



Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa

Gruppo Cattolica Assicurazioni

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MISTA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL
CAPITALE E PRESTAZIONE ADDIZIONALE PER IL CASO DI MORTE

SALUZZO FONTE CERTA PLUS – AGOSTO 2015

Il presente Fascicolo Informativo, contenente Scheda sintetica, Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento della gestione separata, Glossario e Modulo di proposta deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

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



SCHEDA SINTETICA

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

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

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

1. Informazioni generali

1.a) Compagnia

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa (Gruppo Cattolica Assicurazioni).

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2014 ammonta a 1.925 milioni di Euro (capitale sociale: 523 milioni di Euro; totale delle riserve patrimoniali: 1.293 milioni di Euro).

L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, al 31 dicembre 2014 risulta pari 2,8 volte.

1.c) Denominazione del contratto

Saluzzo Fonte Certa Plus – Agosto 2015.

1.d) Tipologia del contratto

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

1.e) Durata

Il presente contratto ha una durata pari a 1 anno.

È possibile esercitare il diritto di riscatto trascorsi 4 mesi dalla data di decorrenza degli effetti del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

A fronte delle prestazioni previste dal contratto, il Contraente si obbliga a corrispondere un premio unico il cui ammontare è fissato all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

L'ammontare minimo del premio unico è di 75.000,00 Euro.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi versati dallo stesso Contraente non potrà essere superiore a 1.000.000,00 Euro.

Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 5.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della gestione separata "RI.SPE.VI.", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.

2. Caratteristiche del contratto

Il contratto è una polizza assicurativa sulla vita in cui le prestazioni si incrementano in base al rendimento di una gestione interna separata.

Per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenute nella sezione E della Nota Informativa.

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

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

Prestazioni in caso di vita dell'Assicurato	
Definizione	Descrizione della prestazione
Capitale	In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente.
Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato	
Definizione	Descrizione della prestazione
Capitale	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente del capitale assicurato.

Il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00%.

Le partecipazioni agli utili, una volta dichiarate al Contraente, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli Artt. 11 e 12 delle Condizioni di Assicurazione.

4. Costi

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

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto, viene di seguito riportato l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi.

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

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

Gestione separata "RI.SPE.VI."

Ipotesi adottate

Premio unico: Euro 75.000,00

Tasso di rendimento degli attivi: 4,00%

L'indicatore non risulta in funzione del sesso e dell'età dell'Assicurato.

<i>Durata:</i>		<i>1 anno</i>
<i>Anno</i>	<i>CPMA</i>	
1	2,94%	

5. Illustrazione di alcuni dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata "RI.SPE.VI." negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati.

Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati (*)	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2010	3,99%	1,02%	3,35%	1,55%
2011	4,08%	1,11%	4,89%	2,73%
2012	4,22%	1,25%	4,64%	2,97%

2013	4,19%	1,22%	3,35%	1,17%
2014	4,13%	1,16%	2,08%	0,21%

(*) Rendimento annuo riconosciuto alle polizze con ricorrenza maggio.

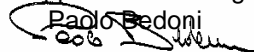
Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D della Nota Informativa.

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

Il Rappresentante Legale

Paolo Bedoni


NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MISTA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE
E PRESTAZIONE ADDIZIONALE PER IL CASO DI MORTE

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

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

A. INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA

1. Informazioni generali

- a) Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019. Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 00320160237, numero di iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo di Verona 9962, Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378;
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona, Italia;
- c) Telefono: 0458391111; sito Internet: www.cattolica.it; indirizzo posta elettronica: cattolica@cattolicaassicurazioni.it; indirizzo di posta elettronica certificata: cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it;
- d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: art. 65 R.D.L. 29/4/1923 n. 966;
- e) Iscrizione all'Albo delle imprese tenuto dall'IVASS n. 1.00012.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto ha una durata pari a 1 anno.

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni assicurative:

- la corresponsione di un capitale in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto. Si rinvia all'Art. 11 I) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio;
- la corresponsione di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale. Si rinvia all'Art. 11 II) delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

Avvertenza: sono previste esclusioni, periodi di sospensione o limitazioni alla copertura dei rischi; si rinvia all'Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei costi e dell'eventuale premio relativo ai rischi demografici.

La rivalutazione della prestazione, determinata come indicato al punto 5, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente consolidata.

Il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00%.

3. Requisiti soggettivi

L'età dell'Assicurato, al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni né superiore a 80 anni.

4. Premi

Il premio unico è determinato in relazione alle garanzie prestate ed al loro ammontare.

Il pagamento del premio unico viene effettuato tramite addebito sul conto corrente intestato al Contraente ed acceso presso il soggetto che svolge anche attività di intermediazione.

Si rinvia all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

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

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale denominata "RI.SPE.VI.", separata dalle altre attività della Compagnia. Ai fini del calcolo della misura di rivalutazione il rendimento medio, come determinato al punto 10 del Regolamento, è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del sesto mese antecedente quello nel quale cade la ricorrenza annuale considerata.

La misura annua di rivalutazione da applicare al presente contratto è pari al tasso di rendimento finanziario annuo realizzato dalla Gestione "RI.SPE.VI." diminuito dei costi indicati al punto 6.2.

In ogni caso la misura annua di rivalutazione, come sopra determinata, non potrà mai risultare negativa.

Il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00%.

Si rinvia all'Art. 12 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio sulla rivalutazione annuale del capitale e al Regolamento della gestione separata che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Per l'illustrazione degli effetti della rivalutazione si rinvia alla sezione E della presente Nota informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

La Compagnia consegna al Contraente, al più tardi al momento in cui il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

6. Costi

6.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

6.1.1 Costi gravanti sul premio

Non sono previsti costi gravanti sul premio versato.

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato che dovrà rivolgersi al proprio medico di fiducia per tali accertamenti e visite.

6.1.2 Costi per riscatto

Non sono previsti costi per riscatto.

6.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Si sottrae annualmente dal tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione "RI.SPE.VI." un'aliquota rappresentata nella seguente tabella.

Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione	2,97%
---	-------

* * *

Nella Tabella A di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari stimata sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento, con riferimento a ciascuna tipologia di costo di cui al presente paragrafo:

Tabella A

Tipo costo	Misura costo	Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi)
Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili	2,97%	37,04%

7. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi del presente contratto sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

Detraibilità e deducibilità fiscale dei premi

È prevista la non detraibilità e la non deducibilità dei premi relativi al presente contratto se non per il seguente caso: la garanzia che copre il rischio di morte dà diritto, ove esplicitato il relativo premio, ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge.

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte dalla Compagnia in dipendenza di questo contratto in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni e sono assoggettate all'IRPEF secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

In tutti gli altri casi, le somme corrisposte sono soggette alla seguente tassazione:

- *prestazione erogata in forma di capitale*: la prestazione verrà assoggettata alla tassazione di legge vigente al momento dell'erogazione della prestazione e applicata sulla differenza fra il capitale percepito, comprensivo di eventuali prestazioni iniziali aggiuntive o bonus, se previsti contrattualmente, e l'ammontare dei premi pagati in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

In ogni caso, l'aliquota di tassazione viene ridotta ove tra gli attivi a copertura delle riserve matematiche siano compresi i titoli di Stato, di cui all'art. 31 del D.P.R. 601/73 e le obbligazioni emesse da Stati "white list".

