

Documento contenente le informazioni chiave

Scopo

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

Prodotto: Helvetia Forziere Oro (Tariffa 1376)

Nome ideatore del PRIIP: Helvetia Vita S.p.A., facente parte del Gruppo Helvetia Italia

Sito web dell'ideatore di PRIIP:
www.helvetia.it

Numero di telefono: per maggiori informazioni chiamare lo 02.5351.1 (dal lunedì al giovedì dalle 9.00 alle 18.00 ed il venerdì dalle 9.00 alle 13.00).

Data di realizzazione: 27/04/2023

Consob è responsabile della vigilanza di Helvetia Vita S.p.A. in relazione al presente documento contenente le informazioni chiave.

Cos'è questo prodotto?

Tipo: prodotto d'investimento assicurativo con partecipazione agli utili, di tipo misto e a premio unico.

Termine: Il prodotto ha una durata fissa di 10 anni. La Compagnia non è autorizzata ad estinguere unilateralmente il contratto. Il prodotto si estingue in caso di recesso, riscatto anticipato, decesso dell'Assicurato e scadenza contrattuale.

Obiettivi: Helvetia Forziere Oro è una soluzione di investimento assicurativo di tipo misto a premio unico con partecipazione agli utili. Il prodotto si pone l'obiettivo di ottenere almeno la conservazione del capitale con una prospettiva di crescita costante del capitale, in un orizzonte temporale di lungo periodo, senza esporsi ai rischi derivanti dall'andamento dei mercati finanziari.

Le prestazioni si rivalutano annualmente sulla base dell'andamento della gestione separata di riferimento, denominata Remunera più.

Investitori al dettaglio cui si intende commercializzare il prodotto: pubblico indistinto di investitori (retail almeno di età pari a 18 anni compiuti e professionali) con conoscenza ed esperienza almeno di base dei principali strumenti finanziari e dei prodotti d'investimento assicurativi, che abbia un'esigenza d'investimento assicurativo e persegua un obiettivo almeno di conservazione del capitale - in ragione dell'investimento del premio in una gestione separata - in un orizzonte temporale di lungo periodo e con una tolleranza al rischio ed una capacità di sopportare le perdite che sia quantomeno bassa. La clientela in target presenta una situazione finanziaria coerente con l'importo di premio minimo previsto dal prodotto e una ricchezza finanziaria, compresa liquidità, tale da poter essere utilizzata in caso di necessità liquide che dovessero emergere durante la vita del contratto.

Investitore al dettaglio cui non si intende commercializzare il prodotto: investitori che intendano riscattare il contratto entro 12 mesi dalla data della sottoscrizione e/o che non abbiano un'esigenza di investimento assicurativo di lungo periodo.

Prestazioni assicurative: il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

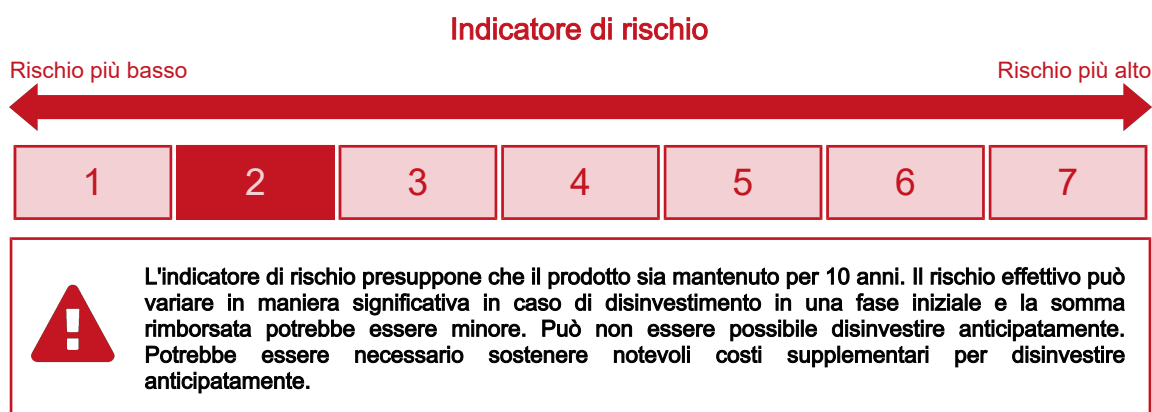
a) Prestazione in caso di vita: in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza la Compagnia si impegna a liquidare il capitale assicurato rivalutato annualmente a partire dalla data di decorrenza e fino alla scadenza del contratto, sulla base del rendimento realizzato dalla gestione separata Remunera più.

b) Prestazione in caso di decesso: in caso di decesso dell'Assicurato avvenuto in corso di contratto la Compagnia si impegna a liquidare il capitale assicurato rivalutato sino al momento del decesso, sulla base del rendimento realizzato dalla gestione separata Remunera più.

Il valore delle suddette prestazioni è riportato nella sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento".

È previsto il versamento di un premio unico di importo minimo pari a 10.000 Euro e massimo di 750.000,00 Euro. Non è possibile effettuare versamenti aggiuntivi.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?



L'indicatore sintetico di rischio è un'indicazione orientativa del livello di rischio di questo prodotto rispetto ad altri prodotti. Esso esprime la probabilità che il prodotto subisca perdite monetarie a causa di movimenti sul mercato o a causa della nostra incapacità di pagarvi quanto dovuto. Abbiamo classificato questo prodotto al livello 2 su 7, che corrisponde al livello di rischio basso.

Ciò significa che le perdite potenziali dovute alla performance futura del prodotto sono classificate nel livello basso e che è molto improbabile che

le cattive condizioni di mercato influenzino la capacità di Helvetia Vita S.p.A. di pagarvi quanto dovuto.

Avete diritto alla restituzione di almeno il 100% del vostro capitale investito alla scadenza o in caso di decesso. Qualsiasi importo superiore a quello indicato e qualsiasi rendimento aggiuntivo dipendono dalla performance futura del mercato e sono incerte.

Questo prodotto non comprende alcuna protezione dalla performance futura del mercato; pertanto potreste perdere il vostro intero investimento o parte di esso.

Il prodotto prevede penali di uscita anticipata, le cui condizioni sono riportate nella sezione "Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?".

Scenari di performance

Il possibile rimborso dipenderà dall'andamento futuro dei mercati, che è incerto e non può essere previsto con esattezza. Gli scenari riportati sono illustrazioni basate sui risultati passati e su alcune ipotesi. Nel futuro i mercati potrebbero avere un andamento molto diverso.

Periodo di detenzione raccomandato: 10 anni Esempio di investimento: € 10.000 Premio assicurativo € 0		In caso di disinvestimento dopo 1 anno	In caso di disinvestimento dopo 5 anni	In caso di disinvestimento dopo 10 anni
Scenari di sopravvivenza				
Minimo	Non esiste un rendimento minimo garantito in caso di riscatto richiesto prima di 10 anni (scadenza contrattuale). Potreste perdere il vostro intero investimento o parte di esso.			
Stress	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.540	€ 9.550	€ 9.850
	Rendimento medio per ciascun anno	-4,64%	-0,91%	-0,15%
Sfavorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.540	€ 9.740	€ 10.430
	Rendimento medio per ciascun anno	-4,64%	-0,52%	0,43%
Moderato	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.540	€ 9.740	€ 10.650
	Rendimento medio per ciascun anno	-4,63%	-0,52%	0,63%
Favorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.540	€ 9.740	€ 11.050
	Rendimento medio per ciascun anno	-4,63%	-0,52%	1,00%
Scenario in caso di decesso				
Evento assicurato	Possibile rimborso a favore dei vostri beneficiari al netto dei costi	€ 9.830	€ 10.040	€ 10.650

Le cifre riportate comprendono tutti i costi del prodotto in quanto tale, e comprendono i costi da voi pagati al consulente o al distributore. Le cifre non tengono conto della vostra situazione fiscale personale, che può incidere anch'essa sull'importo del rimborso.

Lo scenario di stress indica quale potrebbe essere l'importo rimborsato in circostanze di mercato estreme.

Lo scenario sfavorevole, lo scenario moderato e lo scenario favorevole presentano una diversa probabilità stimata di verificarsi. Per i tre scenari la probabilità che si verifichi un risultato peggiore di quello rappresentato è pari rispettivamente al 10%, al 50% e al 90%.

Questo prodotto non è facilmente liquidabile. In caso di uscita da un investimento prima del periodo di detenzione raccomandato non vi è alcuna garanzia e potrebbe essere necessario sostenere costi supplementari.

Il rendimento è garantito solo in caso di decesso dell'Assicurato avvenuto nel corso della durata del contratto e in caso di uscita in coincidenza con la scadenza del contratto.

Cosa accade se Helvetia Vita S.p.A. non è in grado di corrispondere quanto dovuto?

In caso di insolvenza di Helvetia Vita S.p.A. gli attivi detenuti a copertura degli impegni derivanti dalla sottoscrizione del contratto saranno utilizzati per soddisfare – con priorità rispetto a tutti gli altri creditori della Compagnia – i crediti derivanti dal contratto stesso, al netto delle spese necessarie alla procedura di liquidazione. Non essendo previsto alcuno schema di garanzia pubblico o privato che possa compensare in tutto o in parte eventuali perdite, è comunque possibile che, in conseguenza dell'insolvenza di Helvetia Vita S.p.A., gli aventi diritto possano perdere anche la totalità del valore dell'investimento.

Quali sono i costi?

Andamento dei costi nel tempo

Le tabelle mostrano gli importi prelevati dall'investimento per coprire diversi tipi di costi. Tali importi dipendono dall'entità dell'investimento e dalla durata della detenzione del prodotto. Gli importi sono qui riportati a fini illustrativi e si basano su un importo esemplificativo dell'investimento e su diversi possibili periodi di investimento. Si è ipotizzato quanto segue: nel primo anno recupero dell'importo investito (rendimento annuo dello 0%). Per gli altri periodi di detenzione si è ipotizzato che il prodotto abbia la performance indicata nello scenario moderato e 1.000 Euro all'anno di investimento.

	In caso di disinvestimento dopo 1 anno	In caso di disinvestimento dopo 5 anni	In caso di disinvestimento dopo 10 anni
Costi totali	€ 656	€ 999	€ 1.397
Incidenza annuale dei costi (*)	6,7%	2,0% ogni anno	1,4% ogni anno

(*) Dimostra come i costi riducano ogni anno il rendimento nel corso del periodo di detenzione. Ad esempio, se l'uscita avviene nel periodo di detenzione raccomandato, si prevede che il rendimento medio annuo sarà pari al 2% prima dei costi e al 0,6% al netto dei costi. Una parte dei costi può essere condivisa con la persona che vende il prodotto per coprire i servizi che fornisce. L'importo vi verrà comunicato in seguito.

Composizione dei costi

Costi una tantum di ingresso o di uscita		Incidenza annuale dei costi in caso di uscita dopo 10 anni
Costi di ingresso	Diritto fisso: 25 Euro prelevati direttamente dal premio pagato.	0,2%
	Caricamento: 1,50% del premio pagato al netto del diritto fisso.	
Costi di uscita	Questa è la cifra massima che può essere addebitata. Sono compresi i costi di distribuzione del prodotto. La persona che vende il prodotto vi informerà del costo effettivo.	NA
	Penali riscatto: da 1,50% a 0,50% del valore di riscatto	
	Tasso adeguamento del valore di riscatto all'Indice Generale Rendistato.	
	I costi di uscita sono indicati come N/A nella colonna successiva in quanto non si applicano se il prodotto è conservato fino al periodo di detenzione raccomandato.	
Costi correnti registrati ogni anno		
Commissioni di gestione e altri costi amministrativi o di esercizio	Rendimento annuo trattenuto in percentuale dal rendimento lordo realizzato dalla gestione separata Remunera più basato sui rendimenti attesi proiettati rispetto al periodo di detenzione raccomandato.	1,2%
Costi di transazione	percentuale del valore dell'investimento all'anno. Si tratta di una stima dei costi sostenuti per l'acquisto e la vendita degli investimenti sottostanti per il prodotto. L'importo effettivo varierà a seconda di quanto viene acquistato e venduto.	0,0%

Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente?

Periodo di detenzione raccomandato: 10 anni, in quanto coerente con la durata contrattuale.

Il Contraente può chiedere il riscatto totale e parziale trascorso almeno 1 anno dalla data di decorrenza. Il riscatto prevede l'applicazione di penali che variano in funzione degli anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza rispetto alla data di richiesta dell'uscita anticipata (inferiori a 2 anni: 1,50%; tra 2 e inferiori a 3 anni: 1,25%; tra 3 e inferiori a 4 anni: 1,00%; tra 4 e inferiori a 5 anni: 0,50% e successivamente 0,00%). E' prevista inoltre una forma di adeguamento del valore di riscatto all'andamento dei titoli di stato, che verrà applicata solo laddove la differenza tra il rendimento registrato dall'Indice Generale Rendistato di 2 mesi precedenti la data di richiesta di riscatto ed il rendimento registrato dall'Indice Generale Rendistato di 2 mesi precedenti la data di decorrenza risultasse positiva. Sono però previsti casi di esenzione dall'applicabilità di tale tasso di adeguamento. In ogni caso il valore di riscatto non potrà essere inferiore al 97% del capitale assicurato alla data di richiesta del riscatto.

Come presentare reclami?

Distributore Bancario

Fermo restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria o ai sistemi alternativi per la soluzione delle controversie, nonché ad IVASS e CONSOB, il Cliente ha la facoltà di inoltrare il reclamo per iscritto, ricevendo riscontro entro 45 giorni:

- alla Compagnia, per contestazioni relative al contratto assicurativo e alla sua esecuzione, scrivendo a: Helvetia Vita S.p.A., Ufficio Reclami, via G. B. Cassinis 21, 20139 Milano, e-mail: reclami@helvetia.it, e-mail PEC: reclami.helvetiavita@actaliscertymail.it;
- all'Intermediario, per contestazioni relative al suo comportamento, scrivendo all'Intermediario stesso che provvede a gestire il reclamo secondo quanto previsto dalla sua politica di gestione.

Distributore Tradizionale (Agenti e Broker)

Fermo restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria o ai sistemi alternativi per la soluzione delle controversie, nonché ad IVASS, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, anche qualora riguardino soggetti coinvolti nel ciclo operativo della Società (compresi gli Intermediari iscritti alla Sezione A del Registro – RUI che hanno rapporti di collaborazione con la Compagnia e relativi dipendenti o collaboratori), devono essere inoltrati per iscritto a Helvetia Vita S.p.A. – Ufficio Reclami, Via G.B. Cassinis 21- 20139 Milano; Fax: +39 02 5351.794 – Indirizzo di posta elettronica: reclami@helvetia.it. In questo caso la Compagnia fornisce riscontro al reclamante entro il termine di 45 giorni dal ricevimento del reclamo, eventualmente sospeso per un massimo di 15 giorni per le integrazioni istruttorie proposte dall'Intermediario iscritto alla Sezione A) del RUI.

Si rimanda al sito internet della Compagnia all'indirizzo www.helvetia.it per maggiori dettagli in merito, ivi comprese le modalità di presentazione del reclamo ad IVASS e CONSOB, nonché al sito dell'Intermediario con riferimento ai relativi recapiti.

L'investimento responsabile costituisce per Helvetia Vita un elemento chiave al fine di garantire una creazione di valore nel lungo termine per tutti i portatori di interesse, con particolare focus ai suoi clienti. Pertanto, la Compagnia considera nei propri investimenti anche i rischi di sostenibilità (ai sensi dell'art. 2 del SFDR, per "rischio di sostenibilità" si intende un evento o una condizione di tipo ambientale, sociale o di governance che, se si verifica, potrebbe provocare un significativo impatto negativo effettivo o potenziale sul valore dell'investimento). Tale approccio è stato formalizzato all'interno dell'Helvetia Sustainability Risk Framework e delle Linee guida di investimento del Gruppo Helvetia disponibili sul sito www.helvetia.com.

Distributore Bancario: il Contraente ha diritto di **revocare** la Proposta-Certificato fino alla data di conclusione del contratto dandone comunicazione alla Compagnia mediante lettera raccomandata A/R o presentando richiesta scritta presso lo sportello bancario dove è stato stipulato il contratto. Il Contraente ha inoltre diritto di **recedere** dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto stesso dandone comunicazione alla Compagnia con le stesse modalità previste per la revoca.

Distributore Tradizionale (Agenti e Broker): il prodotto **non prevede la revoca** della proposta. Il Contraente può **recedere** dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, tramite richiesta scritta inviata in Compagnia, con lettera raccomandata A/R.

Per **maggiori dettagli sul prodotto** si raccomanda una attenta lettura dell'intero Set Informativo, disponibile sul sito di Helvetia Vita S.p.A. all'indirizzo www.helvetia.it e consegnato obbligatoriamente ad ogni Contraente.

Assicurazione Rivalutabile

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



Helvetia Vita S.p.A. - Compagnia Italo Svizzera di Assicurazioni sulla Vita S.p.A.
Helvetia Forziere Oro
Contratto di Ramo I

Data di aggiornamento: 02 gennaio 2023
Il presente DIP Aggiuntivo IBIP rappresenta l'ultima versione 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 contrattuali prima della sottoscrizione del contratto.

Helvetia Vita S.p.A. - Compagnia Italo Svizzera di Assicurazioni sulla Vita S.p.A. Via G. B. Cassinis n. 21 – 20139 Milano; tel. +39 02 53.51.1; sito internet: www.helvetia.it; e-mail: direzione.vita@helvetia.it; PEC: helvetiavita@actaliscertymail.it.

Helvetia Vita S.p.A. - Compagnia Italo Svizzera di Assicurazioni sulla Vita S.p.A., appartenente al Gruppo Assicurativo Helvetia, Via G. B. Cassinis n. 21 - 20139 Milano, tel. n. +39 02 53.51.1, indirizzo sito internet: www.helvetia.it, e-mail: direzione.vita@helvetia.it, PEC: helvetiavita@actaliscertymail.it. La Compagnia è autorizzata all'esercizio sulle assicurazioni sulla vita con Provv. ISVAP n. 1979 del 4 Dicembre 2001 (G. U. del 12 Dicembre 2001 n. 288) ed è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00142.

