investita nei Fondi espressi in quote, con un limite massimo di 14.000€ (quattordicimila euro) se il Contraente è una Persona giuridica (articolo 13, comma 2-ter della Tariffa, Allegato A parte prima D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642). L'imposta di bollo verrà applicata in caso di Riscatto (parziale e totale), nonché, al verificarsi del decesso con riferimento all'imposta calcolata e "memorizzata" per gli anni precedenti ed all'imposta dovuta per l'anno in corso. Le somme versate dalla Compagnia rispettivamente in caso di Riscatto (parziale e totale) ed in caso di decesso dell'Assicurato, verranno corrisposte al netto dell'imposta di bollo dovuta sul Contratto.

Obblighi dichiarativi

La Compagnia invita il Contraente a rivolgersi al proprio consulente fiscale per l'analisi di tutti gli aspetti fiscali connessi al Contratto, ivi inclusi quelli che attengono ai suoi obblighi dichiarativi con particolare riferimento all'obbligo di compilazione del Quadro RW della dichiarazione dei redditi.

L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO MEDICO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE NEL MODULO DI PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA IN CASO DI DECESSO

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