L'art. 2 del Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze 13 dicembre 2011 ha determinato le modalità di individuazione delle predette quote di proventi non soggette ad imposta sostitutiva.

Tali quote sono determinate in proporzione alla percentuale media dell'attivo investito direttamente o indirettamente (tramite fondi) nei titoli medesimi a copertura delle riserve matematiche.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

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

9. Riscatto e riduzione

9.1 L'esercizio del diritto di riscatto

Trascorsi 4 mesi dalla data di decorrenza degli effetti del contratto, il Contraente può riscattare anticipatamente il contratto medesimo, in conformità con quanto disposto dall'art. 1925 cod. civ., riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto maturato.

Si rinvia all'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di determinazione del valore di riscatto.

L'ufficio della Compagnia cui rivolgersi per ottenere informazioni su detti valori è: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Bancassicurazione – Servizio Assistenza Vita – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona (Italia), Telefono 800013711, Fax 0458372316, E-mail infovitabanche@cattolicaassicurazioni.it.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto tramite una prenotazione di richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Di seguito si riportano i possibili periodi in cui il Contraente potrà effettuare la prenotazione della richiesta di riscatto indicando la relativa data di effetto.

Data di prenotazione della richiesta di riscatto	Data effetto della richiesta di riscatto
Dal 11 novembre 2015 al 9 dicembre 2015	15 dicembre 2015
Dal 10 dicembre 2015 al 11 gennaio 2016	15 gennaio 2016
Dal 12 gennaio 2016 al 9 febbraio 2016	15 febbraio 2016
Dal 10 febbraio 2016 al 9 marzo 2016	15 marzo 2016
Dal 10 marzo 2016 al 11 aprile 2016	15 aprile 2016
Dal 12 aprile 2016 al 10 maggio 2016	15 maggio 2016
Dal 11 maggio 2016 al 9 giugno 2016	15 giugno 2016
Dal 10 giugno 2016 al 11 luglio 2016	15 luglio 2016

Nei suddetti periodi di prenotazione della richiesta di riscatto il Contraente potrà inoltre annullare l'ordine di riscatto tramite richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Qualora il Contraente non risultasse più cliente dell'Intermediario, il diritto di riscatto (o il relativo annullamento) potrà essere esercitato anche inviando lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione E per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto. Si precisa che i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

Il presente contratto non prevede alcun valore di riduzione.

10. Revoca della proposta

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta tramite richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca esercitata mediante l'invio di fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

11. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.

Il Contraente potrà esercitare il recesso tramite richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso esercitato mediante l'invio di fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.

12. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni, dei rimborsi e termini di prescrizione

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali relativamente alla prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa di cui all'Art. 15 delle Condizioni di Assicurazione, inviata dal Contraente e/o dai Beneficiari mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

In alternativa la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione di detta documentazione da parte dell'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali relativamente all'esercizio del diritto di riscatto, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla data di effetto della richiesta di riscatto, a condizione che entro tale data sia stata fornita dal Contraente alla Compagnia (tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto ovvero, nel caso di estinzione del rapporto con il soggetto che svolge anche attività di intermediazione, tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata alla Compagnia) la documentazione completa di cui all'Art. 15 delle Condizioni di Assicurazione; in caso contrario i 30 giorni decorreranno dalla successiva data in cui la Compagnia ha ricevuto la documentazione completa indicata al predetto Art. 15.

Decorso tali termini sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

Nel caso in cui non venga fornita la completa documentazione, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua

Il contratto, ogni documento al medesimo allegato e le comunicazioni in corso di contratto vengono redatti in lingua italiana salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Servizio Reclami di Gruppo – Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia) – Fax 0458372354 – E-mail reclami@cattolicaassicurazioni.it indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni – Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma – Telefono 06/421331 – Fax 06-42133745 o 06-42133353, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa, dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm.

Si ricorda che permane la facoltà di attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D.lgs 4 marzo 2010 n. 28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall' art. 16 del citato decreto.

Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

16. Norme a favore del Contraente

Cessione, pegno e vincolo

Il Contraente può cedere a terzi il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta da parte del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto o di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Limitazioni di azioni esecutive o cautelari

Ai sensi dell'art. 1923 cod. civ. le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Diritto proprio del Beneficiario

Al momento della designazione, il Beneficiario acquista un diritto proprio nei confronti della Compagnia.

17. Informativa in corso di contratto

La Compagnia è tenuta a trasmettere, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di Assicurazione per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura della rivalutazione.

In seguito all'emanazione del Prov. 7 IVASS del 16/07/2013, la Compagnia ha predisposto sul proprio sito internet un'apposita area riservata, tramite la quale sarà possibile consultare le coperture assicurative in essere, le condizioni contrattuali sottoscritte, lo stato dei pagamenti e le relative scadenze nonché i valori di riscatto e le valorizzazioni aggiornate.

E' possibile richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, secondo le modalità pubblicate nella home page del sito internet della Compagnia.

18. Conflitto di interessi

Il presente contratto è un prodotto della Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

La Compagnia potrebbe effettuare investimenti in strumenti finanziari emessi da società partecipanti al capitale sociale della Compagnia stessa o in attivi emessi da società partecipate dalla Compagnia stessa.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente.

Si rinvia al rendiconto annuale della gestione separata per la quantificazione delle eventuali utilità ricevute e retrocesse agli assicurati.

19. Gestione separata

L'ultimo prospetto della composizione della gestione separata "RI.SPE.VI." ed il relativo rendiconto sono pubblicati sul sito internet della Compagnia.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

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

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

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,00%.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Compagnia è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di polizza e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

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

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN EURO IN BASE A:**A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO**

- Tasso di rendimento minimo garantito: 0,00%
- Età dell'Assicurato: 45 anni
- Durata: 1 anno
- Premio unico versato: 75.000,00 Euro
- Sesso dell'Assicurato: maschile/femminile
- Costi gravanti sul premio: non previsti
- L'Assicurato ha sottoscritto la dichiarazione sul proprio stato di salute

Mesi trascorsi	Premio unico	Capitale rivalutato alla fine del mese	Capitale assicurato in caso di morte alla fine del mese	Valore di riscatto alla fine del mese
1	75.000,00	75.000,00	75.000,00 ⁽¹⁾	-
2		75.000,00	75.000,00 ⁽¹⁾	-
3		75.000,00	75.000,00 ⁽¹⁾	-
4		75.000,00	75.000,00 ⁽¹⁾	75.000,00
5		75.000,00	75.000,00 ⁽¹⁾	75.000,00
6		75.000,00	78.750,00	75.000,00
7		75.000,00	78.750,00	75.000,00
8		75.000,00	78.750,00	75.000,00
9		75.000,00	78.750,00	75.000,00
10		75.000,00	78.750,00	75.000,00
11		75.000,00	78.750,00	75.000,00
12		75.000,00	78.750,00	75.000,00

⁽¹⁾ Il capitale assicurato in caso di morte, qualora il decesso avvenga nel corso dei primi sei mesi dalla conclusione del contratto, si riferisce all'ipotesi in cui si applichi la limitazione dovuta alle condizioni di carenza (come previsto dall'Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione).

Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, dopo 4 mesi.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
- Prelievo sul rendimento finanziario (sottratto dal tasso di rendimento finanziario): 2,97%
- Tasso di rendimento retrocesso: 1,03%
- Età dell'Assicurato: 45 anni
- Durata: 1 anno
- Premio unico versato: 75.000,00 Euro
- Sesso dell'Assicurato: maschile/femminile
- Costi gravanti sul premio: non previsti
- L'Assicurato ha sottoscritto la dichiarazione sul proprio stato di salute

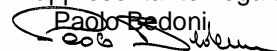
Mesi trascorsi	Premio unico	Capitale rivalutato alla fine del mese	Capitale assicurato in caso di morte alla fine del mese	Valore di riscatto alla fine del mese
1	75.000,00	75.064,07	75.064,07 ⁽¹⁾	-
2		75.128,20	75.128,20 ⁽¹⁾	-
3		75.192,38	75.192,38 ⁽¹⁾	-
4		75.256,62	75.256,62 ⁽¹⁾	75.256,62
5		75.320,91	75.320,91 ⁽¹⁾	75.320,91
6		75.385,26	79.135,26	75.385,26
7		75.449,66	79.199,66	75.449,66
8		75.514,12	79.264,12	75.514,12
9		75.578,63	79.328,63	75.578,63
10		75.643,20	79.393,20	75.643,20
11		75.707,82	79.457,82	75.707,82
12		75.772,50	79.522,50	75.772,50

⁽¹⁾ Il capitale assicurato in caso di morte, qualora il decesso avvenga nel corso dei primi sei mesi dalla conclusione del contratto, si riferisce all'ipotesi in cui si applichi la limitazione dovuta alle condizioni di carenza (come previsto dall'Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione).

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

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale

Paolo Bedoni


CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE MISTA A PREMIO UNICO CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE E PRESTAZIONE ADDIZIONALE PER IL CASO DI MORTE

Art. 1 – Oggetto.

A fronte del versamento di un premio unico fissato nel suo ammontare al momento della conclusione del contratto in base a quanto previsto all'Art. 8, il presente contratto garantisce, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la corresponsione ai Beneficiari vita designati di un capitale calcolato in base a quanto previsto dal successivo Art. 11 I); in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari in caso di decesso designati un capitale calcolato in base a quanto previsto dall'Art. 11 II).

In caso di vita dell'Assicurato, la Compagnia corrisponderà al Contraente che eserciti il diritto di riscatto regolato all'Art. 14 un capitale determinato secondo le modalità ivi definite.

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 7, senza limiti territoriali e senza tenere conto dell'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato, fatti salvi gli effetti sul contratto previsti dall'art. 1926 cod. civ. in ordine alle circostanze che possano aggravare il rischio o comportarne la sua esclusione.

Art. 2 – Modalità di perfezionamento del contratto.

Il contratto è concluso e produce i propri effetti dalle ore zero della data di decorrenza indicata nella proposta, sempre che sia stato pagato il premio e che la Compagnia non comunichi per iscritto, prima di detta data, il proprio rifiuto a contrarre.

Nel caso in cui non sia possibile rispettare gli obblighi di adeguata verifica previsti dal Regolamento IVASS N. 5 del 21 luglio 2014, la Compagnia non potrà dare corso al perfezionamento del presente contratto.

Nel termine di 30 giorni dalla data di sottoscrizione della proposta, la Compagnia farà pervenire al Contraente una comunicazione scritta dell'avvenuta stipulazione e della regolare emissione della polizza. Nel caso di mancato ricevimento della comunicazione nel termine anzidetto, il Contraente potrà richiedere informazioni a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Bancassicurazione – Servizio Assistenza Vita – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona (Italia), Telefono 800013711, Fax 0458372316, E-mail infovitabanche@cattolicaassicurazioni.it.

Qualora, prima della conclusione del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero si verifichi il decesso dell'Assicurato, la Compagnia rimborserà – nel primo caso agli eredi del Contraente e, nel secondo caso, al Contraente medesimo – il premio da questi corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

Art. 3 – Revoca della proposta.

Prima della data di decorrenza del contratto, il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta tramite richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

La Compagnia considererà inoltre valida la revoca esercitata mediante l'invio di fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

La revoca della proposta pervenuta alla Compagnia successivamente alla decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, rimborserà al Contraente il premio corrisposto.

Art. 4 – Diritto di recesso del Contraente.

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.

Il Contraente potrà esercitare il recesso tramite richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso esercitato mediante l'invio di fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.

Art. 5 – Dichiarazione sul proprio stato di salute.

Contestualmente alla proposta di assicurazione, l'Assicurato dovrà sottoscrivere una dichiarazione sul proprio stato di salute.

Nel caso di mancata sottoscrizione di tale dichiarazione, il contratto potrà comunque essere concluso ma il capitale in caso di decesso, calcolato come indicato al successivo Art. 11 II), sarà determinato considerando la percentuale e il capitale massimo aggiuntivo relativi all'ultima fascia di età previsti dalla Tabella A di cui all'Art. 11 II), indipendentemente dall'età dell'Assicurato.

Art. 6 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di corrispondere, in caso di decesso dell'Assicurato, prima che sia decorso il termine dianzi indicato per l'impugnazione, solamente il capitale rivalutato fino alla data del decesso sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese di decesso, determinato secondo quanto previsto al successivo Art. 12.

B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la somma dovuta di cui all'Art. 11 II), in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

In ogni caso, l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica, in base all'età effettiva, delle somme dovute.

Art. 7 – Rischio morte.

A) LIMITAZIONI DELLA GARANZIA

Il capitale aggiuntivo in caso di decesso, calcolato come indicato al successivo Art. 11 II), sarà determinato considerando la percentuale e il capitale massimo aggiuntivo relativi all'ultima fascia d'età previsti dalla Tabella A di cui all'Art. 11 II), indipendentemente dall'età dell'Assicurato, qualora il decesso sia causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio;
- abuso di alcool e droghe;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata;

oppure dall'esercizio o dalla pratica delle seguenti attività sportive:

- attività alpinistiche o speleologiche senza guida alpina;
- automobilismo, motociclismo, motonautica;
- sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, volo a vela);
- kayak, rafting;
- ciclismo agonistico;
- slittino e guidoslitta a livello agonistico;

- pugilato e arti marziali a livello agonistico;
- rugby professionistico;
- immersioni subacquee con autorespiratore;
- salti dal trampolino con sci o idrosci.