Il patrimonio netto della Società, all'ultimo bilancio approvato, è pari a 251.872.472,42 Euro, di cui 47.594.000,00 Euro costituiscono la parte relativa al capitale sociale e 200.977.892,83 Euro si riferiscono alle riserve patrimoniali.

La relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria della Società (SFCR) è disponibile sul sito internet della stessa ed è consultabile al seguente indirizzo: www.helvetia.it/solvencyII. Di seguito si dà evidenza dei requisiti patrimoniali e dei fondi ammissibili alla loro copertura, calcolati secondo la Formula Standard in vigore al 31.12.2021.

Informazioni relative al margine di solvibilità Solvency II	Al 31.12.2021
Solvency Capital Requirement (SCR)	160.379.725
Minimum Capital Requirement (MCR)	72.170.876
Fondi Propri ammissibili a copertura del SCR	294.337.557
Fondi Propri ammissibili a copertura del MCR	259.247.523
Solvency Capital Ratio*	183,5%

* Il "Solvency Capital Ratio" è il rapporto tra i Fondi Propri ammissibili dalla Società ed il capitale di solvibilità (Solvency Capital Requirement) richiesto dalla normativa Solvency II.

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Helvetia Forziere Oro è un prodotto d'investimento assicurativo di tipo misto rivalutabile, a premio unico, che prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

✓ Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale il contratto prevede il pagamento, ai Beneficiari designati dal Contraente, del capitale assicurato rivalutato annualmente a partire dalla data di decorrenza e fino alla scadenza del contratto.

✓ Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale il contratto prevede il pagamento, ai Beneficiari designati dal Contraente, del capitale assicurato rivalutato annualmente a partire dalla data di decorrenza e fino alla data del decesso.

Le prestazioni di cui sopra si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi, denominata Remunera più.

Non è prevista la possibilità di modificare i termini del contratto mediante l'esercizio di predefinite opzioni contrattuali.

Sul sito internet della Compagnia all'indirizzo www.helvetia.it è possibile consultare il Regolamento della Gestione Separata, seguendo il percorso Menù – Prodotti Bancassicurazione – Fondi e Gestioni – Remunera più (<https://www.helvetia.com/it/web/it/prodotti-e-servizi/prodotti-dedicati-alla-bancaassicurazione/fondi-e-gestioni/remunera-piu.html>).

 Che cosa NON è assicurato?	
Rischi esclusi	Non sono previste garanzie escluse dalla copertura assicurativa.

 Ci sono limiti di copertura?	
Non sono previsti periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie.	

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di evento?	Denuncia: essendo previsti appositi moduli prestampati, contenenti l'elenco dei documenti da consegnare per l'erogazione di ogni prestazione, si rimanda agli stessi, denominati "Modulo di richiesta per riscatto totale", "Modulo di richiesta per riscatto parziale", "Modulo di richiesta per liquidazione sinistro" e "Modulo di richiesta di liquidazione per scadenza", contenuti nella sezione "Cosa fare per richiedere la liquidazione delle prestazioni" delle Condizioni contrattuali. In ogni caso il Contraente e/o gli aventi diritto hanno la facoltà di effettuare la denuncia scritta anche in forma libera. La richiesta, indipendentemente dalla forma scritta utilizzata (modulo o denuncia libera) deve essere consegnata all'Intermediario presso cui è stato sottoscritto il contratto assicurativo, ovvero inviata direttamente a Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G. B. Cassinis 21 – 20139 Milano (Italia), a mezzo lettera raccomandata A/R, e deve essere corredata da tutta la documentazione prevista dalle Condizioni contrattuali.
	Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda. Qualora i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.
	Erogazione della prestazione: verificata l'esistenza dell'obbligo al pagamento, la Compagnia esegue i pagamenti in favore degli aventi diritto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta completa di tutta la documentazione prevista (ovvero dalla data di ricevimento presso la filiale interessata, se anteriore). Trascorso tale termine sono dovuti gli interessi di mora a favore degli aventi diritto.
Dichiarazioni inesatte e reticenti	Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio ovvero, in caso di assicurazione in nome o per conto di terzi, qualora il terzo sia a conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate, nonché la cessazione dell'assicurazione. Inoltre il Contraente deve fornire alla Compagnia tutti i dati necessari per ottemperare alla normativa riguardante l'identificazione della clientela.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	Il presente contratto consente il pagamento di un premio unico. Non sono ammessi versamenti di premi aggiuntivi. Il premio unico, da versarsi in via anticipata ed in un'unica soluzione all'atto della conclusione del contratto, deve essere compreso tra un importo minimo almeno pari a 10.000,00 Euro ed un massimo pari a 750.000,00 Euro. Si precisa inoltre che i versamenti destinati al contratto (sia con riferimento alla singola operazione, sia al cumulo dei premi complessivamente versati anche su altri contratti collegati alla medesima gestione separata) da parte di un unico Contraente, o da più Contraenti collegati al medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, potrebbero essere sottoposti a preventiva autorizzazione della Compagnia, la quale può rifiutare l'operazione in ragione di quanto previsto dalla normativa di settore tempo per tempo vigente. Il premio unico deve essere versato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato mediante addebito sul conto corrente attivato presso la Banca distributrice e conseguente accredito dello stesso da parte della Banca sul conto della Compagnia. È escluso il pagamento dei premi in contanti o con modalità diverse da quelle sopra indicate.
Rimborso	Il Contraente può chiedere il rimborso del premio in caso di esercizio del diritto di revoca o di recesso, secondo le modalità riportate alla successiva sezione "Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?".
Sconti	La Compagnia può prevedere specifici sconti, in tale caso informazioni dettagliate sulla loro misura e sulle relative modalità di applicazione verranno messe a disposizione presso la rete di vendita della Compagnia.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Il contratto prevede una durata fissa pari a 10 anni. Il contratto si intende concluso alle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione della Proposta-Certificato da parte del Contraente e dell'Assicurato (qualora diverso dal Contraente), a condizione che sia stato corrisposto il versamento dovuto alla data di sottoscrizione del contratto stesso. La decorrenza del contratto e delle relative coperture assicurative coincide con la data di conclusione del contratto stesso. A seguito della sottoscrizione della Proposta-Certificato e della corresponsione dell'importo dovuto da parte del Contraente, la Compagnia invia al Contraente la Lettera Contrattuale di Conferma dell'avvenuto investimento, entro 10 giorni lavorativi dalla data di decorrenza, come sopra definita.
Sospensione	Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le coperture assicurative.

 Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?	
Revoca	Il Contraente ha diritto di revocare la Proposta-Certificato fino alla data di conclusione del contratto, tramite richiesta scritta firmata ed effettuata allo sportello bancario presso cui ha sottoscritto la Proposta-Certificato stessa oppure inviata direttamente in Compagnia (Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G. B. Cassinis 21, 20139 Milano) con lettera raccomandata A/R, contenente gli elementi identificativi del contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca la Compagnia rimborserà il premio eventualmente corrisposto, senza trattenere alcun onere.
Recesso	Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione, tramite richiesta scritta effettuata allo sportello bancario presso cui è stata sottoscritta la Proposta-Certificato oppure inviata direttamente alla Compagnia (Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G. B. Cassinis 21, 20139 Milano) con lettera raccomandata A/R, contenente gli elementi identificativi del contratto. La notifica di recesso libera le parti da qualunque obbligazione futura derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24:00 del giorno della comunicazione effettuata presso lo sportello o di spedizione della raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa. La Compagnia entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso completa di tutta la documentazione richiesta rimborserà al Contraente il premio da questi corrisposto, al netto del diritto fisso di emissione quantificato forfettariamente in Euro 25,00.
Risoluzione	Il contratto non prevede la risoluzione per effetto della sospensione del pagamento dei premi in quanto è previsto il pagamento di un premio unico.

 Sono previsti riscatti o riduzioni? X SI ☐ NO	
Valore di riscatto e di riduzione	Il Contraente può richiedere il riscatto totale o parziale trascorso almeno 1 anno dalla data di decorrenza del contratto, purché l'Assicurato sia in vita. Si segnala che il valore di riscatto può risultare inferiore al premio versato. Il valore di riscatto totale del contratto è dato dal capitale assicurato in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta del riscatto rivalutato in base alla misura annua di rivalutazione di cui alla successiva sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?", riconosciuta "<i>pro rata temporis</i>", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta del riscatto e la data di richiesta del riscatto stessa; Si precisa che nel calcolo si tiene conto degli eventuali riscatti parziali effettuati sino a tale data. Il valore di riscatto, come sopra determinato, viene diminuito di una percentuale del valore stesso, identificata in funzione del tempo trascorso tra la data di decorrenza e la data di richiesta del riscatto, e come riportato alla successiva sezione "Quali costi devo sostenere?". Infine, il valore di riscatto risultante dai calcoli sopra riportati, viene scontato sulla base di un Tasso di Adeguamento pari alla differenza, se positiva, tra l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di richiesta di riscatto e l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di decorrenza secondo le modalità riportate alla successiva sezione "Quali costi devo sostenere?". In caso di riscatto totale il contratto si risolve. Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri, gli stessi costi nonché mediante l'applicazione o l'esenzione del tasso di adeguamento del riscatto totale, fermo restando che: ▪ l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore a 1.000,00 Euro; ▪ il valore residuo complessivo del contratto, a seguito di ogni riscatto parziale, non può essere inferiore a 5.000,00 Euro. In caso di riscatto parziale il contratto resta in vigore per il capitale residuo, che costituisce il nuovo capitale assicurato ai fini della rivalutazione immediatamente successiva. Inoltre il premio unico viene riproporzionato sulla base del capitale assicurato residuo.

	In considerazione del fatto che il contratto prevede il versamento di un premio unico, non è possibile che lo stesso si riduca, venga sospeso e di conseguenza riattivato.
Richiesta di informazioni	Il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto a: Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G. B. Cassinis 21, 20139 Milano Numero di telefono +39 02.53.51.1 Numero di fax +39 02.53.51.352 E-mail: operationbanche@helvetia.it La Compagnia si impegna a dare riscontro alle richieste pervenute per iscritto entro venti giorni dal loro ricevimento.



A chi è rivolto questo prodotto?

Pubblico indistinto di investitori (retail almeno di età pari a 18 anni compiuti e professionali) con conoscenza ed esperienza almeno di base dei principali strumenti finanziari e dei prodotti d'investimento assicurativi, che abbia un'esigenza d'investimento assicurativo e persegua un obiettivo almeno di conservazione del capitale - in ragione dell'investimento del premio in una gestione separata - in un orizzonte temporale di lungo periodo e con una tolleranza al rischio ed una capacità di sopportare le perdite che sia quantomeno bassa.

La clientela in target presenta una situazione finanziaria coerente con l'importo di premio minimo previsto dal prodotto e una ricchezza finanziaria, compresa liquidità, tale da poter essere utilizzata in caso di necessità liquide che dovessero emergere durante la vita del contratto.

Il prodotto non risulta invece destinato a coloro che:

- intendano riscattare il contratto entro 12 mesi dalla data di sottoscrizione;
- non abbiano un'esigenza di investimento assicurativo di lungo periodo.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi previsti dal prodotto si rimanda alle informazioni contenute nel KID.

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, vengono di seguito riportati i costi a carico del Contraente:

Costi di riscatto

E' prevista l'applicazione di una penale di riscatto in forma percentuale da applicare al capitale assicurato rivalutatosi fino alla data di richiesta del riscatto, determinata, per ciascun anno, in funzione del tempo trascorso tra la data di decorrenza del contratto e la data di richiesta del riscatto, come riportato nella tabella seguente:

Anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza	Penali di riscatto
pari o maggiori di 1 - inferiori a 2	1,50%
pari o maggiori di 2 - inferiori a 3	1,25%
pari o maggiori di 3 - inferiori a 4	1,00%
pari o maggiori di 4 - inferiori a 5	0,50%
pari o maggiori di 5	0,00%

Inoltre, **fermo restando i casi di esenzione totale sotto descritti**, il valore risultante dai calcoli sopra riportati, viene scontato sulla base di un **Tasso di adeguamento** pari alla differenza, **solo se positiva**, tra l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di richiesta di riscatto e l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di decorrenza.

Lo sconto avviene per un periodo:

- pari a 5 anni, se il riscatto viene richiesto **entro il 5° anniversario della data di decorrenza (escluso)** della data di decorrenza del contratto;
- pari alla differenza tra la data di scadenza e la data di richiesta di riscatto se il riscatto viene richiesto **dopo il 5° anniversario della data di decorrenza (compreso)** della data di decorrenza del contratto.

Al fine di mitigare l'effetto dell'adeguamento legato alla variazione dei rendimenti dei titoli di stato, il valore di riscatto totale, determinato come sopra, non potrà comunque essere inferiore al 97% del capitale assicurato alla data di richiesta del riscatto stesso.

Il contratto prevede dei casi di esenzione dall'applicazione del tasso di adeguamento laddove la richiesta di riscatto venga effettuata – e debitamente comprovata – per particolari motivazioni quali:

1. spese sanitarie da sostenere per gravi motivi di salute per sé (Contraente), il coniuge o per i figli;
2. acquisto della prima casa per sé o per i figli;
3. diagnosi all'Assicurato di malattie gravi quali Cancro, Ictus o infarto;
4. dichiarazione di Invalidità Totale e Permanente dell'Assicurato;
5. dichiarazione di non autosufficienza dell'Assicurato.

Costi per l'erogazione della rendita

Il contratto non prevede la possibilità di convertire il capitale in rendita, pertanto non sono previsti neanche i relativi costi.

Costi per l'esercizio delle opzioni

Il contratto non prevede la possibilità di esercitare opzioni, pertanto non sono previsti neanche i relativi costi.

Costi di intermediazione

La quota parte retrocessa agli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 44,46%. Tale valore si riferisce alle provvigioni stimate sulla base delle convenzioni di collocamento.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Prestazione in caso di vita a scadenza

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, la Compagnia riconosce un capitale pari al maggiore tra:

- il premio unico investito (premio versato al netto del diritto fisso e del caricamento);
- il capitale assicurato rivalutato sino alla data di scadenza;

tenuto conto degli eventuali riscatti parziali avvenuti sino a tale data.

Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato la Compagnia riconosce il pagamento di un capitale pari al maggiore tra:

- il premio unico investito (premio versato al netto del diritto fisso e del caricamento);
- il capitale assicurato rivalutato sino alla data di decesso;

tenuto conto degli eventuali riscatti parziali avvenuti sino a tale data.

Non è previsto alcun meccanismo di consolidamento annuale dei rendimenti attribuiti al contratto.

È prevista la rivalutazione delle prestazioni assicurate.

Si riportano pertanto di seguito i criteri di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili.

La rivalutazione delle prestazioni avviene sulla base del rendimento della gestione separata denominata "Remunera più" e viene riconosciuta ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto.

A) Misura annua di rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il contratto viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della riserva matematica costituitasi a tale epoca. Il tasso di rendimento annuale viene determinato con le modalità indicate all'Art. 3 del Regolamento della gestione separata "Remunera più".

Il tasso di rendimento annuo della gestione separata "Remunera più" utilizzato per il calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto è quello conseguito nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto.

Il tasso di rendimento annuo della gestione separata "Remunera più" adottato ai fini del calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto per calcolare la rivalutazione "*pro rata temporis*" da utilizzare in caso di decesso, è quello conseguito nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente la data di decesso, quale comunicata alla Compagnia con apposita richiesta di liquidazione, completa della documentazione prevista.

Il tasso di rendimento annuo della gestione separata "Remunera più" adottato ai fini del calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto per calcolare la rivalutazione "*pro rata temporis*" da utilizzare negli altri casi di liquidazione (come ad esempio scadenza, riscatto totale e riscatto parziale) è quello conseguito nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente la data di ricevimento, da parte della Compagnia, della richiesta di liquidazione, completa della documentazione prevista.

La misura annua di rivalutazione da attribuire al Capitale della Componente Gestione Separata si ottiene sottraendo al rendimento annuo della gestione separata "Remunera più", come sopra rilevato, un valore denominato "rendimento trattenuto" pari a **1,50%**.

Detto rendimento trattenuto può variare in funzione del risultato realizzato dalla gestione separata stessa, infatti:

- **se il rendimento lordo realizzato dalla gestione separata è inferiore al 2,50%:** il rendimento trattenuto dell'1,50% viene diminuito di mezzo centesimo di punto percentuale (0,005%) per ogni centesimo di punto percentuale (0,010%) di diminuzione del rendimento della gestione "Remunera più", fino ad un valore minimo di rendimento trattenuto pari a 1,00%;
- **se il rendimento lordo realizzato dalla gestione separata è superiore al 3,50%:** il rendimento trattenuto dell'1,50% viene aumentato di un quarto di centesimo di punto percentuale (0,0025%) per ogni centesimo di punto percentuale (0,010%) di incremento del rendimento della gestione "Remunera più", fino ad un valore massimo di rendimento trattenuto pari a 1,75%.

La misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla.

In considerazione del fatto che la misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla si segnala che le rivalutazioni annualmente attribuite al capitale assicurato non restano acquisite in via definitiva sul contratto. Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione utilizzata ai fini della rivalutazione annuale del capitale assicurato sia negativa, quest'ultimo risulterà inferiore rispetto al suddetto capitale assicurato in vigore alla data di rivalutazione immediatamente precedente, tenuto conto dei riscatti parziali effettuati sino a tale data.

B) Rivalutazione annuale del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza (compresa la data di scadenza) il capitale assicurato in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (capitale assicurato iniziale per la prima rivalutazione) viene rivalutato in base alla misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione.

Si precisa che nel calcolo della rivalutazione si tiene conto degli eventuali riscatti parziali effettuati sino a tale data.

C) Rivalutazione del capitale assicurato in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto in coincidenza con un anniversario della data di decorrenza, la prestazione liquidabile sarà pari al capitale assicurato rivalutato fino alla data del decesso secondo le modalità previste alla precedente lettera B).

In caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto in una data non coincidente con un anniversario della data di decorrenza, il capitale assicurato è dato dal capitale assicurato in vigore all'anniversario della data di decorrenza

immediatamente precedente la data del decesso rivalutato in base alla misura annua di rivalutazione di cui alla lettera A), riconosciuta "pro rata temporis", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso e la data del decesso stessa.

Si precisa che nel calcolo della rivalutazione si tiene conto degli eventuali riscatti parziali effettuati sino a tale data.

Il Regolamento (UE) 2019/2088 (di seguito il "Regolamento") si pone l'obiettivo di armonizzare la disciplina sulla trasparenza per i partecipanti ai mercati finanziari (comprese le imprese di assicurazioni) per quanto riguarda l'integrazione dei rischi di sostenibilità, nel contempo disciplinando la considerazione degli effetti negativi per la sostenibilità nei processi e nella comunicazione delle informazioni, relative ai prodotti finanziari.

All'interno della strategia d'investimento del prodotto vengono considerati anche i rischi di sostenibilità (ai sensi dell'art. 2 del SFDR, per "rischio di sostenibilità" si intende un evento o una condizione di tipo ambientale, sociale o di governance che, se si verifica, potrebbe provocare un significativo impatto negativo effettivo o potenziale sul valore dell'investimento) ai sensi dell'art. 6 del Regolamento. Al tal riguardo si precisa che nei casi più gravi il verificarsi di un evento negativo legato ai fattori ambientali/sociali e/o di governance potrebbero anche comportare la riduzione a zero del rendimento dell'investimento.

L'integrazione dei rischi di sostenibilità avviene attraverso l'utilizzo dell'Helvetia Sustainability Risk Framework; per maggiori informazioni si rimanda al sito web istituzionale www.helvetia.com.

Inoltre, Helvetia Vita S.p.A. svolge un'analisi delle performance e degli impatti ESG (Environmental, Social and Corporate Governance), anche in considerazione del rispetto dei principi dell'UN Global Compact (UNGC). Tali informazioni vengono fornite dal *data provider* specializzato esterno MSCI.

I rischi di sostenibilità sono particolarmente rilevanti perché potrebbero avere un effetto diretto sulla redditività aziendale e sui rendimenti dell'investimento o avere un effetto indiretto a livello di rischio reputazionale.

Pertanto, in accordo alle Linee guida di investimento del Gruppo Helvetia, per il prodotto Helvetia Forziere Oro viene adottato il seguente approccio.

Vengono identificati gli emittenti con una maggiore esposizione alle tematiche ESG, attraverso un'analisi complementare alla tradizionale analisi del rischio finanziario, sulla base di una "lista di titoli sotto osservazione" aggiornata almeno trimestralmente, che indica emittenti particolarmente controversi, monitorati al fine di un'eventuale esclusione dall'universo investibile. Questa lista viene approvata da uno specifico "Comitato per gli investimenti responsabili", istituito presso la Società Casamadre, e validata dal "Comitato Investimenti/ALM" di Helvetia Vita S.p.A., al fine di mitigare/attenuare l'impatto dei rischi di sostenibilità.

In particolare, gli investimenti sono considerati a maggior rischio, in riferimento ai fattori ESG, se gli emittenti:

- producono o utilizzano armi o parti essenziali di queste, in violazione a principi umanitari fondamentali attraverso un normale utilizzo (bombe a grappolo, mine terrestri antiuomo, ecc.);
- producono o utilizzano carbone ad uso termico;
- sono coinvolti in violazioni gravi o sistematiche dei diritti umani;
- sono coinvolti in gravi danni ambientali;
- sono implicati in casi di grave corruzione.

Stante il quadro normativo in continua evoluzione, Helvetia Vita S.p.A. rimanda ad una fase successiva la valutazione dei principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità dei suoi investimenti. In considerazione della prossima entrata in vigore delle norme tecniche di regolamentazione relative all'implementazione del Regolamento, la Compagnia ha comunque avviato uno studio per il monitoraggio dei principali effetti negativi per la sostenibilità, al fine di procedere ad una fase implementativa che permetta di presidiare - anche attraverso dati di sintesi forniti dai principali providers di respiro internazionale - potenziali effetti negativi rilevanti che le decisioni di investimento potrebbero avere sui fattori di sostenibilità.

A norma di quanto previsto dal Regolamento UE 2020/852 (Regolamento sulla tassonomia) e fermo quanto sopra illustrato, Helvetia Vita S.p.A. informa che gli investimenti sottostanti il presente prodotto finanziario non tengono conto dei criteri dell'UE per le attività economiche ecosostenibili.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa di assicurazione abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva (termine massimo di 45 giorni), è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 ROMA, Fax: 06.42.13.32.06, 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 .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita (facoltativa)	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (facoltativa)	▪ Arbitro per le controversie finanziarie (ACF): per la risoluzione delle controversie, di importo non superiore a 500.000,00 Euro, tra i Contraenti e gli intermediari di cui alla lettera h), art. 2 del Regolamento Consob di attuazione dell'ACF (delibera 19602 del 4 maggio 2016) in caso di violazione da parte di questi ultimi degli obblighi di informazione, correttezza e trasparenza previsti nei rapporti contrattuali.

	Il ricorso, esercitabile anche in presenza di clausole di devoluzione ad altri organismi di risoluzione extragiudiziale contenute nel contratto, è proposto dal Contraente mediante una procedura telematica, personalmente o anche tramite un'associazione rappresentativa degli interessi dei consumatori ovvero di un procuratore. ▪ Procedura FIN-NET: per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/fin-net_en, chiedendo l'attivazione della Procedura. Tramite il sito internet della Compagnia (www.helvetia.it – Reclami) è possibile acquisire in forma più dettagliata le informazioni riguardanti le modalità di attivazione delle suddette procedure.
--	--

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Regime fiscale sui premi I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni. I premi versati dal Contraente non sono deducibili dal reddito imponibile e non beneficiano di alcuna detrazione di imposta. Tassazione delle prestazioni assicurate Caso Vita (scadenza e riscatto) Le somme corrisposte in dipendenza del contratto, hanno un trattamento fiscale differente in funzione del soggetto che le percepisce: ▪ quando conseguite da soggetti che non esercitano attività di impresa costituiscono reddito imponibile, soggetto ad imposta sostitutiva, per l'eventuale "plusvalenza", ovvero per la parte corrispondente alla differenza – se positiva – tra l'importo lordo liquidabile ed il premio pagato (ridotto tenendo conto degli eventuali riscatti parziali effettuati sino a tale data). La misura dell'imposta sostitutiva applicabile è quella prevista dalla normativa di legge tempo per tempo vigente; ▪ qualora conseguite da soggetti esercenti l'attività d'impresa non viene applicata alcuna imposta sostitutiva, in quanto gli eventuali proventi non costituiscono redditi di capitale bensì redditi d'impresa. Caso decesso Le somme corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sostitutiva sui redditi esclusivamente per la quota parte riferibile alla copertura del rischio demografico. Sulla restante parte viene applicata l'imposta sostitutiva nella misura e secondo le modalità previste dalle norme di legge tempo per tempo vigenti. In ogni caso, le prestazioni liquidate in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni.
---	--

L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO 60 GIORNI DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

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

Helvetia Forziere Oro

Prodotto d'investimento assicurativo sulla vita di tipo misto a premio unico con partecipazione agli utili

Condizioni contrattuali Mod. 313 – Ed. 01/2023

Le Condizioni contrattuali sono redatte secondo quanto previsto dalle Linee Guida dei Contratti Semplici e Chiari del Tavolo Tecnico dell'Associazione Nazionale Italiana Assicuratori - ANIA

Indice

Condizioni contrattuali	3
Norme che regolano il contratto in generale	3
 Art. 1 – Prestazioni assicurate	3
 Art. 2 – Determinazione del capitale assicurato	3
 Art. 3 – Premio unico	3
 Art. 4 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato	4
 Art. 5 – Riscatto	5
 Art. 6 – Conclusione, Decorrenza, Durata e Limiti di età	7
 Art. 7 – Revoca della Proposta-Certificato	8
 Art. 8 – Diritto di recesso	8
 Art. 9 – Cessione, pegno e vincolo	9
 Art. 10 – Beneficiari e Referente Terzo	9
 Art. 11 – Tasse ed imposte	10
 Art. 12 – Foro competente e sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	10
 Art. 13 – Non pignorabilità e non sequestrabilità delle prestazioni assicurate	11
 Art. 14 – Comunicazioni dovute dal Contraente	11
 Art. 15 – Informativa	11
Cosa fare per richiedere la liquidazione delle prestazioni	12
 Art. 16 – Pagamenti della Compagnia	12
Modulo di richiesta per riscatto totale	15
Modulo di richiesta per riscatto parziale	16
Modulo di richiesta per liquidazione sinistro	17
Modulo di richiesta di liquidazione per scadenza	19
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “REMUNERA PIÙ”	21
Glossario	23

AVVERTENZA: all'interno delle Condizioni contrattuali sono presenti alcuni riquadri che si differenziano per colore e stile del bordo; gli stessi sono stati inseriti per facilitare la comprensione del testo e del funzionamento del prodotto (a norma di quanto previsto dalle Linee Guida per contratti semplici e chiari del Tavolo Tecnico dell'Associazione Nazionale Italiana Assicuratori – ANIA). Di seguito se ne riportano le logiche di utilizzo:

Questi riquadri contengono la spiegazione dei principali termini tecnici specifici del contratto.

Questi riquadri contengono i riferimenti alle norme di Legge.

Questi riquadri contengono un esempio dei calcoli previsti contrattualmente mediante formula matematica.

Inoltre le clausole contrattuali che prevedono oneri e obblighi di comportamento a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni delle garanzie, sono riportate in corrispondenza di un punto esclamativo rosso e/o in grassetto e sono da leggere con particolare attenzione.

Infine, le parole la cui definizione è riportata nel Glossario, la prima volta che vengono utilizzate nel testo sono riportate in corsivo.

Condizioni contrattuali

Le presenti **Condizioni contrattuali** sono aggiornate al 02 Gennaio 2023, data dell'ultima revisione dei dati in esse inclusi.

Il presente contratto è disciplinato dalle Condizioni contrattuali.
Per quanto non espressamente disciplinato valgono le Norme di legge in materia.

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

Norme che regolano il contratto in generale



Art. 1 – Prestazioni assicurate

Helvetia Forziere Oro è un prodotto d'investimento assicurativo sulla vita di tipo misto a *premio* unico con partecipazione agli utili. La *rivalutazione* del *capitale assicurato* avviene sulla base del rendimento della *gestione separata* denominata "Remunera Più".

Cos'è una Gestione Separata?

La *Gestione Separata* è una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Compagnia, ossia non assimilabile al patrimonio della Compagnia stessa. A fronte dei vincoli stabiliti dall'Autorità di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) e degli impegni assunti dalla Compagnia con i Contraenti (garanzie offerte), nell'attività di gestione vengono ricercate la stabilità e la continuità dei rendimenti.

In allegato è consultabile il Regolamento della Gestione Separata del contratto.

In base al presente contratto la *Compagnia* si impegna a liquidare, ai *Beneficiari* designati dal Contraente, le seguenti tipologie di prestazioni:

✓ Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

In caso di vita dell'Assicurato alla *scadenza* contrattuale il contratto prevede il pagamento di un capitale pari al maggiore tra:

- il premio unico investito (premio unico versato al netto del *diritto fisso* e del *caricamento*);
- il capitale assicurato rivalutatosi sino alla data di scadenza;

tenuto conto degli eventuali riscatti parziali avvenuti sino a tale data.

✓ Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto nel corso della durata il contratto prevede il pagamento di un capitale pari al maggiore tra:

- il premio unico investito (premio unico versato al netto del diritto fisso e del caricamento);
- il capitale assicurato rivalutatosi sino alla data di decesso;

tenuto conto degli eventuali riscatti parziali avvenuti sino a tale data.

L'ammontare del capitale assicurato è dato dal premio unico versato ed è determinato sulla base di quanto riportato al successivo Art. 2 – Determinazione del capitale assicurato.

! Non è previsto alcun meccanismo di consolidamento *annuale* dei rendimenti attribuiti al contratto.



Art. 2 – Determinazione del capitale assicurato

L'ammontare del capitale assicurato iniziale è pari al premio unico versato diminuito di un **diritto fisso di emissione pari a 25,00 Euro e del caricamento** pari all'**1,50%**.

Ai fini della rivalutazione del capitale assicurato, il capitale derivante dal premio unico iniziale si intende costituito alla *data di decorrenza* del contratto.



Art. 3 – Premio unico

Il premio, da versarsi in via anticipata ed in un'unica soluzione all'atto della conclusione del contratto, **non può essere inferiore a 10.000,00 Euro o superiore a 750.000,00 Euro.**

! Si precisa inoltre che i versamenti destinati al contratto (sia con riferimento alla singola operazione, sia al cumulo dei premi complessivamente versati anche su altri contratti collegati alla medesima gestione separata) da parte di un unico Contraente, o da più Contraenti collegati al medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, potrebbero essere sottoposti a preventiva autorizzazione della Compagnia, la quale si riserva la facoltà di rifiutare l'operazione in ragione di quanto previsto dalla normativa di settore tempo per tempo vigente.

Modalità di versamento del premio

Il premio unico deve essere versato dal Contraente al momento della sottoscrizione della *Proposta-Certificato* mediante addebito sul *conto corrente* acceso presso la Banca distributrice e conseguente accredito dello stesso da parte della Banca sul conto della Compagnia.

In caso il prodotto sia collocato a mezzo di fattispecie contrattuali qualificabili come contratti di appalto pubblico di servizi in base al Codice dei Contratti Pubblici (D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.), la Compagnia assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge n. 136/2010 e successive modifiche, è pertanto necessario indicare, al momento dell'emissione della Proposta – Certificato, il relativo CIG e l'eventuale CUP.

Riferimenti a norme di legge

Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50

Tale Decreto Legislativo ("Codice dei Contratti Pubblici") disciplina i contratti di appalto e di concessione delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori aventi ad oggetto l'acquisizione di servizi, forniture, lavori e opere, nonché i concorsi pubblici di progettazione.

Legge 13 agosto 2010, n. 136

Tale Legge, contenente il "Piano straordinario contro le mafie", prevede importanti misure di contrasto alla criminalità organizzata e strumenti di prevenzione delle infiltrazioni criminali. In particolare, all'art. 3 "Tracciabilità dei flussi finanziari", disciplina un meccanismo che consente di seguire il flusso finanziario proveniente da un contratto di appalto, al fine di identificare il soggetto che percepisce il denaro pubblico con la finalità di evitare, mediante un meccanismo di trasparenza, che finisca nelle mani delle mafie.

Per consultare il testo integrale della suddetta normativa si rinvia al sito www.gazzettaufficiale.it.

- ! **Non è prevista la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi.**
- ! **È escluso il pagamento del premio in contanti o con modalità diverse da quelle sopra indicate.**



Art. 4 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato

Cos'è la rivalutazione?

È il meccanismo mediante il quale la Compagnia riconosce al contratto una parte dei rendimenti realizzati annualmente dalla Gestione Separata.

In particolare, il capitale assicurato si modifica ogni anno in base ad un valore, denominato "misura annua di rivalutazione".

Misura annua di rivalutazione = rendimento annuo lordo della gestione separata - costo trattenuto dalla Compagnia ("rendimento trattenuto").

Cosa si intende per rivalutazione "pro rata temporis"?

È la rivalutazione riconosciuta al capitale assicurato laddove il periodo di riferimento sia inferiore ad un anno.

Nel presente paragrafo viene descritto tecnicamente il meccanismo di rivalutazione.

La rivalutazione delle prestazioni relativa a Helvetia Forziere Oro avviene sulla base del rendimento della gestione separata denominata "Remunera più". Tale gestione viene annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione contabile iscritta nell'albo speciale tenuto dalla Consob, che attesta la correttezza della gestione ed i risultati dalla stessa conseguiti.

Si rinvia per i dettagli della gestione separata "Remunera più" al Regolamento della gestione stessa riportato in calce alle presenti Condizioni contrattuali.

A) Misura annua di rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il contratto verrà rivalutato mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della riserva matematica costituitasi a tale epoca. Il tasso di rendimento annuale viene determinato con le modalità indicate all'Art. 3 del Regolamento della gestione separata "Remunera più". Il tasso di rendimento utilizzato per il calcolo della misura di rivalutazione da attribuire al contratto è quello conseguito nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario di decorrenza del contratto.

Il tasso di rendimento annuo della gestione separata "Remunera più" adottato ai fini del calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto per calcolare la rivalutazione "pro rata temporis" da utilizzare in caso di decesso, è quello conseguito nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente la data di decesso, quale comunicata alla Compagnia con apposita richiesta di liquidazione, completa della documentazione di cui al successivo Art. 16 – Pagamenti della Compagnia.

Il tasso di rendimento annuo della gestione separata "Remunera più" adottato ai fini del calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto per calcolare la rivalutazione "pro rata temporis" da utilizzare negli altri casi di liquidazione (come ad esempio scadenza, riscatto totale o riscatto parziale), è quello conseguito nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente la data di ricevimento, da parte della Compagnia, della richiesta di liquidazione, completa della documentazione di cui al successivo Art. 16 – Pagamenti della Compagnia.

La misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto si ottiene sottraendo al rendimento annuo della gestione separata "Remunera più", come sopra rilevato, un valore denominato "rendimento trattenuto", pari all'1,50%. Detto rendimento trattenuto tuttavia può variare in funzione del rendimento annuo lordo realizzato dalla gestione separata, in particolare:

- se il rendimento lordo realizzato dalla gestione separata è inferiore al 2,50%, il rendimento trattenuto dell'1,50% viene diminuito di mezzo centesimo di punto percentuale (0,005%) per ogni centesimo di punto percentuale (0,010%) di diminuzione del rendimento della gestione "Remunera più", fino ad un valore minimo di rendimento trattenuto pari a 1,00%;
- se il rendimento lordo realizzato dalla gestione separata è superiore al 3,50%, il rendimento trattenuto dell'1,50% viene aumentato di un quarto di centesimo di punto percentuale (0,0025%) per ogni centesimo di punto percentuale

(0,010%) di incremento del rendimento della gestione "Remunera più", fino ad un valore massimo di rendimento trattenuto pari a 1,75%.