Tale criterio verrà seguito anche nel caso in cui l'Assicurato appartenga ad uno dei Corpi Armati dello Stato (militari o di Polizia) o ai Vigili del Fuoco, per il decesso che lo stesso dovesse subire nello svolgimento della propria attività professionale. Qualora il decesso dell'Assicurato sia causato dallo svolgimento di attività extra-professionale, verrà corrisposto il capitale assicurato così come disciplinato al successivo Art. 11 II), senza la limitazione sopra indicata.

B) PERIODO DI CARENZA - CONDIZIONI

Qualora il contratto venga concluso senza rapporto di visita medica e il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dalla conclusione del contratto, il capitale assicurato, così come previsto all'Art. 11 II), non verrà corrisposto. In tal caso verrà corrisposto solamente un importo pari al capitale rivalutato fino alla data del decesso sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese di decesso, determinato secondo quanto previsto al successivo Art. 12.

Tuttavia la Compagnia non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari al capitale assicurato così come stabilito dall'Art. 11 II), qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, polmonite, 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, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio – fermo quanto disposto al precedente punto A) – l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

L'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica predisposto dalla Compagnia stessa e compilato da parte di un medico. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.

Art. 8 – Modalità di versamento del premio.

Il contratto prevede il versamento di un premio unico di importo non inferiore a 75.000,00 Euro.

Il versamento determina l'acquisizione di un capitale calcolato in funzione dell'importo versato.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi versati dallo stesso Contraente non potrà essere superiore a 1.000.000,00 Euro.

Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 5.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della gestione separata "RI.SPE.VI.", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.

Il pagamento del premio unico viene effettuato tramite addebito sul conto corrente intestato al Contraente ed acceso presso il soggetto che svolge anche attività di intermediazione.

Art. 9 – Costi.

a) Costi gravanti direttamente sul Contraente.

I) Costi gravanti sul premio

Non sono previsti costi gravanti sul premio versato.

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato che dovrà rivolgersi al proprio medico di fiducia per tali accertamenti e visite.

II) Costi per riscatto

Non sono previsti costi per riscatto.

b) Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Si sottrae annualmente dal tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione "RI.SPE.VI." un'aliquota rappresentata nella seguente tabella.

Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione	2,97%
---	-------

Art. 10 – Requisiti soggettivi – Durata del contratto.

Il presente contratto ha una durata pari a 1 anno.

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso di cui all'Art. 4 e il diritto di riscatto di cui all'Art. 14.

L'età dell'Assicurato, al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni né superiore a 80 anni.

Art. 11 – Prestazioni assicurative.

Il presente contratto garantisce:

- I) alla scadenza del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, la corresponsione di un capitale rivalutato annualmente secondo le modalità indicate all'Art. 12;
- II) in caso di decesso dell'Assicurato, la corresponsione di un capitale costituito dalla somma dei due seguenti importi:
 - a) capitale rivalutato fino alla data del decesso sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese di decesso, determinato secondo quanto previsto al successivo Art. 12;
 - b) importo aggiuntivo ottenuto moltiplicando il premio versato per una percentuale riportata qui di seguito nella Tabella A, corrispondente alla fascia d'età raggiunta dall'Assicurato al momento del decesso, considerando l'ultima fascia per il caso di mancata sottoscrizione della dichiarazione sul proprio stato di salute come specificato all'Art. 5. L'importo aggiuntivo non può comunque superare il capitale massimo aggiuntivo per il caso di morte come riportato nella Tabella A. Per la determinazione di tale importo aggiuntivo, valgono le eccezioni relative al periodo di carenza di cui all'Art. 7.

Tabella A

Età dell'Assicurato al momento del decesso	Fattore di moltiplicazione aggiuntiva	Capitale massimo aggiuntivo per il caso di morte (in Euro)
Fino a 39 anni	5,00%	125.000,00
Da 40 a 49 anni	5,00%	112.500,00
Da 50 a 59 anni	5,00%	75.000,00
Da 60 a 69 anni	5,00%	62.500,00
Da 70 anni e oltre (*)	0,10%	50.000,00

(*) e per i casi di mancata sottoscrizione della dichiarazione sul proprio stato di salute.

Le prestazioni previste dal contratto sono garantite dalla Compagnia.

Art. 12 – Rivalutazione annuale del capitale.

Il premio versato viene annualmente rivalutato in base ai rendimenti conseguiti dalla gestione "RI.SPE.VI." nella misura e con le modalità di seguito indicate.

A tal fine la Compagnia gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della gestione "RI.SPE.VI.", che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione, attività di importo non inferiore alle Riserve Matematiche relative all'insieme dei contratti appartenenti alla suddetta gestione.

Ai fini del calcolo della misura di rivalutazione il rendimento medio, come determinato al punto 10 del Regolamento, è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del sesto mese antecedente quello nel quale cade la ricorrenza annuale considerata.

Misura di rivalutazione

La misura annua di rivalutazione da applicare al presente contratto è pari al tasso di rendimento finanziario annuo realizzato dalla Gestione "RI.SPE.VI." diminuito del 2,97% (costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione).

Determinazione del Capitale Rivalutato

Il capitale rivalutato si ottiene applicando al premio versato la misura di rivalutazione calcolata come indicato in precedenza.

In ogni caso la misura annua di rivalutazione, come sopra determinata, non potrà mai risultare negativa.

La rivalutazione del capitale ad una data diversa dalle ricorrenze annuali sarà effettuata in regime di capitalizzazione composta per il periodo intercorrente dalla data di decorrenza sino alla data di calcolo, sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese di richiesta del riscatto o di decesso.

Tasso annuo di rendimento minimo garantito:

Il contratto prevede un tasso annuo di rendimento minimo garantito pari allo 0,00%.

Art. 13 – Conflitto di interessi

Il presente contratto è un prodotto della Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa.

La Compagnia potrebbe effettuare investimenti in strumenti finanziari emessi da società partecipanti al capitale sociale della Compagnia stessa o in attivi emessi da società partecipate dalla Compagnia stessa.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente.

Si rinvia al rendiconto annuale della gestione separata per la quantificazione delle eventuali utilità ricevute e retrocesse agli assicurati.

Art. 14 – Diritto di riscatto.

Trascorsi 4 mesi dalla data di decorrenza degli effetti del contratto, il Contraente può riscattare anticipatamente il contratto, in conformità con quanto disposto dall'art. 1925 cod. civ., riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto maturato.

L'ufficio della Compagnia cui rivolgersi per ottenere informazioni su detti valori è: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Bancassicurazione - Servizio Assistenza Vita – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona (Italia), Telefono 800013711, Fax 0458372316, E-mail infovitabanche@cattolicaassicurazioni.it.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto tramite una prenotazione di richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Di seguito si riportano i possibili periodi in cui il Contraente potrà effettuare la prenotazione della richiesta di riscatto indicando la relativa data di effetto.