Esempi determinazione del rendimento trattenuto:

Ipotesi di rendimento lordo realizzato dalla gestione separata: 2,00%

Rendimento trattenuto: 1,50%

Percentuale di diminuzione del rendimento lordo della gestione separata: $2,50\% - 2,00\% = 0,50\%$

Rendimento trattenuto minimo: 1,00%

Rendimento effettivamente trattenuto: $1,50\% - (0,50\% : 2) = 1,50\% - 0,25\% = 1,25\%$

Ipotesi di rendimento lordo realizzato dalla gestione separata: 4,00%

Rendimento trattenuto: 1,50%

Percentuale di diminuzione del rendimento lordo della gestione separata: $4,00\% - 3,50\% = 0,50\%$

Rendimento trattenuto massimo: 1,75%

Rendimento effettivamente trattenuto: $1,50\% + (0,50\% : 4) = 1,50\% + 0,125\% = 1,625\%$

- ! La misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla.
- ! In considerazione del fatto che la misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla, si segnala che le rivalutazioni annualmente attribuite al capitale assicurato non restano acquisite in via definitiva sul contratto. Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione utilizzata ai fini della rivalutazione annuale del capitale assicurato sia negativa, quest'ultimo risulterà inferiore rispetto al capitale assicurato in vigore alla data di rivalutazione immediatamente precedente, tenuto conto dei riscatti parziali effettuati sino a tale data.

B) Rivalutazione annuale del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza (compresa la data di scadenza) il capitale assicurato in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (capitale assicurato iniziale per la prima rivalutazione) viene rivalutato in base alla misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di *interesse composto*, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione.

Si precisa che nel calcolo della rivalutazione si tiene conto degli eventuali riscatti parziali effettuati sino a tale data.

- ! In considerazione del fatto che la misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla, si segnala che le rivalutazioni annualmente attribuite al capitale assicurato non restano acquisite in via definitiva sul contratto. Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione utilizzata ai fini della rivalutazione annuale del capitale assicurato sia negativa, quest'ultimo risulterà inferiore rispetto al capitale assicurato in vigore alla data di rivalutazione immediatamente precedente, tenuto conto dei riscatti parziali effettuati sino a tale data.

C) Rivalutazione del capitale assicurato in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto in coincidenza con un anniversario della data di decorrenza, la prestazione liquidabile sarà pari al capitale assicurato rivalutato fino alla data del decesso secondo le modalità previste alla precedente lettera B).

In caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto in una data non coincidente con un anniversario della data di decorrenza, il capitale assicurato è dato dal capitale assicurato in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso rivalutato in base alla misura annua di rivalutazione di cui alla lettera A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso e la data del decesso stessa.

Si precisa che nel calcolo della rivalutazione si tiene conto degli eventuali riscatti parziali effettuati sino a tale data.

- ! In considerazione del fatto che la misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla, si segnala che le rivalutazioni annualmente attribuite al capitale assicurato non restano acquisite in via definitiva sul contratto. Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione utilizzata ai fini della rivalutazione annuale del capitale assicurato sia negativa, quest'ultimo risulterà inferiore rispetto al capitale assicurato in vigore alla data di rivalutazione immediatamente precedente, tenuto conto dei riscatti parziali effettuati sino a tale data.

D) Rivalutazione del capitale assicurato ai fini del riscatto

Con riferimento alla rivalutazione del capitale assicurato ai fini del valore di riscatto si rinvia a quanto disciplinato al successivo Art. 5 - Riscatto.



Art. 5 – Riscatto

Cos'è il riscatto?

È la facoltà del Contraente di richiedere la liquidazione anticipata di una parte (riscatto parziale) o di tutte (riscatto totale) le somme del contratto (valore di riscatto parziale/totale).

Per capire come viene determinato il valore di riscatto si rinvia a quanto di seguito riportato.

Trascorso almeno 1 anno dalla data di decorrenza del contratto, purché l'Assicurato sia in vita, il Contraente può riscattare parzialmente o totalmente il proprio contratto mediante richiesta scritta consegnata allo sportello della Banca

presso cui è stato sottoscritto il contratto assicurativo, ovvero inviata direttamente a Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano (Italia), a mezzo lettera raccomandata A/R., corredata dalla documentazione indicata al successivo Art.16 – Pagamenti della Compagnia.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento la Compagnia provvede alla liquidazione dell'importo dovuto **entro 30 giorni** dalla data di ricevimento presso la propria sede della documentazione completa prevista dalle presenti Condizioni contrattuali (ovvero dalla data di ricevimento presso lo sportello bancario, se anteriore); oltre tale termine sono dovuti gli interessi di mora.

Riscatto Totale

Il valore di **riscatto totale** del contratto è dato del capitale assicurato in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta del riscatto rivalutato in base alla misura annua di rivalutazione di cui alla lettera A) del precedente Art. 4 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, riconosciuta “*pro rata temporis*”, in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta del riscatto e la data di richiesta del riscatto stessa.

Si precisa che nel calcolo si tiene conto degli eventuali riscatti parziali effettuati sino a tale data.

Il valore di riscatto così ottenuto sarà diminuito di una percentuale del valore stesso identificata, per ciascun anno, in funzione del tempo trascorso tra la data di decorrenza del contratto e la data di richiesta del riscatto, come riportato nella tabella seguente:

Anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza	Penali di riscatto
pari o maggiori di 1 – inferiori a 2	1,50%
pari o maggiori di 2 – inferiori a 3	1,25%
pari o maggiori di 3 – inferiori a 4	1,00%
pari o maggiori di 4 – inferiori a 5	0,50%
pari o maggiori di 5	0,00%

Inoltre, **fermo restando i casi di esenzione totale sotto descritti**, il valore risultante dai calcoli sopra riportati, viene scontato sulla base di un **Tasso di adeguamento** pari alla differenza, **solo se positiva**, tra l'*Indice Generale Rendistato* di due mesi precedenti la data di richiesta di riscatto e l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di decorrenza.

Cos'è l'Indice Generale Rendistato?

Il Rendistato indica il rendimento annuo lordo di un paniere di titoli di stato, ossia il rendimento di un campione di titoli pubblici a tasso fisso.

Il paniere su cui si calcola il Rendistato è composto da tutti i buoni del tesoro poliennali (BTP) (soggetti a tassazione) quotati sul Mercato telematico delle obbligazioni e dei titoli di Stato (MOT) e aventi vita residua superiore ad un anno. Il paniere è continuamente aggiornato.

Il Rendistato viene calcolato mensilmente dalla Banca d'Italia.

Lo sconto avviene per un periodo:

- pari a 5 anni, se il riscatto viene richiesto **entro il 5° anniversario della data di decorrenza (escluso)** della data di decorrenza del contratto;
- pari alla differenza tra la data di scadenza e la data di richiesta di riscatto se il riscatto viene richiesto **dopo il 5° anniversario della data di decorrenza (compreso)** della data di decorrenza del contratto.

Al fine di mitigare l'effetto dell'adeguamento legato alla variazione dei rendimenti dei titoli di stato, il valore di riscatto totale, determinato come sopra, non potrà comunque essere inferiore al 97% del capitale assicurato alla data di richiesta del riscatto stesso.

I dati mensili dell' "Indice Generale Rendistato" sono divulgati tramite comunicato stampa dalla Banca d'Italia – il 1° giorno lavorativo del mese successivo a quello a cui il dato si riferisce – nonché pubblicati sul quotidiano "Il Sole 24 Ore", sul "Supplemento al Bollettino Statistico della Banca d'Italia – Mercato Finanziario" e sul sito Internet www.bancaditalia.it.

Esempi di calcolo di riscatto

Caso 1: Differenza positiva tra gli Indici Generali Rendistato nei primi 5 anni di durata

Richiesta di riscatto al 3° anno

Ipotesi di capitale assicurato alla data di richiesta di riscatto: 15.000 Euro

Valore 97% del capitale assicurato = 15.000 X 97% = 14.550 Euro

Penale di riscatto da applicare: 1,00%

Valore di riscatto: 15.000 – (15.000 X 1,00%) = (15.000 – 150) = 14.850 Euro

Ipotesi Indice Rendistato Generale di 2 mesi precedenti la data di decorrenza: 1,285%

Ipotesi Indice Rendistato Generale di 2 mesi precedenti la data di richiesta di riscatto: 1,525%

Differenza tra gli Indici Rendistato: 1,525% – 1,285% = 0,24%

Periodo di sconto: 5 anni

Valore di riscatto finale = 14.850 / (1+ 0,0024)⁵ = 14.850 / 1,012058 = 14.673,08 Euro

Caso 2: Differenza negativa tra gli Indici Generali Rendistato nei primi 5 anni di durata

Richiesta di riscatto al 3° anno

Ipotesi di capitale assicurato alla data di richiesta di riscatto: 15.000 Euro

Valore 97% del capitale assicurato = $15.000 \times 97\% = 14.550$ Euro

Penale di riscatto da applicare: 1,00%

Valore di riscatto: $15.000 - (15.000 \times 1,00\%) = (15.000 - 150) = 14.850$ Euro

Ipotesi Indice Rendistato Generale di 2 mesi precedenti la data di decorrenza: 1,285%

Ipotesi Indice Rendistato Generale di 2 mesi precedenti la data di richiesta di riscatto: 1,250%

Differenza tra gli Indici Rendistato: $1,250\% - 1,285\% = -0,035\%$ (essendo risultato negativo non si applicherà il tasso di adeguamento)

Valore di riscatto finale = 14.850 Euro

Caso 3: Differenza positiva tra gli Indici Generali Rendistato trascorsi più di 5 anni

Richiesta di riscatto al 7° anno

Ipotesi di capitale assicurato alla data di richiesta di riscatto: 15.000 Euro

Valore 97% del capitale assicurato = $15.000 \times 97\% = 14.550$ Euro

Penale di riscatto da applicare: 0%

Valore di riscatto: 15.000 Euro

Ipotesi Indice Rendistato Generale di 2 mesi precedenti la data di decorrenza: 1,450%

Ipotesi Indice Rendistato Generale di 2 mesi precedenti la data di richiesta di riscatto: 1,600%

Differenza tra gli Indici Rendistato: $1,600\% - 1,450\% = 0,15\%$

Periodo di sconto: $10 - 7 = 3$ anni

Valore di riscatto finale = $15.000 / (1 + 0,0015)^3 = 15.000 / 1,004507 = 14.932,70$ Euro

Casi di Esenzione dell'applicazione del Tasso di adeguamento

L'adeguamento legato alla variazione dell'Indice Generale Rendistato sopra descritto non verrà applicato nel caso in cui la richiesta di riscatto venga effettuata per particolari motivazioni ed adeguatamente comprovata mediante presentazione della documentazione riportata al successivo Art. 16 – Pagamenti della Compagnia. I casi di esenzione sono:

- **spese sanitarie da sostenere per gravi motivi di salute per sé (Contraente), il coniuge o per i figli**, adeguatamente comprovate. Va richiesta entro 18 mesi dalla spesa, la quale in ogni caso non può essere antecedente alla decorrenza del contratto;
- **acquisto della prima casa per sé o per i figli**, documentato da atto notarile purché l'acquisto sia risalente a non più di 12 mesi antecedenti la richiesta di riscatto. Tale atto non deve essere in ogni caso antecedente alla data di decorrenza;
- **diagnosi di malattie gravi quali Cancro, Ictus o infarto** adeguatamente comprovate e risalenti a non più di 6 mesi antecedenti la richiesta di riscatto. La diagnosi non deve essere in ogni caso antecedente alla data di decorrenza;
- **dichiarazione di Invalidità Totale e Permanente** adeguatamente comprovata e risalente a non più di 6 mesi antecedenti la richiesta di riscatto. La documentazione attestante l'invalidità non deve essere in ogni caso antecedente alla data di decorrenza;
- **dichiarazione di non autosufficienza** adeguatamente comprovata e risalente a non più di 6 mesi antecedenti la richiesta di riscatto. La documentazione attestante la non autosufficienza non deve essere in ogni caso antecedente alla data di decorrenza.

Ai fini del calcolo del valore di riscatto si tiene conto di eventuali riscatti parziali intervenuti.

! In considerazione del fatto che la misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla, si segnala che le rivalutazioni annualmente attribuite al capitale assicurato non restano acquisite in via definitiva sul contratto. Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione utilizzata ai fini della rivalutazione annuale del capitale assicurato sia negativa, quest'ultimo risulterà inferiore rispetto al capitale assicurato in vigore alla data di rivalutazione immediatamente precedente, tenuto conto dei riscatti parziali effettuati sino a tale data.

! Esiste la possibilità che, in caso di riscatto, il Contraente ottenga un importo inferiore ai premi versati.

! In caso di riscatto totale il contratto si risolve.

Riscatto Parziale

Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri, gli stessi costi nonché mediante l'applicazione o l'esenzione del tasso di adeguamento del riscatto totale, fermo restando che:

- l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore a **1.000,00 Euro**;
- il valore residuo del capitale assicurato, a seguito di ogni riscatto parziale, non può essere inferiore a **5.000,00 Euro**.

In caso di riscatto parziale:

- il contratto resta in vigore per il capitale residuo che, anche ai fini della rivalutazione immediatamente successiva, costituisce il nuovo capitale assicurato;
- il premio unico iniziale viene riproporzionato sulla base del capitale assicurato residuo.



Art. 6 – Conclusione, Decorrenza, Durata e Limiti di età

Conclusione

Cosa si intende per conclusione?

È il momento a partire dal quale inizia ad esistere il contratto assicurativo.

Il contratto si intende concluso alle ore 24 del giorno di sottoscrizione della Proposta-Certificato da parte del Contraente e dell'Assicurato (qualora diverso dal Contraente), a condizione che sia stato corrisposto il versamento dovuto alla *data di sottoscrizione* del contratto stesso.

La Compagnia, a seguito della sottoscrizione della Proposta-Certificato e della corresponsione dell'importo dovuto da parte del Contraente, invia al Contraente stesso la Lettera Contrattuale di Conferma.

Nel caso di mancata corresponsione del suddetto versamento, il contratto è concluso alle ore 24 del giorno in cui il Contraente ha pagato quanto dovuto.

Decorrenza

Cosa si intende per decorrenza?

È il momento a partire dal quale si attivano le coperture assicurative e le relative prestazioni.

La decorrenza del contratto e delle relative coperture assicurative coincide con la data di conclusione del contratto.

Durata contrattuale

La durata del presente contratto è pari a 10 anni.

Sfera di applicazione

Il contratto è sottoscrivibile a condizione che:

- Il Contraente sia residente/abbia sede legale nello Stato Italiano;
- il Contraente abbia un'età non inferiore a **18 anni al momento della sottoscrizione**;
- l'Assicurato sia persona fisica residente nello Stato Italiano;
- l'Assicurato abbia un'età non inferiore a **18 anni** e non superiore a **85 anni, al momento della sottoscrizione**.

Per età del Contraente/dell'Assicurato deve intendersi l'*età assicurativa* (ad eccezione della sola età pari a 18 anni che viene considerata come età anagrafica, ossia effettivamente compiuta) e cioè: se dall'ultimo compleanno sono trascorsi meno di sei mesi o sei mesi esatti, l'età è quella compiuta; se invece sono trascorsi più di sei mesi, l'età è quella prossima da compiere.

Esempi di calcolo dell'età assicurativa dell'Assicurato:

Se alla data di decorrenza della Proposta-Certificato l'Assicurato ha un'età compiuta pari a 35 anni e sono trascorsi 5 mesi dalla data del suo ultimo compleanno, la sua età assicurativa a tale data è pari a 35 anni (= età compiuta).

Se alla data di decorrenza della Proposta-Certificato l'Assicurato ha un'età compiuta pari a 35 anni e sono trascorsi 7 mesi dalla data del suo ultimo compleanno, la sua età assicurativa a tale data è pari a 36 anni (= età prossima da compiere).



Art. 7 – Revoca della Proposta-Certificato

Cos'è la revoca?

Mediante la revoca il Contraente chiede di annullare la Proposta/Proposta-Certificato sottoscritta, prima che il contratto sia concluso.

Il Contraente ha diritto di revocare la Proposta - Certificato fino alla data di conclusione del contratto, dandone comunicazione alla Compagnia mediante lettera raccomandata A/R indirizzata a Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano (Italia), o presentando richiesta scritta presso lo sportello bancario dove è stato stipulato il contratto.

Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione la Compagnia rimborsa al Contraente un importo pari al premio eventualmente versato senza trattenuta alcuna.



Art. 8 – Diritto di recesso

Cos'è il recesso?

Il recesso è la facoltà di concludere il contratto anticipatamente rispetto alla data naturale di scadenza, senza incorrere in penali.

Il Contraente ha diritto di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto stesso dandone comunicazione alla Compagnia mediante richiesta scritta consegnata allo sportello della Banca presso cui è stato stipulato il contratto, ovvero inviata direttamente alla Compagnia, con lettera raccomandata A/R indirizzata a Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano (Italia). Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso completa di tutta la documentazione indicata al successivo Art. 16 – Pagamenti della Compagnia, la Compagnia rimborsa al Contraente **il premio versato al netto del diritto fisso di emissione quantificato forfettariamente in Euro 25,00**.

Il diritto di recesso libera il Contraente e la Compagnia da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione di recesso.



Art. 9 – Cessione, pegno e vincolo

Cos'è la cessione?

La cessione consiste nel trasferimento dei diritti e doveri del contratto, dal Contraente ad un'altra persona che accetta di assumere, a partire da un determinato momento, il ruolo di Contraente del contratto stesso.

Cos'è il pegno?

Il Contraente può porre il contratto a garanzia di un impegno finanziario sottoscritto con una parte terza (una banca o una finanziaria) che diventa creditore pignoratizio, ossia soggetto a favore del quale è stato istituito il pegno. A titolo di esempio, se il contratto risulta essere stato dato in pegno e si verifica il decesso dell'Assicurato, la Compagnia privilegerà il creditore pignoratizio nel pagamento della relativa prestazione, fermi i limiti di spettanza di quest'ultimo e di capienza del contratto.

Cos'è il vincolo?

Il vincolo di una polizza è una particolare condizione contrattuale che assegna al vincolatario (soggetto in favore del quale è stato istituito il vincolo) privilegi e priorità nell'ottenimento delle prestazioni previste dal contratto rispetto ad altri Beneficiari. A titolo di esempio, se il contratto risulta soggetto a vincolo e si verifica il decesso dell'Assicurato, la Compagnia privilegerà il vincolatario nel pagamento della relativa prestazione, fermi i limiti di spettanza di quest'ultimo e di capienza del contratto.

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

! Tali atti diventano efficaci solo quando la Compagnia ne faccia annotazione sull'originale della Lettera contrattuale di conferma o emetta apposita **appendice**.

! Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto totale o parziale richiedono l'assenso scritto del creditore pignoratizio o vincolatario.



Art. 10 – Beneficiari e Referente Terzo

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

Al momento della sottoscrizione della Proposta - Polizza, il Contraente designa, preferibilmente in forma nominativa, i Beneficiari (quelli a scadenza e quelli in caso di decesso dell'Assicurato) e può, in qualsiasi momento, revocare o modificare tale designazione.

Ai sensi dell'Art. 1921 del Codice Civile, la designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata, nei seguenti casi:

- 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 il decesso del Contraente;
- dopo che, verificatasi la scadenza del contratto o il decesso dell'Assicurato, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

Nei primi due casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari. Sono comunque salve le previsioni di cui all'Art. 1922 del Codice Civile.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere effettuate mediante comunicazione scritta, sottoscritta in originale dal Contraente, alla Compagnia o mediante testamento. **Tali atti avranno efficacia nei confronti della Compagnia solo se a questa trasmessi al più tardi insieme alla documentazione utile all'avvio della procedura di liquidazione: in caso di mancata trasmissione entro tale termine, la designazione e le sue eventuali revoche o modifiche (in qualunque forma effettuata, anche testamentaria) non saranno opponibili alla Compagnia.**

Riferimenti a norme di Legge

Articolo 1920 del Codice Civile "Assicurazione a favore di un terzo": disciplina che è valida l'assicurazione sulla vita a favore di un terzo. La designazione del beneficiario può essere fatta nel contratto di assicurazione, o con successiva dichiarazione scritta comunicata alla Compagnia, o per testamento; essa è efficace anche se il Beneficiario è determinato solo genericamente. Equivale a designazione l'attribuzione della somma assicurata fatta nel testamento a favore di una determinata persona.

Per effetto della designazione il terzo acquista un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Articolo 1921 del Codice Civile "Revoca del beneficio": disciplina che la designazione del Beneficiario è revocabile con le forme con le quali può essere fatta a norma dell'articolo precedente. La revoca non può tuttavia farsi dagli eredi dopo la morte del Contraente, né dopo che, verificatosi l'evento, il Beneficiario ha dichiarato di voler profittare del beneficio.

Se il Contraente ha rinunciato per iscritto al potere di revoca, questa non ha effetto dopo che il Beneficiario ha dichiarato al Contraente di voler profittare del beneficio. La rinuncia del Contraente e la dichiarazione del Beneficiario devono essere comunicate per iscritto all'assicuratore.

Articolo 1922 del Codice Civile "Decadenza del beneficio": disciplina che la designazione del Beneficiario, anche se irrevocabile, non ha effetto qualora il Beneficiario attenti alla vita dell'assicurato. Se la designazione è irrevocabile ed è stata fatta a titolo di liberalità, essa può essere revocata nei casi previsti dall'Articolo 800 del Codice Civile.

Per consultare il testo integrale della normativa si rinvia al sito www.gazzettaufficiale.it/anteprima/codici/codiceCivile.

Nel caso di specifiche esigenze di riservatezza del Contraente, lo stesso – qualora abbia designato i Beneficiari in caso di decesso in forma nominativa – può indicare un **Referente Terzo**. Il Referente Terzo è un soggetto (diverso dai Beneficiari) che la Compagnia potrà contattare in caso di decesso dell'Assicurato per agevolare il pagamento delle prestazioni.



Art. 11 – Tasse ed imposte

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



Art. 12 – Foro competente e sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Chi intende esercitare in giudizio un'azione relativa ad una controversia in materia di contratti assicurativi è tenuto inizialmente ad attivare il **procedimento di mediazione** previsto dalla *Legge 09/08/2013, n. 98 e s.m.i.* presso un Organismo di Mediazione, iscritto in apposito Registro, istituito presso il Ministero della Giustizia, che abbia sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia stessa.

Solo in seguito alla definitiva conclusione del procedimento di mediazione secondo le modalità di cui alla sopra citata Legge sarà possibile rivolgersi all'**Autorità Giudiziaria** competente, la quale viene individuata in quella del luogo di residenza o di domicilio del Contraente o dei soggetti che intendono far valere i diritti derivanti dal contratto.

In ogni caso, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, è anche possibile esperire il **procedimento di negoziazione assistita** prevista ai sensi del *D. L. 132/14*, convertito con modifiche dalla *L. 162/14*, invitando l'altra parte a stipulare una convenzione di negoziazione tramite il proprio legale.

In aggiunta a quanto sopra riportato è anche possibile ricorrere all'**Arbitro per le controversie finanziarie (ACF)** – figura prevista dal *D. Lgs 8 ottobre 2007, n.179*, ed introdotta con successiva *delibera n. 19602 del 4 maggio 2016 di Consob e Regolamento attuativo* – competente dell'amministrazione dei procedimenti di conciliazione promossi per la risoluzione delle controversie insorte tra i Contraenti e gli intermediari di cui alla lettera h), art. 2 del Regolamento di attuazione Consob, cui il Contraente può rivolgersi per la violazione da parte di questi ultimi degli obblighi di informazione, correttezza e trasparenza previsti nei rapporti contrattuali.

Il ricorso all'ACF, valevole per le controversie di importo non superiore a 500.000,00 Euro anche in presenza di clausole di devoluzione ad altri organismi di risoluzione extragiudiziale contenute nel contratto, è gratuito ed è proposto dal Contraente mediante una procedura telematica, personalmente o anche tramite un'associazione rappresentativa degli interessi dei consumatori ovvero di un procuratore.

Si ricorda che, in relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria.

Tramite il sito della Compagnia (www.helvetia.it – Reclami) è possibile acquisire in forma più dettagliata le informazioni riguardanti le modalità di attivazione delle suddette procedure.

Riferimenti a norme di Legge

La Legge 9 agosto 2013, n. 98 contenente disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia, disciplina anche il procedimento di "mediazione civile", istituto stragiudiziale (ossia non si svolge in un'aula di tribunale) che mira alla risoluzione delle controversie in tempi brevi e con costi contenuti a fronte delle agevolazioni fiscali previste, il quale deve essere attivato obbligatoriamente in prima istanza nell'ambito di controversie su contratti bancari, assicurativi o finanziari.

La Legge 10 novembre 2014, n. 162, che ha convertito in Legge con modificazioni il Decreto Legge del 12 settembre 2014, n. 132 (c.d. "Decreto giustizia") disciplina anche il procedimento di "Negoziazione assistita", istituto stragiudiziale che mira alla risoluzione delle controversie in via amichevole, mediante invito a stipulare una convenzione in cui le parti si impegnano a risolvere bonariamente la controversia con l'assistenza dei rispettivi legali di fiducia.

Il Decreto Legislativo 8 ottobre 2007, n.179 ha previsto l'istituzione presso la Consob (l'Autorità italiana per la vigilanza dei mercati finanziari) di una "Camera di conciliazione e di arbitrato per l'amministrazione dei procedimenti di conciliazione e arbitrato promossi per la risoluzione di controversie insorte tra gli investitori e gli intermediari, per la violazione da parte di questi ultimi degli obblighi di informazione, correttezza e trasparenza previsti nei rapporti contrattuali con gli investitori". Tale strumento è stato istituito con la denominazione di "Arbitro per le Controversie Finanziarie", al riguardo si invita a consultare i riferimenti alle norme di legge immediatamente successivi.

Per consultare il testo integrale della normativa si rinvia al sito <https://www.gazzettaufficiale.it>.

La Delibera n. 19602 del 4 maggio 2016 ed il relativo Regolamento di attuazione di Consob, a norma di quanto previsto dal *D. Lgs n. 179/2007* (sopra citato), ha istituito a partire dal 09/01/2017 presso la Consob la figura dell'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF), uno strumento di risoluzione stragiudiziale delle controversie tra gli investitori cosiddetti "retail" e gli intermediari, in tema di violazioni degli obblighi di informazione, correttezza e trasparenza a carico di questi ultimi. Tale strumento consente al risparmiatore di ottenere una decisione sulla controversia in tempi rapidi, senza costi e senza obbligo di assistenza legale.

Per investitori "retail" si intendono i risparmiatori comuni, anche imprese, società ed enti, che non sono qualificabili come "clienti professionali", e che in sostanza non possiedono particolari competenze, conoscenze ed esperienze in materia di investimenti e si rivolgono agli intermediari per effettuarli.

Per intermediari si intendono principalmente ma non a titolo esaustivo: banche, società di intermediazione immobiliare, soggetti che gestiscono fondi comuni di investimento, consulenti finanziari autonomi e società di consulenza iscritti in apposito albo.

*I soggetti sopra citati sono definiti nel dettaglio nel Regolamento di cui sopra.
Per maggiori dettagli si rinvia al sito <https://www.acf.consob.it/>.*



Art. 13 – Non pignorabilità e non sequestrabilità delle prestazioni assicurate

Ai sensi dell'Art. 1923 del Codice Civile, le somme dovute dalla Compagnia in relazione a contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili.

Sono salve, rispetto al premio pagato, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni (Art. 1923, comma 2 del Codice Civile).

Riferimenti a norme di Legge

Articolo 1923 del Codice Civile "Diritti dei creditori e degli eredi": le somme dovute dalla Compagnia al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare. Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni.



Art. 14 – Comunicazioni dovute dal Contraente

- ! **Laddove nel corso della durata contrattuale il Contraente trasferisca la propria residenza/sede legale in un altro Stato membro dell'Unione Europea, il Contraente stesso è tenuto a darne comunicazione alla Compagnia tempestivamente e comunque entro il termine di 30 giorni dall'avvenuto trasferimento.** Quanto sopra al fine di consentire alla Compagnia di effettuare gli adempimenti relativi all'applicazione delle imposte indirette e degli oneri parafiscali gravanti sui premi eventualmente previsti in altri stati dell'Unione Europea.
- ! **Resta inteso che, nel caso in cui il Contraente non effettui la suddetta comunicazione nei termini sopra riportati, sarà tenuto a rimborsare alla Compagnia quanto la stessa sia stata eventualmente chiamata a pagare in conseguenza della mancata comunicazione (ad esempio rimborsi dovuti per effetto di contestazioni mosse dall'Amministrazione finanziaria dello Stato membro di nuova residenza/sede legale).**
- ! **Il Contraente è tenuto ad avvisare tempestivamente la Compagnia, laddove nel corso della durata contrattuale si verifichino modifiche alle circostanze che ne determinano la classificazione ai fini FATCA (cittadino statunitense o fiscalmente residente negli Stati Uniti) e/o CRS (cittadino avente ulteriore residenza fiscale in uno stato diverso da Italia e/o Stati Uniti).**
Analogo obbligo deve essere rispettato anche da quei soggetti che intervengono nel rapporto contrattuale con la sola qualifica di titolari effettivi.
- ! **In ogni caso, i soggetti di cui sopra sono tenuti ad avvisare tempestivamente la Compagnia in relazione ad ogni eventuale cambio della propria residenza/sede legale e/o residenza fiscale.**
- ! **Il Contraente dovrà inoltre dichiarare alla Compagnia, per ogni singola operazione posta in essere sul contratto successiva al versamento di sottoscrizione, se la stessa sia effettuata per conto di titolari effettivi diversi da quelli indicati all'atto della sottoscrizione della polizza e fornire tutti i dati necessari per la loro identificazione.**

Le comunicazioni di cui sopra devono essere consegnate in forma scritta all'Intermediario presso cui è stato sottoscritto il contratto o inviate direttamente alla Compagnia al seguente indirizzo: Helvetia Vita S.p.A. – Gestione Operativa – Canale Banche, Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano, a mezzo lettera raccomandata A/R.



Art. 15 – Informativa

Comunicazioni precontrattuali

Il Contraente può richiedere prima della sottoscrizione della Proposta-Certificato, l'ultimo *rendiconto annuale della Gestione Separata*. Tali rendiconti sono anche presenti sul sito internet della Compagnia all'indirizzo www.helvetia.it.

Comunicazioni in corso di contratto

La Compagnia comunica al Contraente eventuali variazioni rilevanti, rispetto alle informazioni contenute nelle Condizioni contrattuali, intervenute per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Compagnia trasmette inoltre, entro 60 giorni dalla *ricorrenza annua* della data di decorrenza, il *Documento Unico di Rendicontazione* della posizione assicurativa, contenente le seguenti informazioni:

- a) premio versato al *perfezionamento del contratto* e valore del capitale alla data di riferimento del Documento Unico di Rendicontazione precedente;
- b) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- c) valore del capitale nonché valore di riscatto maturati alla data di riferimento del Documento Unico di Rendicontazione;
- d) tasso annuo di *rendimento finanziario* realizzato dalla Gestione Separata, tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza del rendimento minimo trattenuto dalla Compagnia, equivalente al tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.
- e) importo dei costi e degli oneri, con specifica e separata indicazione del costo della distribuzione, non legati al verificarsi di un rischio di mercato sottostante, a carico dell'Assicurato nell'anno di riferimento;
- f) un'illustrazione che mostra l'effetto cumulativo dei costi sulla redditività del prodotto e soddisfa i seguenti requisiti:
 - a) mostra l'effetto dei costi e degli oneri complessivi sulla redditività del prodotto;
 - b) mostra eventuali impennate o oscillazioni previste dei costi;
 - c) è accompagnata da una sua descrizione.

Cosa fare per richiedere la liquidazione delle prestazioni



Art. 16 – Pagamenti della Compagnia

Ogni richiesta di liquidazione dovrà essere consegnata allo sportello bancario presso cui è stata sottoscritta la Proposta-Certificato o inviata direttamente alla Compagnia al seguente indirizzo: Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano (anche mediante l'utilizzo dell'apposito modulo allegato alle presenti Condizioni contrattuali), a mezzo lettera raccomandata A/R corredata dai documenti di seguito riportati.

Si precisa che il suddetto modulo viene messo a disposizione da parte della Compagnia al solo fine di agevolare la richiesta di pagamento e a titolo di servizio alla clientela.

In particolare, i documenti da presentare sono:

- **In caso di recesso:**
 - richiesta di recesso sottoscritta in originale dal Contraente;
 - certificato di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente, ovvero autocertificazione di esistenza in vita;
 - coordinate bancarie del Contraente per le operazioni di accredito (Banca, codice IBAN del Contraente). Le coordinate dovranno essere sottoscritte in originale dal Contraente stesso;
 - in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.
- **In caso di scadenza:**
 - consenso all'utilizzo dei dati personali sottoscritto dai Beneficiari a scadenza (*Reg. UE 679/2016*);
 - richiesta di liquidazione sottoscritta in originale dai Beneficiari a scadenza;
 - copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale di ogni Beneficiario;
 - certificato di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente, ovvero autocertificazione di esistenza in vita, con allegata copia di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
 - dati anagrafici fiscali dei Beneficiari e le loro coordinate bancarie sottoscritte in originale (nome, cognome, codice fiscale, Banca e codice IBAN di ciascun Beneficiario);
 - visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni (solo in caso di Contraente persona giuridica);
 - in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.
- **In caso di decesso dell'Assicurato:**
 - denuncia di *sinistro*;
 - consenso all'utilizzo dei dati personali sottoscritto dagli aventi diritto in caso di decesso (*Reg. UE 679/2016*);
 - dati anagrafici fiscali degli aventi diritto e le loro coordinate bancarie per le operazioni di accredito (nome, cognome, codice fiscale, Banca, e coordinate bancarie - codice IBAN - di ciascun avente diritto). Le coordinate dovranno essere sottoscritte in originale da ciascun avente diritto;
 - copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale di ciascun avente diritto;
 - certificato di decesso dell'Assicurato (in originale), rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
 - documentazione attestante la designazione del Beneficiario, quale:
 - **in caso di designazione effettuata facendo riferimento alla qualità di eredi legittimi o testamentari**, atto di notorietà redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale, sul quale viene indicato:
 - se il Contraente ha lasciato o meno testamento (solo qualora il Contraente stesso coincida con l'Assicurato). In caso di esistenza di testamento, deve esserne inviata copia autenticata e l'atto di notorietà deve riportarne gli estremi precisando che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, loro età e capacità di agire;
 - quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire.
 - Per capitali non superiori ad Euro 250.000,00, determinati anche considerando la somma delle prestazioni dovute dalla Compagnia a fronte di più contratti aventi il medesimo Assicurato, potrà essere considerata valida anche la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che dovrà comunque contenere gli stessi elementi sopra indicati;
 - **in caso di designazione effettuata con riferimento a un soggetto specificatamente individuato:**
 - se è presente un testamento:
 - copia autentica o estratto autentico dell'atto di ultima volontà;
 - dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria piena responsabilità, quali sono i Beneficiari e che il Beneficiario ha effettuato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'unico o, nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto valido, che non sono state mosse contestazioni relative al testamento o ai testamenti, che oltre ai Beneficiari menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri e che nel testamento non sono presenti revoche o modifiche della designazione dei Beneficiari. Nella dichiarazione sostitutiva è necessario inoltre indicare quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire;
 - se non è presente un testamento:
 - dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria piena responsabilità, che il Beneficiario ha espletato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie, nonché l'indicazione di tutte le persone nominate come Beneficiari. Nella dichiarazione sostitutiva è necessario inoltre indicare quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire;
 - qualora gli aventi diritto risultino minorenni o incapaci, decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione in capo al Legale Rappresentante 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;

- visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentate/i aggiornata a 60 giorni (solo in caso di Contraente persona giuridica);
- in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.
- **In caso di riscatto parziale:**
 - richiesta di riscatto sottoscritta in originale dal Contraente. In questo caso dovrà essere esplicitamente indicato il valore che si intende riscattare, al lordo della tassazione;
 - copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale del Contraente (Legale Rappresentante in caso di Contraente persona giuridica);
 - certificato di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente, ovvero autocertificazione di esistenza in vita, con allegata copia di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
 - coordinate bancarie del Contraente per le operazioni di accredito (Banca, codice IBAN del Contraente). Le coordinate dovranno essere sottoscritte in originale dal Contraente stesso;
 - visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni (solo in caso di Contraente persona giuridica);
 - in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.
- **In caso di riscatto totale:**
 - richiesta di riscatto sottoscritta in originale dal Contraente;
 - copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale del Contraente (Legale Rappresentante in caso di Contraente persona giuridica); richiesta
 - certificato di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente, ovvero autocertificazione di esistenza in vita, con allegata copia di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
 - coordinate bancarie del Contraente per le operazioni di accredito (Banca, codice IBAN del Contraente). Le coordinate dovranno essere sottoscritte in originale dal Contraente stesso;
 - visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni (solo in caso di Contraente persona giuridica);
 - in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario;

Affinché la Compagnia possa valutare la non applicabilità del tasso di adeguamento è inoltre necessario, sia per il caso di riscatto totale che parziale, produrre – in aggiunta alla documentazione sopra riportata – anche quella di seguito indicata:

- **In caso di riscatto richiesto per spese sanitarie gravi relative al Contraente, il coniuge o per i figli:**
 - certificazione a cura della struttura pubblica competente che riconosca il carattere straordinario della terapia o dell'intervento ovvero la necessità degli stessi;
 - fatture o ricevute fiscali attestanti gli oneri effettivamente sostenuti, ad eccezione delle ipotesi in cui, valutata la particolare necessità e urgenza delle spese, la Compagnia non ritenga opportuno corrispondere al Contraente le somme necessarie prima della terapia o dell'intervento a fronte della presentazione di preventivo di spesa (in questo caso produrre in seguito, appena disponibili, le relative fatture);
 - in caso di spese sanitarie per il coniuge o per i figli è necessario allegare anche certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela e documento di identità in corso di validità del familiare;
- **in caso di riscatto parziale per acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli:**
 - atto notarile da cui risulti la proprietà dell'abitazione e l'indicazione che si tratta della prima casa (in alternativa copia del compromesso completo di attestazione notarile riportante le stesse informazioni);
 - in caso di acquisto della prima casa per il coniuge o per i figli è necessario allegare anche certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela e documento di identità in corso di validità del familiare;
- **in caso di riscatto richiesto per malattia grave dell'Assicurato:**
 - documentazione medica che attesti la diagnosi di malattia grave (Ictus, Infarto o Cancro) dell'Assicurato;
- **in caso di riscatto richiesto per invalidità totale e permanente dell'Assicurato:**
 - certificato attestante l'invalidità totale e permanente rilasciato dall'INPS o da altro ente preposto con indicazione del grado di invalidità e completo della documentazione presentata per il rilascio;
- **in caso di riscatto richiesta per non autosufficienza dell'Assicurato:**
 - **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI):** documento che sintetizza le condizioni in cui versa il soggetto non autosufficiente e indica le terapie e il trattamento a cui deve sottoporsi al fine di favorire una condizione di vita, di salute e di benessere dignitosa.

! La Compagnia potrà chiedere documentazione ulteriore rispetto a quella di cui sopra per ipotesi specifiche, in considerazione di particolari esigenze istruttorie.

! Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

! ATTENZIONE: le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

Con riferimento ai documenti sopra riportati, a norma dell'articolo 8, comma 3 del Regolamento IVASS n. 41/2018, sarà cura della Compagnia non richiedere documentazione di cui la stessa già dispone avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti e **sempreché risulti ancora in corso di validità.**

Verificata la sussistenza dell'obbligo al pagamento, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali **entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta completa di tutta la documentazione sopra**

riportata (ovvero dalla data di ricevimento presso la filiale interessata, se anteriore). Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto. Gli interessi sono calcolati, nella misura degli interessi legali in vigore, a partire dal giorno in cui la Compagnia o la filiale è entrata in possesso della documentazione completa.

- ! Si ricorda che il *Codice Civile* (Art. 2952) dispone **che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (prescrizione)**. Qualora i Beneficiari non richiedano gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, come previsto in materia di rapporti dormienti dalla *Legge n. 266/2005* e successive modifiche ed integrazioni.
- ! La Compagnia inoltre non fornisce alcuna copertura o altra prestazione nella misura in cui la copertura o la prestazione stessa possano esporre la Compagnia al manifestarsi o al rischio di:
 - violazione di divieto, erogazione di sanzione o applicazione di restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite;
 - erogazione di sanzioni economiche o commerciali, derivanti dalla violazione di leggi o disposizioni dell'Unione Europea, del Regno Unito, della Svizzera o degli Stati Uniti d'America.

Cos'è la prescrizione?

È l'estinzione di un diritto nel caso in cui il relativo titolare non lo eserciti nei tempi stabiliti dalla Legge.

Riferimenti a norme di Legge

Il Regolamento UE 679/2016: contiene le norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

Per consultare il testo integrale della normativa si rinvia al sito: <https://www.garanteprivacy.it/il-testo-del-regolamento>.

Articolo 8, comma 3 del Regolamento IVASS n. 41/2018: "Le imprese, al fine di ridurre gli oneri a carico dei contraenti, adottano modalità di gestione della documentazione idonee a evitare che venga richiesta, in fase di assunzione di nuovi contratti o gestione dei sinistri, documentazione non necessaria o di cui già dispongano, avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti con il medesimo contraente, e che risulti ancora in corso di validità".

Per consultare il testo integrale della normativa si rinvia al sito: <https://www.ivass.it/normativa/nazionale/secondaria-ivass/regolamenti/2018/n41/index.html>.

Articolo 2952 del Codice Civile "Prescrizione in materia assicurativa": disciplina i diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Per consultare il testo integrale della normativa si rinvia al sito www.gazzettaufficiale.it/anteprima/codici/codiceCivile.

La Legge 23 dicembre 2005, n. 266 ("Legge finanziaria 2006") all'Art. 1, comma 345, disciplina che il Fondo per le vittime delle frodi bancarie, di cui al comma 343 della medesima Legge, è alimentato dall'importo dei conti correnti e dei rapporti bancari definiti come dormienti all'interno del sistema bancario nonché del comparto assicurativo e finanziario.

I rapporti dormienti del comparto assicurativo sono polizze le cui prestazioni non sono state rimosse dai Beneficiari e che giacciono presso le imprese in attesa che ne venga richiesta la liquidazione dagli aventi diritto o, in caso contrario, della prescrizione.

Per consultare il testo integrale della normativa si rinvia al sito <https://www.gazzettaufficiale.it>.

Modulo di richiesta per riscatto totale

Spett.le
Helvetia Vita S.p.A.
Gestione Operativa - Canale Banche
Via G.B. Cassinis 21 - 20139 Milano

Oggetto: Richiesta di riscatto totale

Proposta-Certificato n. _____

Io sottoscritto/a _____ Contraente del contratto
indicato in oggetto, relativo alla Proposta-Certificato sottoscritta in data _____, presso la Filiale di
_____ chiedo con la presente il riscatto totale della somma assicurata del
contratto stesso.

Richiedo che la liquidazione dell'importo a me spettante venga effettuata a mezzo bonifico bancario da accreditare sulle
seguenti coordinate bancarie:

Conto corrente n. _____ intestato a _____

Istituto di credito _____ IBAN _____

A tal fine allego i seguenti documenti:

- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (nel caso sia diverso dal Contraente), ovvero autocertificazione di esistenza in vita;
- copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale del Contraente (Legale Rappresentante in caso di Contraente persona giuridica);
- copia leggibile di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
- visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni (solo in caso di Contraente persona giuridica);
- in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratorio/vincolatario.

Affinché la Compagnia possa valutare la non applicabilità del tasso di adeguamento è inoltre necessario produrre, in aggiunta alla documentazione sopra riportata, anche quella di seguito indicata:

- **in caso di riscatto richiesto per spese sanitarie gravi relative al Contraente, il coniuge o per i figli:**
 - certificazione a cura della struttura pubblica competente che riconosca il carattere straordinario della terapia o dell'intervento ovvero la necessità degli stessi;
 - fatture o ricevute fiscali attestanti gli oneri effettivamente sostenuti, ad eccezione delle ipotesi in cui, valutata la particolare necessità e urgenza delle spese, la Compagnia non ritenga opportuno corrispondere al Contraente le somme necessarie prima della terapia o dell'intervento a fronte della presentazione di preventivo di spesa (in questo caso produrre in seguito, appena disponibili, le relative fatture);
 - in caso di spese sanitarie per il coniuge o per i figli è necessario allegare anche certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela e documento di identità in corso di validità del familiare;
- **in caso di riscatto parziale per acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli:**
 - atto notarile da cui risulti la proprietà dell'abitazione e l'indicazione che si tratta della prima casa (in alternativa copia del compromesso completo di attestazione notarile riportante le stesse informazioni);
 - in caso di acquisto della prima casa per il coniuge o per i figli è necessario allegare anche certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela e documento di identità in corso di validità del familiare;
- **in caso di riscatto richiesto per malattia grave dell'Assicurato:**
 - documentazione medica che attesti la diagnosi di malattia grave (Ictus, Infarto o Cancro) dell'Assicurato;
- **in caso di riscatto richiesto per invalidità totale e permanente dell'Assicurato:**
 - certificato attestante l'invalidità totale e permanente rilasciato dall'INPS o da altro ente preposto con indicazione del grado di invalidità e completo della documentazione presentata per il rilascio;
- **in caso di riscatto richiesta per non autosufficienza dell'Assicurato:**
 - **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI):** documento che sintetizza le condizioni in cui versa il soggetto non autosufficiente e indica le terapie e il trattamento a cui deve sottoporsi al fine di favorire una condizione di vita, di salute e di benessere dignitosa.

Con riferimento ai documenti sopra riportati, sarà cura della Compagnia non richiedere documentazione di cui la stessa già dispone avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti e **sempreché risulti ancora in corso di validità.**

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sul Contraente.

Il Contraente dichiara che il presente riscatto ☐ non è ☐ è finalizzato al reinvestimento in altra polizza vita emessa da Helvetia Vita S.p.A., denominata _____

In caso di risposta affermativa il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima dell'operazione di riscatto, il documento informativo per le operazioni di trasformazione, di averlo letto e di averlo firmato per accettazione, nonché di aver ricevuto il Set Informativo del nuovo prodotto da sottoscrivere.

Luogo _____, lì _____

Firma dell'Incaricato della Banca

Firma del Contraente
(o Legale Rappresentante/Delegato)

Modulo di richiesta per riscatto parziale

Spett.le
Helvetia Vita S.p.A.
Gestione Operativa - Canale Banche
Via G.B. Cassinis 21 - 20139 Milano

Oggetto: Richiesta di riscatto parziale

Proposta-Certificato n. _____

Io sottoscritto/a _____ Contraente del contratto indicato in
oggetto, relativo alla Proposta-Certificato sottoscritta in data _____, presso la Filiale di
_____ chiedo con la presente il riscatto parziale della somma assicurata pari ad Euro
_____, al lordo delle imposte previste per legge.

Richiedo che la liquidazione dell'importo a me spettante venga effettuata a mezzo bonifico bancario da accreditare sulle
seguenti coordinate bancarie:

Conto corrente n. _____ intestato a _____
Istituto di credito _____ IBAN _____

A tal fine allego i seguenti documenti:

- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (nel caso sia diverso dal Contraente), ovvero autocertificazione di esistenza in vita;
- copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale del Contraente (Legale Rappresentante in caso di Contraente persona giuridica);
- copia leggibile di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
- visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni (solo in caso di Contraente persona giuridica);
- in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.

Affinché la Compagnia possa valutare la non applicabilità del tasso di adeguamento è inoltre necessario produrre, in aggiunta alla documentazione sopra riportata, anche quella di seguito indicata:

- **in caso di riscatto richiesto per spese sanitarie gravi relative al Contraente, il coniuge o per i figli:**
 - certificazione a cura della struttura pubblica competente che riconosca il carattere straordinario della terapia o dell'intervento ovvero la necessità degli stessi;
 - fatture o ricevute fiscali attestanti gli oneri effettivamente sostenuti, ad eccezione delle ipotesi in cui, valutata la particolare necessità e urgenza delle spese, la Compagnia non ritenga opportuno corrispondere al Contraente le somme necessarie prima della terapia o dell'intervento a fronte della presentazione di preventivo di spesa (in questo caso produrre in seguito, appena disponibili, le relative fatture);
 - in caso di spese sanitarie per il coniuge o per i figli è necessario allegare anche certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela e documento di identità in corso di validità del familiare;
- **in caso di riscatto parziale per acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli:**
 - atto notarile da cui risulti la proprietà dell'abitazione e l'indicazione che si tratta della prima casa (in alternativa copia del compromesso completo di attestazione notarile riportante le stesse informazioni);
 - in caso di acquisto della prima casa per il coniuge o per i figli è necessario allegare anche certificato di stato di famiglia, rilasciato dal comune di residenza, attestante il rapporto di parentela e documento di identità in corso di validità del familiare;
- **in caso di riscatto richiesto per malattia grave dell'Assicurato:**
 - documentazione medica che attesti la diagnosi di malattia grave (Ictus, Infarto o Cancro) dell'Assicurato;
- **in caso di riscatto richiesto per invalidità totale e permanente dell'Assicurato:**
 - certificato attestante l'invalidità totale e permanente rilasciato dall'INPS o da altro ente preposto con indicazione del grado di invalidità e completo della documentazione presentata per il rilascio;
- **in caso di riscatto richiesta per non autosufficienza dell'Assicurato:**
 - **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI):** documento che sintetizza le condizioni in cui versa il soggetto non autosufficiente e indica le terapie e il trattamento a cui deve sottoporsi al fine di favorire una condizione di vita, di salute e di benessere dignitosa.

Con riferimento ai documenti sopra riportati, sarà cura della Compagnia non richiedere documentazione di cui la stessa già dispone avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti e **sempreché risulti ancora in corso di validità.**

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sul Contraente.

Il Contraente dichiara che il presente riscatto ☐ non è ☐ è finalizzato al reinvestimento in altra polizza vita emessa da Helvetia Vita S.p.A., denominata _____

In caso di risposta affermativa il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima dell'operazione di riscatto, il documento informativo per le operazioni di trasformazione, di averlo letto e di averlo firmato per accettazione, nonché di aver ricevuto il Set Informativo del nuovo prodotto da sottoscrivere.

Luogo _____, lì _____

Firma dell'Incaricato della Banca

Firma del Contraente
(o Legale Rappresentante/Delegato)

Modulo di richiesta per liquidazione sinistro

Il presente modulo viene messo a disposizione al solo fine di agevolare la richiesta di pagamento e a titolo di servizio alla clientela.

ATTENZIONE: le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

Spett.le
Helvetia Vita S.p.A.
Gestione Operativa - Canale Banche
Via G.B. Cassinis 21
20139 Milano

Oggetto: Denuncia Sinistro Proposta-Certificato n. _____

I sottoscritti: _____

a causa del decesso dell'Assicurato _____ avvenuto in data _____, in qualità di Beneficiari in caso di decesso della posizione assicurativa indicata in oggetto, relativa alla Proposta-Certificato n. _____ sottoscritta da _____, chiedono con la presente la liquidazione per sinistro del capitale in caso di decesso previsto contrattualmente.

Si prega di corrispondere gli importi spettanti a mezzo bonifico bancario come sotto dettagliato:

BENEFICIARIO	CODICE FISCALE/P.IVA	CODICE IBAN	%

A tal fine si allegano i seguenti documenti:

- consenso all'utilizzo dei dati personali sottoscritto dagli aventi diritto in caso di decesso (Reg. UE 679/2016);
- copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale di ciascun avente diritto;
- certificato di decesso dell'Assicurato (in originale), rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- documentazione attestante la designazione del Beneficiario, quale:
 - **in caso di designazione effettuata facendo riferimento alla qualità di eredi legittimi o testamentari**, atto di notorietà redatto dinanzi al Notaio o presso il Tribunale, sul quale viene indicato:
 - se il Contraente ha lasciato o meno testamento (solo qualora il Contraente stesso coincida con l'Assicurato). In caso di esistenza di testamento, deve esserne inviata copia autenticata e l'atto di notorietà deve riportarne gli estremi precisando che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, loro età e capacità di agire;
 - quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire.
 - Per capitali non superiori ad Euro 250.000,00, determinati anche considerando la somma delle prestazioni dovute dalla Compagnia a fronte di più contratti aventi il medesimo Assicurato, potrà essere considerata valida anche la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che dovrà comunque contenere gli stessi elementi sopra indicati;
- **in caso di designazione effettuata con riferimento a un soggetto specificatamente individuato:**
 - se è presente un testamento:
 - copia autentica o estratto autentico dell'atto di ultima volontà;
 - dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria piena responsabilità, quali sono i Beneficiari e che il Beneficiario ha effettuato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'unico o, nel caso di più testamenti, quale sia ritenuto valido, che non sono state mosse contestazioni relative al testamento o ai testamenti, che oltre ai Beneficiari menzionati nella dichiarazione stessa non ve ne sono altri e che nel testamento non sono presenti revoche o modifiche della designazione dei Beneficiari. Nella dichiarazione sostitutiva è necessario inoltre indicare quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire;
 - se non è presente un testamento:
 - dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti, sotto la propria piena responsabilità, che il Beneficiario ha effettuato ogni tentativo e ha compiuto quanto in suo potere per accertare la non esistenza di disposizioni testamentarie, nonché l'indicazione di tutte le persone nominate come Beneficiari. Nella dichiarazione sostitutiva è necessario inoltre indicare quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire;
- qualora gli aventi diritto risultino minorenni o incapaci, decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione in capo al Legale Rappresentante dei minorenni o incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero della Compagnia da ogni responsabilità relativa al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa;
- visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni (solo in caso di Contraente persona giuridica);
- in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.

Con riferimento ai documenti sopra riportati, sarà cura della Compagnia non richiedere documentazione di cui la stessa già dispone avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti e **sempreché risulti ancora in corso di validità**.