Data di prenotazione della richiesta di riscatto	Data effetto della richiesta di riscatto
Dal 11 novembre 2015 al 9 dicembre 2015	15 dicembre 2015
Dal 10 dicembre 2015 al 11 gennaio 2016	15 gennaio 2016
Dal 12 gennaio 2016 al 9 febbraio 2016	15 febbraio 2016
Dal 10 febbraio 2016 al 9 marzo 2016	15 marzo 2016
Dal 10 marzo 2016 al 11 aprile 2016	15 aprile 2016
Dal 12 aprile 2016 al 10 maggio 2016	15 maggio 2016
Dal 11 maggio 2016 al 9 giugno 2016	15 giugno 2016
Dal 10 giugno 2016 al 11 luglio 2016	15 luglio 2016

Nei suddetti periodi di prenotazione della richiesta di riscatto il Contraente potrà inoltre annullare l'ordine di riscatto tramite richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

Il valore di riscatto è pari al capitale rivalutato fino alla relativa data di effetto della richiesta di riscatto sulla base della misura di rivalutazione attribuibile ai contratti con ricorrenza annuale nel mese di richiesta di riscatto, determinato secondo quanto previsto al precedente Art. 12.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla data di effetto della richiesta di riscatto, a condizione che entro tale data sia stata fornita dal Contraente alla Compagnia (tramite l'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto ovvero, nel caso di estinzione del rapporto con il soggetto che svolge anche attività di intermediazione, tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata alla Compagnia) la documentazione completa di cui al successivo Art. 15; in caso contrario i 30 giorni decorreranno dalla successiva data in cui la Compagnia ha ricevuto la documentazione completa indicata al predetto Art. 15.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari. Qualora il Contraente e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione indicata, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

Qualora il Contraente non risultasse più cliente dell'Intermediario, il diritto di riscatto (o il relativo annullamento) potrà essere esercitato anche inviando lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione E della Nota Informativa per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto.

I valori puntuali saranno invece contenuti nel Progetto personalizzato.

Art. 15 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.

Tutti i pagamenti saranno effettuati dalla Compagnia tramite bonifico bancario ovvero, laddove non sia possibile, mediante emissione di assegno circolare.

Al fine di consentire l'esecuzione dei pagamenti da parte della Compagnia, il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti a comunicare alla Compagnia medesima le coordinate del conto corrente bancario sul quale saranno effettuati i pagamenti dovuti in virtù del presente contratto.

Il Contraente e/o i Beneficiari e/o l'intestatario del conto corrente di accredito sono tenuti altresì a consegnare alla Compagnia i seguenti documenti:

In caso di revoca della proposta:

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

In caso di recesso dal contratto:

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

In caso di riscatto:

- richiesta sottoscritta dal Contraente;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del c/c di accredito, se persona diversa dal Contraente.

In caso di decesso:

- richiesta di liquidazione dei Beneficiari di polizza e/o aventi diritto (tramite compilazione dell'apposito modulo);
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente sul quale andrà liquidata la polizza, qualora diverso dal Beneficiario;
- certificato di morte dell'Assicurato (con indicazione della data di nascita);
- relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;
- in presenza di testamento:
 - nel caso in cui il Contraente coincida con l'Assicurato, copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
 - nel caso in cui il Contraente sia diverso dall'Assicurato e i Beneficiari designati siano gli eredi testamentari, copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
 - atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi o degli eredi testamentari (a seconda che i Beneficiari designati siano gli eredi legittimi o gli eredi testamentari);

- in assenza di testamento, atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti la mancanza di testamento, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza);
- in caso di Beneficiario minorenne o incapace copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione.

Il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti altresì a fornire alla Compagnia ogni altra documentazione fosse necessaria per la liquidazione della prestazione o per l'identificazione dei Beneficiari ed in particolare, nel caso in cui il decesso sia conseguenza di incidente stradale, infortunio, di suicidio o di omicidio, copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria.

A scadenza:

- richiesta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari. La richiesta dovrà essere firmata anche dal Contraente nel caso in cui il contratto preveda un'opzione per l'erogazione della prestazione;
- certificato di esistenza in vita o autodichiarazione di esistenza in vita dell'Assicurato;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del c/c di accreditato, se persona diversa dal Beneficiario;
- Decreto del Giudice Tutelare che indichi la persona designata a riscuotere la prestazione, nel caso di Beneficiario vita minorenne o incapace.

In caso di smarrimento dell'originale di polizza è richiesta la consegna di un'autocertificazione che ne attesti lo smarrimento.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali relativamente alla prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa indicata nel presente articolo, inviata dal Contraente e/o dai Beneficiari mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

In alternativa, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione di detta documentazione completa da parte dell'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali relativamente all'esercizio del diritto di riscatto, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, secondo i tempi previsti al precedente Art. 14, fermo restando la ricezione della documentazione completa indicata nel presente articolo da parte dell'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto (ovvero, nel caso di estinzione del rapporto con il soggetto che svolge anche attività di intermediazione, tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento inviata alla Compagnia).

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore del Contraente e/o dei Beneficiari.

Qualora il Contraente e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione indicata, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

Art. 16 – Pegno.

Il Contraente può costituire in pegno il credito derivante dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta costituzione in pegno del credito derivante dal contratto.

In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare la relativa annotazione in polizza o su appendice.

In conformità con quanto disposto dall'art. 2805 cod. civ. la Compagnia può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

Nel caso di pegno le operazioni di riscatto o di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore.

Art. 17 – Cessione del contratto.

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 cod. civ. il Contraente può sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta cessione corredata dalla documentazione ad essa inerente. In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare l'annotazione relativa all'avvenuta cessione in polizza o su appendice.

La Compagnia secondo quanto disposto dall'art. 1409 cod. civ. può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

Art. 18 – Beneficiari delle prestazioni.

Qualora il contratto sia stato sottoscritto da una persona fisica, il Beneficiario della prestazione a scadenza risulta essere il Contraente stesso (che coincide inoltre con la figura dell'Assicurato).

I Beneficiari della prestazione in caso di morte dell'Assicurato saranno designati dal Contraente.

Qualora il contratto sia stato sottoscritto da una persona giuridica, il Beneficiario delle prestazioni assicurate con il presente contratto coincide con la Società Contraente; in questo caso la figura dell'Assicurato è individuata nel Legale Rappresentante della Società Contraente stessa.

Tuttavia il Contraente può, in qualsiasi momento, revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata.

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.

Il Contraente non può esercitare tale facoltà di revoca o modifica:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di voler profittare del beneficio.

Non può altresì essere modificata la designazione da parte degli eredi dopo la morte del Contraente.

In tali casi le operazioni di riscatto e di pegno sul credito richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Art. 19 – Imposte e tasse.

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

Art. 20 – Foro competente.

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, la validità, lo scioglimento e l'esecuzione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato, o il Beneficiario) ha la residenza o ha eletto domicilio.

Art. 21 – Comunicazioni del Contraente alla Compagnia.

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

In caso di trasferimento di residenza del Contraente in un altro Stato membro dell'Unione Europea, eventualmente intervenuto in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia entro i 30 giorni successivi. L'inosservanza di tale obbligo comporta il rimborso di quanto eventualmente corrisposto dalla Compagnia alla locale Autorità fiscale, a qualunque titolo, in conseguenza della mancata comunicazione.

Art. 22 – Prescrizione.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di dieci anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

Art. 23 – Legge applicabile al contratto.

Al contratto si applica la legge italiana.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “RI.SPE.VI.”

1 – Viene attuata una forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società Cattolica di Assicurazione, che viene contraddistinta con il nome “Rivalutazione Speciale Vita” ed indicata di seguito con la sigla “RI.SPE.VI.”. La gestione “RI.SPE.VI.” è attuata in modo conforme alla normativa vigente ed in particolare secondo quanto previsto dal Regolamento Isvap n. 38 del 3 giugno 2011.

2 – La valuta di denominazione della gestione “RI.SPE.VI.” è in Euro.

3 – Il rendimento annuo della gestione “RI.SPE.VI.” viene calcolato al termine di ciascun mese dell’esercizio relativo alla certificazione, con riferimento ai dodici mesi di calendario trascorsi.

4 – Obiettivi e politiche di investimento:

- a) Principali tipologie di strumenti finanziari e valuta di denominazione: si indicano di seguito gli strumenti finanziari ammessi e i relativi limiti e condizioni di investimento, fatti salvi i limiti previsti dalle norme pro tempore in vigore, che comprendono:
- titoli di stato, obbligazioni a tasso fisso o variabile e depositi bancari: i titoli di stato, le obbligazioni (incluse cartolarizzazioni), i depositi bancari e gli altri titoli di debito negoziabili sul mercato dei capitali, sono ammessi fino al 100% del portafoglio;
 - azioni: le azioni, i warrant, le obbligazioni convertibili e gli altri strumenti rappresentativi di capitale di rischio negoziati sul mercato dei capitali, sono permessi fino al limite del 20% del portafoglio;
 - organismi di investimento collettivi (OICR): gli investimenti in organismi di investimento collettivi del risparmio (fondi comuni e SICAV, inclusi fondi chiusi di private equity e hedge fund):
 - fondi azionari: a valere sullo stesso limite fissato per le azioni (complessivamente azioni, OICR azionari, hedge fund e fondi di private equity non possono superare la soglia del 20% del portafoglio);
 - fondi obbligazionari e monetari (considerati congiuntamente): il limite è pari al 40% del valore investibile nel comparto obbligazionario;
 - fondi bilanciati: per convenzione si ritiene che gli investimenti sottostanti siano equamente divisi tra la componente azionaria e quella obbligazionaria; si fa pertanto riferimento ai limiti fissati per le classi di investimento identificate;
 - hedge fund e fondi di private equity: a valere sullo stesso limite fissato per le azioni (complessivamente azioni, OICR azionari, hedge fund e fondi di private equity non possono superare la soglia del 20% del portafoglio);
 - immobili e fondi immobiliari: sono ammessi nel limite massimo del 25%.

La scelta delle categorie di investimento dovrà inoltre tenere in considerazione le seguenti limitazioni:

- aree geografiche: gli investimenti sono appartenenti alle categorie di investimento emesse da soggetti appartenenti all'area euro. Gli investimenti in categorie di investimento emesse da soggetti non appartenenti all'area euro sono limitati a una quota massima del 40% di ciascun portafoglio come sopra identificato;
- valuta: gli investimenti saranno principalmente denominati in euro; è consentito l'investimento in valute diverse dall'euro e privo di copertura del rischio di cambio.

Politiche di investimento: la politica di gestione adottata mira alla redditività e rivalutabilità nel medio e lungo termine del patrimonio in gestione, ottenuto attraverso una ripartizione degli attivi che tenda a minimizzare la volatilità mediante una diversificazione degli investimenti.

Gli attivi sono allocati e gestiti in modo coerente con le finalità della gestione e con un adeguato livello di diversificazione, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività e tenendo conto delle garanzie di rendimento minimo previste dal contratto.

Le scelte di investimento nel comparto degli investimenti a reddito fisso vengono effettuate sulla base delle previsioni circa l'evoluzione dei tassi di interesse considerando le opportunità di posizionamento sui diversi tratti della curva dei rendimenti, nonché sulla base dell'analisi dell'affidabilità degli emittenti.

La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento sul mercato).

- b) La gestione separata non investe in attività finanziarie riconducibili al medesimo gruppo di appartenenza della Compagnia.

c) Nell'ambito dell'attività di investimento possono venire utilizzati strumenti finanziari derivati o prodotti strutturati al fine di:

- salvaguardare il valore delle attività finanziarie, riducendo o eliminando i rischi finanziari;
- ottimizzare i flussi reddituali derivanti dall'investimento nelle attività finanziarie.

L'eventuale impiego di strumenti finanziari derivati avviene nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche.

5 – La gestione “RI.SPE.VI.” è dedicata a contratti a prestazioni rivalutabili. La gestione “RI.SPE.VI.” non è dedicata ad un particolare segmento di clientela.

6 – Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della gestione “RI.SPE.VI.”.

7 – Esiste la possibilità di effettuare modifiche al presente regolamento, derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente. Modifiche al regolamento potranno essere effettuate anche a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per l'assicurato.

8 – Sulla gestione “RI.SPE.VI.” possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

9 – Il rendimento della gestione “RI.SPE.VI.” beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

10 – Il tasso medio di rendimento annuo della gestione “RI.SPE.VI.” si ottiene rapportando il risultato finanziario della gestione “RI.SPE.VI.”, di competenza del periodo indicato al punto 3, al valore medio della gestione “RI.SPE.VI.” nello stesso periodo.

Nel risultato finanziario della gestione “RI.SPE.VI.”, al lordo delle ritenute di acconto fiscale, sono compresi i proventi finanziari di competenza dell'esercizio – comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza – gli utili e le perdite da realizzo per la quota di competenza della gestione “RI.SPE.VI.”, comprensivi degli utili e dei proventi di cui al precedente punto 9.

Le plusvalenze e le minusvalenze vanno prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione.

Gli utili e le perdite da realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella gestione “RI.SPE.VI.” e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella gestione “RI.SPE.VI.” per i beni già di proprietà della Compagnia.

Per valore medio della gestione “RI.SPE.VI.” si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli istituti di credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della gestione “RI.SPE.VI.”.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella gestione “RI.SPE.VI.” ai fini della determinazione del rendimento annuo della gestione “RI.SPE.VI.”.

L'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno successivo.

Le regole che sovrintendono al calcolo del rendimento annuo della gestione “RI.SPE.VI.” sono determinate sulla base della normativa fiscale attualmente vigente.