La Compagnia potrà chiedere documentazione ulteriore rispetto a quella di cui sopra per ipotesi specifiche, in considerazione di particolari esigenze istruttorie.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Luogo _____, li _____

In fede
Firma del Beneficiario/i

Firma dell'Incaricato della Banca

PRIVACY

Per una lettura del testo dell'informativa privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 si rimanda al testo riportato in coda alla Proposta-Certificato.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 6 E 9 DEL REGOLAMENTO UE 679/2016

Acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 679/2016, il/la sottoscritto/a, in qualità di Interessato/a e consapevole che il trattamento potrà riguardare anche categorie particolari di dati personali, ed in particolare *"i dati relativi alla salute"*:

☐ dà ☐ nega

il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi quelli relativi alla salute, per le finalità di cui all'informativa, compresa la loro comunicazione.

Data _____

Firma di ogni Interessato

Modulo di richiesta di liquidazione per scadenza

Spett.le
Helvetia Vita S.p.A.
Gestione Operativa - Canale Banche
Via G.B. Cassinis 21
20139 Milano

Oggetto: Richiesta di liquidazione per scadenza
Proposta-Certificato n. _____

I sottoscritti:

a causa della scadenza del contratto indicato in oggetto, relativo alla Proposta-Certificato sottoscritta in data _____, presso la Filiale di _____, in qualità di Beneficiari della posizione assicurativa, chiedono con la presente la liquidazione del capitale previsto contrattualmente.
Si prega di corrispondere gli importi spettanti a mezzo bonifico bancario come sotto dettagliato:

BENEFICIARIO	CODICE FISCALE/P.IVA	CODICE IBAN	%

A tal fine si allegano i seguenti documenti:

- consenso all'utilizzo dei dati personali sottoscritto dai Beneficiari a scadenza (Reg. UE 679/2016);
- copia di un valido documento di identità e del codice fiscale di ogni Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (nel caso sia diverso dal Contraente), ovvero autocertificazione di esistenza in vita;
- copia di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
- visura camerale o procura attestante i poteri di firma del/i Legale/i Rappresentante/i aggiornata a 60 giorni (solo in caso di Contraente persona giuridica);
- in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.

Con riferimento ai documenti sopra riportati, sarà cura della Compagnia non richiedere documentazione di cui la stessa già dispone avendola acquisita in occasione di precedenti rapporti e **sempreché risulti ancora in corso di validità**.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Luogo _____, lì _____

In fede
Firma del Beneficiario/i

Firma dell'Incaricato della Banca

PRIVACY

Per una lettura del testo dell'informativa privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 si rimanda al testo riportato in coda alla Proposta-Certificato.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 6 E 9 DEL REGOLAMENTO UE 679/2016

Acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 679/2016, il/la sottoscritto/a, in qualità di Interessato/a e consapevole che il trattamento potrà riguardare anche categorie particolari di dati personali, ed in particolare *"i dati relativi alla salute"*:

☐ dà ☐ nega

il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi quelli relativi alla salute, per le finalità di cui all'informativa, compresa la loro comunicazione.

Data _____

Firma di ogni Interessato

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "REMUNERA PIÙ"

Art. 1 - Costituzione e denominazione della gestione separata

Helvetia Vita S.p.A. (già Chiara Vita S.p.A., di seguito la "Società") ha costituito una speciale forma di gestione degli investimenti, denominata "Remunera più", separata da quella delle altre attività della Società e rivolta a tutti i segmenti di clientela ed a tutte le tipologie di contratti a prestazioni rivalutabili collegati ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa. Con riferimenti ai suddetti contratti, il presente Regolamento costituisce parte integrante delle rispettive Condizioni contrattuali.

La gestione "Remunera più" è denominata in Euro.

La gestione "Remunera più" è conforme alle norme stabilite dall'ISVAP (oggi IVASS) con Regolamento n. 38 del 03/06/2011 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 2 - Attività, obiettivi e politiche di investimento della gestione separata

Il valore delle attività della gestione "Remunera più" non può essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili di cui al precedente articolo 1, sulla base dei rendimenti realizzati dalla gestione stessa.

La gestione finanziaria ha l'obiettivo di conseguire risultati che consentano di far fronte alle garanzie di rendimento contrattualmente stabilite e realizzare un rendimento positivo, in quanto ciò sia compatibile con le condizioni di mercato. Le politiche di gestione sono tese a garantire nel tempo un'equa partecipazione degli Assicurati ai risultati finanziari della gestione "Remunera più"; le scelte di investimento si fondano su modelli di Asset Liability Management che permettono di tenere in considerazione, nella selezione e gestione delle attività finanziarie, gli impegni assunti verso gli Assicurati. Oltre al rispetto dei limiti regolamentari, si persegue la liquidità degli investimenti, l'efficienza del profilo rischio-rendimento, anche attraverso la diversificazione, evitando disparità che non siano giustificate dalla necessità di salvaguardare, nell'interesse della massa degli Assicurati, l'equilibrio e la stabilità della gestione "Remunera più".

In linea generale, le risorse della gestione "Remunera più" possono essere investite in tutte le attività ammissibili a copertura delle riserve tecniche ai sensi dell'Art. 38 del D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, recante il Codice delle Assicurazioni Private e dei relativi regolamenti attuativi.

Tali attività sono di piena e libera proprietà della Società nonché libere da vincoli o gravami di qualsiasi natura.

La gestione "Remunera più" può investire anche la totalità degli attivi in Titoli di debito emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'Ocse, da organismi sovranazionali ai quali aderisca almeno uno Stato membro dell'Ocse, da emittenti locali controllati da emittenti governativi appartenenti all'Ocse.

È ammesso l'investimento in Titoli obbligazionari di emittenti corporate, compresi anche gli OICR obbligazionari, in misura non superiore all'80% degli attivi. Il rating degli emittenti, al momento dell'acquisto, deve essere, preferibilmente, almeno Investment Grade¹; potranno essere acquistate anche obbligazioni con rating Below Investment Grade² purché, complessivamente, il loro peso non sia superiore al 5% degli attivi della gestione "Remunera più".

Il peso del comparto azionario deve essere inferiore al 20% degli attivi; l'investimento azionario si realizza attraverso l'acquisto di Titoli di capitale, ETF, SICAV e OICR azionari, bilanciati e flessibili. L'esposizione azionaria diretta riguarda titoli con un livello di liquidità adeguato all'investimento effettuato, quotati sui principali mercati borsistici.

L'investimento nel Comparto Immobiliare può avvenire attraverso l'acquisto di partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili. Sono ammessi Investimenti Alternativi (Hedge Fund, Private Equity) attraverso l'acquisto di azioni o quote di OICR aperti non armonizzati, azioni o quote di fondi mobiliari chiusi non negoziate in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi.

I limiti, i termini e le condizioni alle quali possono essere effettuati investimenti immobiliari e alternativi sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Sono, infine, ammessi gli Strumenti di mercato monetario, quali ad esempio depositi bancari, certificati di deposito e OICR monetari, le cui controparti devono avere rating "Investment Grade". Fanno eccezione i soli "conti correnti" dove sono ammesse anche controparti "Below Investment Grade o senza rating", ma con il limite massimo del 3%.

L'operatività attraverso strumenti finanziari derivati e l'investimento in prodotti strutturati avviene nel principio di sana e prudente gestione e si conforma alle disposizioni normative in materia. Gli strumenti finanziari derivati sono ammessi con finalità di copertura e gestione efficace, con le modalità e i limiti previsti dalla normativa vigente.

Con operazioni di copertura si intendono quelle operazioni destinate a ridurre, totalmente o parzialmente, il rischio di investimento o di controparte ed effettuate allo scopo di proteggere il valore di singole attività o passività o di insiemi di attività o passività, da variazioni sfavorevoli dei tassi, degli indici, dei prezzi degli strumenti finanziari e dal rischio di default degli emittenti degli strumenti finanziari in portafoglio.

Le operazioni di gestione efficace del portafoglio sono quelle operazioni effettuate allo scopo di raggiungere prefissati obiettivi di investimento in maniera più veloce, agevole, economica o flessibile rispetto a quanto sarebbe possibile ottenere operando sugli attivi sottostanti, senza generare nel contempo un incremento significativo del rischio di investimento, rispetto a quello generabile operando direttamente sugli attivi sottostanti.

Ai sensi della normativa vigente sono, comunque, esclusi gli investimenti in:

- crediti infruttiferi, ad esclusione di quelli nei confronti di Assicurati ed Intermediari per premi da incassare nella misura in cui siano effettivamente esigibili da meno di tre mesi;

¹ Secondo le scale di valutazione attribuite da primarie agenzie di rating, Investment Grade è il rating almeno pari a BBB-.

² Secondo le scale di valutazione attribuite da primarie agenzie di rating, Below Investment Grade è quello minore di BBB-.

- immobili destinati all'esercizio della Società;
- crediti verso i riassicuratori, fermo restando quanto previsto dall'articolo 8, comma 5 del Regolamento ISVAP (oggi IVASS) 38/2011;
- immobilizzazioni materiali;
- spese di acquisizione da ammortizzare.

Le operazioni con le controparti di cui all'Art. 5 del Regolamento ISVAP (oggi IVASS) 27/05/2008 n.25, sono ammesse e non devono pregiudicare gli interessi degli Assicurati. Sono effettuate a condizioni di mercato, ovvero a condizioni che è possibile ottenere da imprese o soggetti indipendenti (principio della c.d. "best execution") e in coerenza con la normativa Isvap vigente.

Gli investimenti in OICR ed obbligazioni emesse o gestite da società appartenenti allo stesso Gruppo della Società non possono superare il 30% del patrimonio della gestione "Remunera più".

L'uscita delle attività dalla gestione separata può avvenire esclusivamente da realizzo.

Art. 3 - Determinazione del tasso medio di rendimento annuo della gestione separata

Annualmente viene determinato il tasso medio di rendimento della gestione "Remunera più" relativamente al periodo di osservazione che decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre di ciascun anno.

In aggiunta al tasso medio di rendimento sopra indicato, al termine di ciascun mese viene determinato il tasso di rendimento medio realizzato per il periodo corrispondente ai 12 mesi di calendario precedenti.

I tassi medi di rendimento, relativi ai periodi sopra indicati, sono determinati rapportando il risultato finanziario della gestione di competenza di quel periodo al valore medio annuo degli investimenti della gestione relativo al medesimo periodo.

Il risultato finanziario della gestione è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa nel periodo considerato, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dai ratei di interessi e di cedole maturati e dagli utili e dalle perdite di realizzo di competenza della gestione.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della gestione "Remunera più", e cioè al prezzo di acquisto per l'attività di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione per i beni già di proprietà della Società.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione stessa.

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

Il risultato finanziario è calcolato al lordo delle ritenute fiscali di acconto ed al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione "Remunera più", ivi incluse le spese relative alla certificazione della gestione di cui al successivo articolo 4, fermo restando che sulla gestione "Remunera più" non sono consentite altre forme di prelievo in qualsiasi modo effettuate.

Per valore medio annuo degli investimenti della gestione "Remunera più" si intende la somma della giacenza media dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media degli investimenti in titoli e di ogni altra attività della gestione stessa.

La consistenza media nel periodo di osservazione dei depositi, dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione "Remunera più".

I criteri di valutazione impiegati ai fini del calcolo della giacenza media non possono essere modificati, salvo in casi eccezionali. In tale eventualità, il rendiconto riepilogativo della gestione separata è accompagnato da una nota illustrativa che riporta le motivazioni dei cambiamenti nei criteri di valutazione ed il loro impatto economico sul tasso medio di rendimento della gestione separata.

Art. 4 - Verifica contabile della gestione separata

La gestione "Remunera più" è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale tenuto dalla Consob ai sensi dell'art. 161 del D.lgs. 24/02/1998 n. 58 (T.U.F.) e dell'art. 43, comma 1, lettera i) del D.Lgs. 27/01/2010 n. 39 e rispettive successive modifiche ed integrazioni, la quale attesta la rispondenza della gestione stessa al presente Regolamento.

In particolare, sono verificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla gestione, il rendimento annuo della gestione quale descritto al precedente articolo 3 e l'adeguatezza dell'ammontare delle riserve matematiche.

In occasione della verifica annuale relativa al periodo di osservazione, la Società di Revisione di cui sopra verifica anche tutti gli altri 11 rendimenti annui calcolati nei periodi non coincidenti con il periodo di osservazione.

Art. 5 - Eventuali modifiche

La Società si riserva di apportare al presente Regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti della normativa primaria e secondaria oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per gli Assicurati.

Art. 6 - Facoltà del Contraente

Il Contraente ha facoltà di richiedere in qualsiasi momento un prospetto aggiornato della ripartizione delle attività che compongono la gestione interna separata.

Glossario

Anno (annuo): periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno bisestile).

Anno assicurativo: periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

Annuale (durata): periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno bisestile).

Appendice: documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia ed il contraente.

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il contraente e con il Beneficiario.

Beneficiario/i: persona fisica o giuridica, designata nel contratto dal Contraente o con successiva dichiarazione scritta, comunicata alla Compagnia o per testamento (Art. 1920 Codice Civile), che può coincidere o no con il contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Bimestre (bimestrale): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 59 e 62 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

Capitale assicurato: è il capitale costituito a fronte dei premi versati e che costituisce la base di riferimento per il calcolo delle prestazioni liquidabili in caso di decesso dell'Assicurato, alla scadenza ed in caso di riscatto.

Caricamenti: parte del premio versato dal Contraente, al netto di costi fissi di emissione, destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Compagnia.

Certificato: vedi "Contratto / Proposta-Certificato".

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

Compagnia: compagnia autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Società o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione. Per questo contratto Helvetia Vita S.p.A.

Composizione della gestione separata: composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

Condizioni contrattuali: insieme delle norme e delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi: insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.

CONSOB (Commissione nazionale per le Società e la Borsa): è l'Autorità italiana per la vigilanza dei mercati finanziari. La CONSOB è anche l'autorità competente con riferimento al KID.

Consolidamento: meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto.

Conto corrente del Contraente: è il conto corrente di cui è titolare o contitolare il Contraente.

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

Contratto (di assicurazione): contratto con il quale l'assicuratore, a fronte del pagamento del premio, si impegna a indennizzare l'Assicurato dei danni prodotti da un sinistro oppure a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente la vita umana. Il contratto di assicurazione è dunque uno strumento con il quale l'Assicurato trasferisce all'assicuratore un rischio al quale egli è esposto.

Costi (o spese): oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati e sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.

Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione): oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del contraente per l'emissione del contratto, delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi, di liquidazione parziale o totale delle somme assicurate.

CRS (Common Reporting Standard o Scambio Automatico di Informazioni): è il quadro di riferimento sviluppato dall'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e Sviluppo Economico) che individua una normativa basata su accordi multilaterali tra i Paesi partecipanti (Europei ed Extraeuropei), che ha lo scopo di combattere l'evasione fiscale internazionale attraverso lo scambio multilaterale di informazioni. In virtù di tale normativa, gli intermediari finanziari (banche, assicurazioni vita, ecc.) dei Paesi aderenti sono tenuti ad identificare i soggetti (contraenti, beneficiari, titolari effettivi) aventi una o più residenze fiscali diverse da quella italiana e/o statunitense.

Data di conclusione del contratto: è la data di perfezionamento del contratto assicurativo. In questo caso coincide con la data di decorrenza delle coperture assicurative.

Data di decorrenza: è la data a partire dalla quale sono efficaci le coperture assicurative previste.

Data di sottoscrizione: è la data di sottoscrizione della Proposta-Certificato.

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

DIP Aggiuntivo IBIP: documento informativo pre-contrattuale aggiuntivo per i prodotti di investimento assicurativi. Fornisce le informazioni integrative e complementari, diverse da quelle pubblicitarie, rispetto alle informazioni contenute nel KID, necessarie affinché il Contraente possa acquisire piena conoscenza del contratto assicurativo.

Distributore: qualsiasi intermediario assicurativo, intermediario assicurativo a titolo accessorio e impresa di assicurazione o riassicurazione;

Documento Unico di Rendicontazione: riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione.

Durata contrattuale: è il periodo durante il quale le coperture assicurative hanno efficacia.

Età assicurativa: età in anni interi, determinata trascurando le frazioni di anno inferiori o uguali a sei mesi e arrotondando a un anno intero le frazioni di anno superiori a sei mesi.

FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act): normative statunitense finalizzata a contrastare l'evasione fiscale da parte dei contribuenti americani detentori di investimenti all'estero. I Governi di Italia e Stati Uniti hanno sottoscritto un accordo bilaterale per l'applicazione della normativa FATCA in data 10.01.2014. In virtù di tale accordo, a partire dal 01.07.2014, gli intermediari finanziari stranieri (banche, assicurazioni vita, ecc.) saranno tenuti ad identificare e segnalare alla propria autorità fiscale i Clienti aventi residenza fiscale statunitense. Lo scambio di informazioni potrà avvenire automaticamente tra le rispettive autorità fiscali e riguarderà gli investimenti detenuti in Italia da cittadini e residenti americani e quelli detenuti negli Stati Uniti da soggetti residenti in Italia.

Gestione Separata: la gestione interna separata "Remunera più" è appositamente creata dalla Compagnia e gestita separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i versamenti, al netto dei costi, conferiti dai Contraenti alla gestione interna separata stessa.

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

Indice Generale Rendistato: il Rendistato indica il rendimento annuo lordo di un paniere di titoli di stato, ossia il rendimento di un campione di titoli pubblici a tasso fisso.

Il paniere su cui si calcola il Rendistato è composto da tutti i buoni del tesoro poliennali (BTP) (soggetti a tassazione) quotati sul Mercato telematico delle obbligazioni e dei titoli di Stato (MOT) e aventi vita residua superiore ad un anno. Il paniere è continuamente aggiornato.

Il Rendistato viene calcolato mensilmente dalla Banca d'Italia.

Interesse composto: l'interesse viene detto composto quando, invece di essere pagato o riscosso, è aggiunto al capitale che lo ha prodotto. Questo comporta che alla maturazione degli interessi il montante verrà riutilizzato come capitale iniziale per il periodo successivo, ovvero anche l'interesse produce interesse.