11 – È ammessa la possibilità di fusione della gestione “RI.SPE.VI.” con altre gestioni separate della Compagnia ove ricorrano tutte le seguenti condizioni:

- a) rispetto delle disposizioni previste dall'art. 5, comma 6 del Regolamento Isvap n. 38, dal Provvedimento Isvap n. 2472 del 10 novembre 2006 e dal D.lgs. n. 252 del 5 dicembre 2005 e successive eventuali modifiche;
- b) l'operazione persegua l'interesse dei Contraenti coinvolti nella fusione;
- c) le caratteristiche delle gestioni separate oggetto di fusione siano simili;
- d) le politiche di investimento delle gestioni separate oggetto di fusione siano omogenee;
- e) il passaggio tra la precedente gestione e la nuova gestione avvenga senza oneri o spese per i Contraenti;
- f) l'operazione di fusione non comporti modifiche del regolamento della gestione “RI.SPE.VI.” in senso meno favorevole ai Contraenti;
- g) non si verifichino soluzioni di continuità nella gestione delle gestioni separate.

In tal caso, la Compagnia informerà, in via preventiva e per iscritto, i Contraenti della gestione "RI.SPE.VI." circa tutti gli aspetti connessi con l'operazione di fusione che rilevino per gli stessi, in particolare precisando:

- i) le motivazioni dell'operazione di fusione;
- ii) gli effetti che la stessa determina sulle politiche di investimento delle gestioni separate interessate alla fusione e sul regime delle commissioni;
- iii) le modalità ed i tempi esatti di regolazione della fusione;
- iv) la composizione sintetica delle gestioni separate interessate alla fusione.

La Compagnia provvederà, altresì, ad inviare ai Contraenti il nuovo regolamento della gestione patrimoniale cui è collegato il presente contratto derivante dall'operazione di fusione, che costituirà parte integrante del contratto medesimo.

Il Contraente che non intenda accettare le suddette modifiche potrà esercitare il diritto di riscatto o di trasferimento del contratto, senza l'applicazione di alcun onere o penalizzazione, comunicando per iscritto – entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione da parte della Compagnia delle modifiche che intende apportare – la propria decisione tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla Compagnia.

La comunicazione di riscatto o di trasferimento pervenuta alla Compagnia successivamente alla scadenza del suddetto termine, ma inviata dal Contraente entro il periodo consentito sopra indicato, verrà considerata comunque valida.

Qualora il Contraente non eserciti il diritto di riscatto o di trasferimento, il contratto resta in vigore alle nuove condizioni.

12 – La gestione "RI.SPE.VI." è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'albo di cui al D.lgs. n. 39 del 27 gennaio 2010, la quale attesta la rispondenza della gestione "RI.SPE.VI." al presente regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla gestione "RI.SPE.VI.", il rendimento annuo della stessa quale descritto al punto 10 e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche.

13 – Il presente regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

**SALUZZO FONTE CERTA PLUS –
AGOSTO 2015**

La Compagnia, in base alle dichiarazioni rese e sottoscritte dal Contraente e dall'Assicurato nella presente proposta, corrisponde le prestazioni specificate nel Fascicolo Informativo.

Ente _____ Filiale _____ Collocatore _____ Cod. Prodotto _____
Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto n. _____ Numero proposta _____
Questionario per l'adeguata verifica della clientela n. _____

CONTRAENTE			
Cognome e nome		Codice fiscale	
Comune di nascita		Data di nascita	Sesso
Professione		Sottogruppo	Ramo attività
Indirizzo		Provincia	C.A.P.
Comune		CAB Comune	Cod. paese
Recapito			
Indirizzo e-mail		Numero cell.	
ASSICURATO			
Cognome e nome		Codice fiscale	
Comune di nascita		Data di nascita	Sesso
Professione		Sottogruppo	Ramo attività
Indirizzo		Provincia	C.A.P.
Comune		CAB Comune	Cod. paese
Recapito			
LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' CONTRAENTE O DELEGATO			
Cognome e nome		Codice fiscale	
Comune di nascita		Data di nascita	Sesso
Indirizzo		Provincia	C.A.P.
Comune		CAB Comune	Cod. paese
BENEFICIARI			
IN CASO DI MORTE:			
IN CASO DI VITA:			
DATI TECNICI DI POLIZZA			
Data di decorrenza	Data di scadenza	Durata 1 ANNO	pari a 365 giorni
Capitale iniziale del versamento		EURO	
Tipo Premio UNICO	Premio versato	EURO	
Costi gravanti sul premio: non previsti.			
DATI IDENTIFICATIVI			
Documento di riconoscimento		Tipo documento	
Ente emittente e luogo		Data emissione	
Dichiaro sotto la mia personale responsabilità di aver effettuato l'operazione sopra indicata, ai sensi della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio.			

Luogo e data _____

L'Intermediario
(firma leggibile)

Il Contraente
(firma leggibile)

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO E PRESO VISIONE DELLA SCHEDA SINTETICA, DELLA NOTA INFORMATIVA, DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, DEL GLOSSARIO E DEL PROGETTO ESEMPLIFICATIVO PERSONALIZZATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA DI POLIZZA.

Il Contraente
(firma leggibile)

Il Contraente autorizza la Compagnia ad utilizzare, per l'invio delle comunicazioni in corso di contratto, modalità di comunicazione a distanza quali internet e la posta elettronica, così come previsto dalla normativa vigente.

Il Contraente
(firma leggibile)

Diritto di recesso del Contraente. Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.

Il Contraente potrà esercitare il recesso tramite richiesta da far pervenire all'Intermediario presso cui è stato stipulato il contratto.

La Compagnia considererà inoltre valido il recesso esercitato mediante l'invio di fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Canali Bancassicurazione – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio corrisposto.

L'Assicurato si impegna a produrre il proprio certificato di nascita, se richiesto dalla Compagnia.

I sottoscritti Contraente e Assicurato dichiarano di aver ricevuto e preso visione delle Condizioni di Assicurazione consegnategli. Accettano integralmente il contenuto delle stesse ove non in contrasto con i dati e le dichiarazioni rese nel presente modulo delle quali, pur se materialmente scritte da altri, riconoscono la piena veridicità e completezza anche ai fini del loro utilizzo ai sensi della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio.

I sottoscritti Contraente e Assicurato dichiarano altresì di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali e di aver prestato il consenso al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, ed alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati nell'informativa, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

Luogo e data _____

L'Assicurato (o chi ne esercita la potestà)
(se diverso dal Contraente)

L'Intermediario
(firma leggibile)

Il Contraente
(firma leggibile)

MODALITA' DI PAGAMENTO

- Il sottoscritto Contraente/correntista autorizza la Banca ad addebitare il proprio conto corrente, indicato in calce, per il premio relativo alla polizza senza emissione della lettera contabile di addebito.

IBAN: Codice Paese: Codice di controllo: CIN: ABI: CAB:
Codice Conto corrente:

- Il pagamento del premio è stato effettuato tramite:

Liquidazione della/e polizza/e n. _____, effettuata sul conto corrente avente il seguente IBAN: Codice Paese: **IT** Codice di controllo: **45** CIN: **C** ABI: **06295** CAB: **46770** Codice conto corrente: **CC0011616731** acceso presso Cassa di Risparmio di Saluzzo S.p.A. intestato a Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa per un importo di _____ Euro.

Importo del premio

EURO

L'Intermediario
(firma leggibile)

Il Contraente/Correntista
(firma leggibile)

Luogo e data _____

DICHIARAZIONE DELL'ASSICURATO SULLO STATO DI SALUTE

AVVERTENZE

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Prima della sottoscrizione della dichiarazione sullo stato di salute, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate.

In ogni caso l'Assicurato può chiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica che certifichi l'effettivo stato di salute (ogni eventuale onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato).

Il sottoscritto Assicurato dichiara:

- (*) di godere attualmente di un buono stato di salute;
- (*) di non essere mai stato ricoverato negli ultimi cinque anni in ospedali o case di cura per malattie o interventi chirurgici diversi da appendicectomia, adenotonsillectomia, infortuni senza postumi, parto, chirurgia estetica, intervento ortopedico, ernia inguinale;
- (*) di non aver consultato medici specialisti negli ultimi sei mesi al di fuori di semplici controlli di routine;
- (*) di non essere esposto a rischi particolari a causa della professione svolta;
- (*) di prosciogliere dal segreto professionale e legale tutti i medici che possono averlo curato e/o visitato nonché le altre persone, ospedali, case di cura ed istituti in genere ai quali la Compagnia ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.

Nel caso in cui l'Assicurato non sottoscriva la dichiarazione sullo stato di salute, il capitale in caso di morte dell'Assicurato sarà determinato come previsto all'Art. 11 II) delle Condizioni di Assicurazione, considerando la percentuale e il capitale massimo addizionale relativi all'ultima fascia d'età previsti dalla Tabella A, indipendentemente dall'età dell'Assicurato. In ogni caso, la mancata sottoscrizione non pregiudica la conclusione del contratto.

Firma dell'Assicurato (o chi ne esercita la potestà)
(firma leggibile)

Luogo e data _____

INFORMATIVA AL CLIENTE SULLA FUSIONE DELLA GESTIONE SEPARATA "RI.SPE.VI."
Il presente documento si riferisce al Fascicolo Informativo/Prospetto d'offerta

Desideriamo informarla, in qualità di contraente di una polizza con partecipazione agli utili collegata alla gestione separata "RI.SPE.VI.", che Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa ha previsto la fusione per incorporazione della gestione separata "ASPAV", della gestione separata "LA LEONESSA", della gestione separata "ACTIVAM" e della gestione separata "PRIMAVERA" nella gestione separata "RI.SPE.VI."

L'operazione, sottoposta a preventiva autorizzazione da parte dell'IVASS ai sensi del Regolamento n.14 del 18 febbraio 2008, non reca alcun pregiudizio ai contraenti delle polizze collegate alle gestioni separate oggetto dell'operazione di fusione.

Di converso, la stessa è stata disposta nell'esclusivo interesse dei contraenti in quanto si propone di favorire una maggiore efficienza gestionale sotto il profilo amministrativo e dell'attuazione di politiche di investimento; nonché di realizzare un contenimento dei costi di certificazione e negoziazione gravanti sulle gestioni separate stesse.

Nello specifico, con riferimento alle spese di revisione della gestione separata "RI.SPE.VI." all'esito della fusione si registrerà una riduzione dell'incidenza media percentuale della voce di costo a beneficio di tutti gli assicurati coinvolti nell'operazione di fusione.

Desideriamo sottolineare che per quanto riguarda le polizze collegate alla gestione separata "RI.SPE.VI.", tutte le caratteristiche finanziarie, in termini di gestione finanziaria e di tipologia d'attività sottostanti al portafoglio della gestione separata, sono state mantenute inalterate, così come tutte le condizioni contrattuali.

L'operazione di fusione non comporta alcun onere aggiuntivo per i contratti collegati alle gestioni separate coinvolte.

Riportiamo di seguito il prospetto in cui sono indicate schematicamente le Gestioni Separate interessate alla fusione nonché la composizione sintetica delle stesse.

Gestione Separata Incorporante	Descrizione categoria	Composizione al 31/03/2015	
		Importo	(%)
RI.SPE.VI.	Liquidità	19.758.865	0,98%
	Titoli di Stato	1.111.004.385	55,23%
	Obbligazioni Corporate	630.047.978	31,32%
	Immobiliare	145.415.932	7,23%
	Azionario	72.236.562	3,59%
	Partecipazioni Altre	33.117.189	1,65%
			2.011.580.911

Gestione Separata da incorporare	Descrizione categoria	Composizione al 31/03/2015	
		Importo	(%)
ASPAV	Liquidità	2.169.645	1,42%
	Titoli di Stato	82.166.688	53,71%
	Obbligazioni Corporate	58.989.260	38,56%
	Immobiliare	3.000.000	1,96%
	Azionario	6.648.756	4,35%
			152.974.349
Gestione Separata da incorporare	Descrizione categoria	Composizione al 31/03/2015	
		Importo	(%)
LA LEONESSA	Liquidità	182.842	1,08%
	Titoli di Stato	9.820.759	57,92%
	Obbligazioni Corporate	6.328.661	37,32%
	Immobiliare	0	0,00%
	Azionario	624.636	3,68%
			16.956.898
Gestione Separata da incorporare	Descrizione categoria	Composizione al 31/03/2015	
		Importo	(%)
ACTIVA M	Liquidità	24.100	0,15%
	Titoli di Stato	12.910.261	77,72%
	Obbligazioni Corporate	3.577.368	21,54%
	Immobiliare	0	0,00%
	Azionario	98.860	0,60%
			16.610.589

Gestione Separata da incorporare	Descrizione categoria	Composizione al 31/03/2015	
		Importo	(%)
PRIMAVERA	Liquidità	37.308	0,87%
	Titoli di Stato	2.358.685	54,73%
	Obbligazioni Corporate	1.748.261	40,57%
	Immobiliare	0	0,00%
	Azionario	165.137	3,83%
		4.309.392	100,00%

La informiamo che potrà ai sensi dell'art.11 del Regolamento della Gestione separata (che rimane inalterato) esercitare entro 30 giorni il riscatto del contratto ovvero richiedere il trasferimento ad altra gestione separata aperta a nuova produzione istituita presso l'impresa (CARISMI) senza l'applicazione, sia in caso di riscatto che di trasferimento, di alcun onere aggiuntivo. In tale circostanza la sua decisione dovrà essere comunicata alla Compagnia per iscritto tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

La Compagnia si impegna a comunicare, su richiesta del contraente, il valore del riscatto senza l'applicazione di oneri aggiuntivi.

L'operazione di fusione per incorporazione della gestione separata "ASPAV", della gestione separata "LA LEONESSA", della gestione separata "ACTIVAM" e della gestione separata "PRIMAVERA" nella gestione separata "RI.SPE.VI." ha data effetto 1 ottobre 2015.