Intermediario: qualsiasi persona fisica o giuridica, diversa da un'impresa di assicurazione o riassicurazione o da un dipendente della stessa e diversa da un intermediario assicurativo a titolo accessorio, che avvii o svolga a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa;

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire l'adeguata protezione degli assicurati perseguendo la sana e prudente gestione delle imprese di assicurazione e riassicurazione e la loro trasparenza e correttezza nei confronti della clientela.

KID (Key Information Document): documento pre-contrattuale a consegna obbligatoria, contenente le informazioni chiave che devono essere fornite ai Contraenti in occasione dell'acquisto di prodotti di investimento assicurativi al dettaglio o assicurativi preassemblati (PRIIPs), al fine di agevolarne la comprensione e la comparabilità.

Liquidazione: pagamento al/ai Beneficiario/i della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Mercato regolamentato: secondo la disciplina comunitaria un mercato regolamentato è un mercato che possiede i seguenti requisiti:

- 1) regolarità di funzionamento: gli scambi hanno luogo secondo modalità predefinite, sia per quanto riguarda i meccanismi di fissazione del prezzo, sia per quanto riguarda il pagamento e/o il trasferimento del bene oggetto dello scambio;
- 2) approvazione da parte dell'autorità di vigilanza delle regole relative alle condizioni di accesso e alle modalità di funzionamento;
- 3) rispetto degli obblighi di trasparenza.

L'organizzazione e la gestione del mercato (Art.62 D.Lgs. 58/1998, TUF) sono disciplinate da un regolamento deliberato dall'assemblea ordinaria della società di gestione del mercato.

L'attività di gestione e organizzazione di mercati regolamentati ha carattere di impresa ed è esercitata da società per azioni, anche senza scopo di lucro.

L'esercizio della gestione dei mercati regolamentati è autorizzato dalla CONSOB quando il mercato rispetta i requisiti sopra citati, il regolamento del mercato è conforme alla disciplina comunitaria ed è idoneo ad assicurare la trasparenza del mercato, l'ordinato svolgimento delle negoziazioni e la tutela degli investitori.

Mese (mensile): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 28 e 31 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

Misura annua di rivalutazione: rendimento finanziario, annuo e composto, che la Compagnia garantisce alle prestazioni assicurate.

Pegno: vedi: "Cessione, Pegno e Vincolo".

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

Persone Politicamente Esposte: ai sensi dell'art.1 del D. Lgs. n. 90/2017 e s.m.i. e delle disposizioni regolamentari, emanate dall'Autorità di Vigilanza di settore, sono le persone fisiche residenti sul territorio nazionale, in altri stati comunitari o extra comunitari, che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari diretti e coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come di seguito elencate:

- 1) per persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche s'intendono:
 - a) Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - b) deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - c) membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
 - d) giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - e) membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
 - f) ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;

- g) componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
 - h) direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale;
 - i) direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;
- 2) per familiari diretti si intendono il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili, i genitori;
 - 3) ai fini dell'individuazione dei soggetti con i quali le persone di cui al punto 1 intrattengono notoriamente stretti legami si fa riferimento a qualsiasi persona fisica che ha notoriamente la titolarità effettiva congiunta di entità giuridiche o qualsiasi altra stretta relazione d'affari con una persona di cui al punto 1; qualsiasi persona fisica che sia unica titolare effettiva di entità giuridiche o soggetti giuridici notoriamente creati di fatto a beneficio della persona di cui al punto 1;
 - 4) senza pregiudizio dell'applicazione, in funzione del rischio, di obblighi rafforzati di adeguata verifica della clientela, quando una persona ha cessato di occupare importanti cariche pubbliche da un periodo di almeno un anno, i soggetti destinatari del decreto non sono tenuti a considerare tale persona come politicamente esposta.

Polizza o Lettera contrattuale di conferma: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio: il premio rappresenta il prezzo che il Contraente paga per acquistare la prestazione offerta dall'assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della prestazione. I premi possono essere: unici, periodici (o anche detti annui), unici ricorrenti. I premi unici ricorrenti e periodici possono essere rateizzati (o frazionati). Per il presente prodotto il premio è unico, ossia il Contraente si impegna a corrisponderlo in unica soluzione al momento della conclusione del contratto.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di dieci anni.

Prestazione assicurata: somma pagabile sotto forma di capitale che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Prodotti di investimento assicurativi/ prodotti di investimento assicurativi al dettaglio o assicurativi preassemblati (PRIIPs): prodotti assicurativi standardizzati che presentano una scadenza o un valore di riscatto e in cui tale scadenza o valore di riscatto è esposto in tutto o in parte, in modo diretto o indiretto, alle fluttuazioni del mercato.

Profilo di rischio: indice della rischiosità finanziaria della polizza, variabile seconda della composizione del portafoglio finanziario gestito dal Fondo a cui la polizza è collegata e delle eventuali garanzie finanziarie contenute nel contratto. Con riferimento al profilo di rischio si rimanda a quanto indicato nel KID.

Proposta-Certificato o Lettera contrattuale di conferma: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Prospetto annuale della composizione della gestione separata: riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

Quadrimestre (quadrimestrale): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 120 e 123 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

Quinquennio (quinquennale): periodo di tempo la cui durata è pari a 1826 giorni (1827 in caso di due anni solari bisestili compresi nel periodo).

Reclamo: per reclamo si intende una dichiarazione di insoddisfazione, in forma scritta, nei confronti di un'impresa di assicurazione, di un intermediario assicurativo iscritto al registro Unico degli Intermediari (RUI) o di un intermediario iscritto nell'elenco annesso al RUI e relativa ad un contratto o ad un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Regolamento della gestione separata: l'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la gestione separata.

"Remunera più": gestione separata appositamente creata dalla Compagnia e gestita separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili.

Rendiconto annuale della gestione separata: riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

Rendimento finanziario: risultato finanziario della gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rendimento minimo trattenuto (Rendimento trattenuto): rendimento finanziario fisso che la Compagnia trattiene dal rendimento finanziario della gestione separata.

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

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

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

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

Riserva matematica: importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per fare fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle Compagnie particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Rivalutazione: maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità stabilita dalle Condizioni contrattuali.

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.

Sconto di premio: operazione descritta nel DIP Aggiuntivo IBIP attraverso la quale la Compagnia riconosce al Contraente una riduzione del premio di tariffa applicato, e quindi di fatto una maggiorazione delle prestazioni assicurate, in dipendenza di determinate condizioni.

Semestre (semestrale): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 181 e 184 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

Set Informativo: insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale Contraente prima della sottoscrizione del contratto e pubblicata nel sito internet della Compagnia. Il Set Informativo è composto dal KID, dal DIP Aggiuntivo IBIP, dalle Condizioni contrattuali comprensive di Glossario e dalla Proposta-Certificato in fac-simile.

Settimana (settimanale): periodo di tempo la cui durata è pari a 7 giorni.

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

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

Tasso di adeguamento: è il tasso che può essere applicato al valore di riscatto totale o parziale mediante un meccanismo di sconto, qualora la differenza tra l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di decorrenza e l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di richiesta di riscatto sia positiva.

Titolare effettivo: ai sensi dell'Art. 20 del D. Lgs. n. 90/2017 e s.m.i. e delle disposizioni regolamentari emanate dall'Autorità di Vigilanza di settore, si intende:

- 1) in caso di società:
 - a) la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedano o controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica (tale criterio si ritiene soddisfatto ove la percentuale sia superiore al 25% di partecipazione al capitale sociale). Qualora l'applicazione dei criteri suddetti non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari di poteri di amministrazione o direzione dell'entità giuridica;
- 2) in caso di entità giuridiche quali le fondazioni e di istituti giuridici quali i trust e le società fiduciarie, che amministrano e distribuiscono fondi, sono cumulativamente individuati come titolari effettivi:
 - a) i fondatori, ove in vita;
 - b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili;
 - c) se le persone che beneficiano dell'entità giuridica non sono ancora state determinate, la categoria di persone nel cui interesse principale è istituita o agisce l'entità giuridica;
 - d) i titolari di funzioni di direzione e amministrazione.

Trimestre (trimestrale): periodo di tempo la cui durata è compresa tra 89 e 92 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.

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

Versamenti aggiuntivi: sono importi che il Contraente ha la facoltà di versare nel corso della durata contrattuale. Per il presente contratto non sono previsti i versamenti aggiuntivi.

Proposta-Certificato
Helvetia Forziere Oro (Tariffa 1376)

Prodotto d'investimento assicurativo con partecipazione agli utili, a premio unico

N. Proposta-Certificato

La presente Proposta-Certificato è stata aggiornata al 27 Aprile 2023, data dell'ultima revisione dei dati in essa inclusi.

CONTRAENTE

Cognome e Nome/Ragione Sociale: Residenza/Sede Legale:
Sesso: Nato il: a:
Nazionalità: Codice fiscale / Partita IVA:
Indirizzo e-mail:
Documento identificativo: Numero:
Data rilascio: Ente e luogo rilascio: Data scadenza:
Recapito per la corrispondenza:

DELEGATO AD OPERARE (LEGALE RAPPRESENTANTE)

Cognome e Nome:
Residenza:
Sesso: Nato il: a:
Nazionalità: Codice fiscale:
Documento identificativo: Numero:
Data rilascio: Ente e luogo rilascio: Data scadenza:

ASSICURATO

Cognome e Nome:
Residenza:
Sesso: Nato il: a:
Nazionalità: Codice fiscale:

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Data di decorrenza delle coperture assicurative: le ore 24.00 del
Durata contrattuale: 10 anni
Data di scadenza del contratto: le ore 24.00 del
Premio unico versato: Euro
Capitale assicurato iniziale: Euro
Indice Generale Rendistato alla decorrenza*:

*L'Indice Generale Rendistato sopra riportato è quello relativo ai due mesi precedenti la data di decorrenza. Tale indice potrebbe essere utilizzato per il calcolo del valore di riscatto. Per maggiori informazioni si rimanda alle Condizioni contrattuali.

DIRITTO DI REVOCA DEL CONTRAENTE

Il Contraente può revocare la Proposta-Certificato fino alla data di conclusione del contratto, tramite richiesta scritta firmata ed effettuata allo sportello bancario presso cui ha sottoscritto la Proposta - Certificato oppure inviata direttamente a Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa - Canale Banche, Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano, con lettera raccomandata A/R, contenente gli elementi identificativi del contratto (numero di Proposta-Certificato e nome e cognome del Contraente). Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca la Compagnia rimborserà al Contraente il premio eventualmente corrisposto, senza trattenere alcun onere.

DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, tramite richiesta scritta effettuata allo sportello bancario presso cui è stata sottoscritta la Proposta-Certificato oppure inviata direttamente a Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa - Canale Banche, Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano, con lettera raccomandata A/R, contenente gli elementi identificativi del contratto (numero di Proposta-Certificato e nome e cognome del Contraente). La notifica di recesso libera le parti da qualunque obbligazione futura derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24:00 del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa. La Compagnia entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso completa di tutta la documentazione richiesta all'Art. 16 delle Condizioni contrattuali rimborserà al Contraente il premio da questi corrisposto, al netto del **diritto fisso di emissione quantificato in 25,00 Euro**.

Pagina 1 di 4

Proposta-Certificato
Helvetia Forziere Oro (Tariffa 1376)

Prodotto d'investimento assicurativo con partecipazione agli utili, a premio unico

N. Proposta-Certificato

MEZZI DI PAGAMENTO

Il pagamento del premio unico deve avvenire tramite addebito sul conto corrente acceso presso la Banca Distributrice e conseguente accredito dello stesso, da parte della Banca, sul conto della Compagnia.

È escluso il pagamento dei premi in contanti o con modalità diverse da quelle sopra indicate.

MODALITA' DI PAGAMENTO

Il sottoscritto _____ Contraente della presente Proposta-Certificato
N. _____, autorizza il pagamento del premio di perfezionamento della stessa tramite addebito sul C/C
avente codice IBAN _____ dell'importo di Euro _____ con valuta
_____ a favore di Helvetia Vita S.p.A. sul C/C avente codice IBAN _____ e
codice BIC _____ di _____

Firma del Contraente

DESIGNAZIONE BENEFICIARIA

Alla scadenza del contratto:

1) % Nome e Cognome/Ragione Sociale: _____
Data di nascita: _____ Codice Fiscale/P.IVA: _____
Indirizzo recapito: _____
Cap: _____ Città: _____ Prov: _____ Nazione: _____
Tel.: _____

In mancanza di:

Data di nascita: _____ Codice Fiscale/P.IVA: _____
Indirizzo recapito: _____
Cap: _____ Città: _____ Prov: _____ Nazione: _____

Avvertenza: in caso di mancata compilazione dei campi relativi ai Beneficiari designati in forma nominativa la Compagnia potrà incontrare, alla scadenza della polizza, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei Beneficiari. La modifica e la revoca di questi ultimi deve essere comunicata alla Compagnia.

In caso di decesso dell'Assicurato:

1) % Nome e Cognome/Ragione Sociale: _____
Data di nascita: _____ Codice Fiscale/P.IVA: _____
Indirizzo recapito: _____
Cap: _____ Città: _____ Prov: _____ Nazione: _____
Tel.: _____

In mancanza di:

Data di nascita: _____ Codice Fiscale/P.IVA: _____
Indirizzo recapito: _____
Cap: _____ Città: _____ Prov: _____ Nazione: _____
Tel.: _____

Avvertenza: in caso di mancata compilazione dei campi relativi ai beneficiari designati in forma nominativa la Compagnia potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei Beneficiari. La modifica e la revoca di questi ultimi deve essere comunicata alla Compagnia.

Referente Terzo (da compilare in caso di particolari esigenze di riservatezza del Contraente)

Cognome e Nome: _____ Codice Fiscale: _____
Indirizzo recapito: _____
Tel. Fisso: _____ Cell.: _____
E-mail: _____

Proposta-Certificato
Helvetia Forziere Oro (Tariffa 1376)

Prodotto d'investimento assicurativo con partecipazione agli utili, a premio unico

N. Proposta-Certificato

DICHIARAZIONI

Dopo attenta verifica, il sottoscritto Assicurato, unitamente al Contraente:

- **dichiara** di essere al corrente che non sono ammessi mezzi e modalità di pagamento diversi da quelli sopra previsti;
- **conferma l'esattezza e la completezza delle dichiarazioni rese nel presente documento** per la conclusione del contratto e **dichiara** di essere consapevole che informazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il sottoscritto esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'Art. 1919 Codice Civile e dichiara di aver scelto di ricevere il Set Informativo composto da: KID Mod. 313 - Ed. 04/2023, DIP Aggiuntivo IBIP Mod. 313 - Ed. 01/2023 e Condizioni contrattuali comprensive del Regolamento della Gestione Separata e del Glossario Mod. 313 - Ed. 01/2023 in formato cartaceo/su supporto duraturo (inviato via e-mail), di averlo ricevuto e di aver preso visione del relativo contenuto.

Il sottoscritto dichiara inoltre di disporre delle nozioni e degli strumenti tecnici (Acrobat e Reader 3.0 e versioni successive) necessari alla consultazione ed alla gestione dei documenti in formato file elettronico PDF ricevuti.

La suddetta documentazione è comunque disponibile anche sul sito internet di Helvetia Vita S.p.A. (www.helvetia.it) e può essere richiesta in qualsiasi momento in formato cartaceo presso gli Intermediari della Compagnia.

Dichiara inoltre di accettare integralmente il contenuto delle Condizioni contrattuali, nonché le clausole contenute nel presente documento e che lo stesso non contiene cancellature e di non averne ricevuti altri ad integrazione dello stesso.

Dichiara infine che il contratto rientra/non rientra tra le tipologie di cui al Codice dei Contratti Pubblici (D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.) per i quali è previsto l'obbligo di richiedere il codice identificativo di gara (CIG) all'AVCP nonché l'assoggettamento alle disposizioni in materia di trasparenza dei flussi finanziari (D. Lgs. 109/2010 e s.m.i.). ed il CUP: _____.

Firma del Contraente (o del Delegato)

Firma dell'Assicurato
(se diverso dal Contraente)

Io sottoscritto Contraente dichiaro di approvare specificatamente, ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, gli articoli delle sopraindicate Condizioni contrattuali: Artt. 4, 5 e 14.

_____, il _____

Firma del Contraente (o del Delegato)

SPAZIO RISERVATO ALL'INCARICATO DELLA BANCA

Dichiaro di aver provveduto personalmente all'identificazione dei sottoscrittori, le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi, che le firme sono state riportate in mia presenza e che il versamento del premio unico è stato effettuato per intero e con le modalità sopra indicate. Dichiaro inoltre di aver presa visione e di essere a conoscenza del Decreto Legislativo n. 231/2007 e successive modifiche ed integrazioni e degli obblighi ivi previsti.

Nome Cognome _____ Cod.: _____ Filiale _____

_____, il _____

Firma dell'Incaricato della Banca

COPIA PER

Proposta-Certificato
Helvetia Forziere Oro (Tariffa 1376)

Prodotto d'investimento assicurativo con partecipazione agli utili, a premio unico

N. Proposta-Certificato

Impegno a fornire l'informativa

L'Interessato si impegna a fornire, in nome e per conto del Titolare e conformemente al testo ricevuto, l'informativa prevista dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, agli eventuali altri Interessati di cui lo stesso abbia comunicato o comunicherà al Titolare i dati personali.

Luogo e data

Firma dell'Interessato/Contraente o del Delegato

Consenso al trattamento di dati personali ai sensi degli artt. 6 e 9 del Regolamento UE 679/2016

Acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 679/2016, il/la sottoscritto/a in qualità di Interessato/a e consapevole che il trattamento potrà riguardare anche categorie particolari di dati personali, ed in particolare *"i dati relativi alla salute"*:

☐ dà ☐ nega

il consenso al trattamento dei propri dati personali, compresi quelli relativi alla salute, per le finalità di cui all'informativa, compresa la loro comunicazione.

Luogo e data

Firma dell'Interessato/Contraente
o del Delegato

Firma dell'Assicurato
(se diverso dal Contraente)

AVVERTENZA: negando o comunque non prestando il proprio consenso al trattamento dei dati non consentirà l'esecuzione del contratto.

COPIA PER