

# Piano Salvadanaio

## Premi ricorrenti



### Assicurazione sulla vita

Gentile cliente,  
alleghiamo i seguenti documenti:

- SET INFORMATIVO comprensivo di:
  - Documento contenente le Informazioni Chiave (KID)
  - Documento informativo precontrattuale (DIP) aggiuntivo IBIP
  - Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario
  - Modulo di proposta
- Informativa privacy

Arca Vita S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: via del Fante, 21 - 37122 Verona (Italia) - [arcavita@pec.unipol.it](mailto:arcavita@pec.unipol.it) - tel. +39 045 819211  
fax +39 045 8192630 - Capitale sociale i.v. Euro 208.279.080,00 - Registro delle Imprese di Verona, C.F. 01947090237  
P. IVA 03740811207 autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. 09/11/89 N. 18331, G.U. 28/11/1989  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e  
riassicurazione Sez. I al n. 1.00082 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046  
[www.arcassicura.it](http://www.arcassicura.it)

## Assicurazione sulla vita in forma mista a premi unici ricorrenti

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

ARCA VITA S.p.A.

Prodotto: Piano Salvadanaio – Premi ricorrenti (Tariffa 787)

Contratto con partecipazione agli utili (Ramo Assicurativo I)

Il presente DIP aggiuntivo IBIP è stato realizzato in data 01/01/2019 ed è l'ultimo aggiornamento pubblicato disponibile

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

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

Arca Vita S.p.A. (in breve Arca Vita o Compagnia o Società) è una società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol; Sede Legale e Direzione Generale in Italia, Via del Fante, 21 - 37122 Verona; Recapito telefonico. 045.8192111; Sito Internet [www.arcassicura.it](http://www.arcassicura.it); indirizzo di posta elettronica [informa@arcassicura.it](mailto:informa@arcassicura.it) indirizzo di posta elettronica certificata [arcavita@pec.unipol.it](mailto:arcavita@pec.unipol.it);  
Arca Vita è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. n. 18331 del 9 novembre 1989 (G.U. 28/11/1989) ed è iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione al N. 1.00082.

In base all'ultimo bilancio approvato, il patrimonio netto della Società è pari a 351.764.527,00 euro, con capitale sociale pari a 208.279.080,00 euro e totale delle riserve patrimoniali pari a 86.794.023,00 euro.

Per maggiori informazioni sulla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR), si rimanda al sito [www.arcassicura.it](http://www.arcassicura.it), nella sezione "Mondo Arca", "Numeri", "Relazione sulla Solvibilità".

Il requisito patrimoniale di solvibilità è pari a 193.329.759 euro, il requisito patrimoniale minimo è pari ad 86.998.392 euro ed i fondi propri ammissibili alla loro copertura sono pari rispettivamente a 416.998.096 euro e 415.434.960 euro.

L'indice di solvibilità al 31 dicembre 2017, è a pari a 2,16 volte il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR).

I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la legge italiana.



### Quali sono le prestazioni?

Le prestazioni assicurate previste dal contratto si adeguano annualmente in base al rendimento della Gestione separata "OSCAR 100%" (di seguito Gestione Separata), che costituisce l'unica attività finanziaria sottostante.

Il Regolamento della Gestione Separata è disponibile sul sito della Società [www.arcassicura.it](http://www.arcassicura.it)

#### **Prestazioni principali**

##### **Prestazioni in caso di vita**

Nel caso in cui l'assicurato sia in vita alla scadenza della durata dell'assicurazione, sempre che non sia anteriormente intervenuta la cessazione dell'assicurazione, è previsto il pagamento del capitale assicurato alla scadenza del contratto, in funzione del rendimento della gestione interna separata "OSCAR 100%", come descritto alla sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?".

##### **Prestazioni in caso di decesso**

In caso di decesso dell'assicurato, in qualunque momento esso si verifichi, è prevista la corresponsione agli aventi diritto del capitale assicurato, calcolato in funzione della partecipazione agli utili della Gestione Separata, come descritto alla sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?".

##### **Prestazione complementare in caso di decesso da infortunio**

E' dovuta qualora l'assicurato deceda a seguito di infortunio prima della cessazione dell'assicurazione. Tale prestazione consiste nel pagamento di un capitale aggiuntivo, pari all'ultimo premio ricorrente su base annua moltiplicato per cinque. Detto capitale aggiuntivo non potrà in ogni caso essere superiore ad € 25.000,00.

### Opzioni contrattuali

Alla scadenza del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, è possibile esercitare una delle seguenti opzioni:

- il differimento del pagamento del capitale dovuto per un massimo di 10 anni di differimento;
- la conversione del capitale dovuto in una rendita.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 15 delle Condizioni di Assicurazione.



### Che cosa NON è assicurato?

#### Rischi esclusi

Il prodotto non prevede le seguenti prestazioni:

- prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un fondo interno detenuto dall'impresa di assicurazione oppure al valore delle quote di uno o più OICR;
- prestazioni direttamente collegate ad un indice azionario o altro valore di riferimento;
- prestazioni derivanti da operazioni di capitalizzazione;
- prestazioni in caso di invalidità;
- prestazioni in caso di malattia grave/perdita autosufficienza/inabilità di lunga durata;



### Ci sono limiti di copertura?

Il rischio morte relativo alla assicurazione principale è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

Ai fini della garanzia assicurativa complementare in caso di premorienza da infortunio, è escluso soltanto il decesso causato da:

- dolo dell'assicurato o del beneficiario;
- partecipazione attiva dell'assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta dell'assicurato, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- ubriachezza (solamente se l'assicurato si trova alla guida di veicoli a motore di qualsiasi genere), dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- incidenti dell'assicurato precedenti la data di effetto della garanzia;
- esercizio delle seguenti attività lavorative:
  1. lavoratore in: impianti di estrazione petrolio; impianti di estrazione gas naturali; miniere; altoforni; cave;
  2. lavoratore a contatto con: esplosivi; pesticidi; altri materiali chimici potenzialmente dannosi alla salute;
  3. lavoratore su: impalcature; tetti; tralicci ad altezze superiori a 10 metri;
  4. militare; guardia o qualsiasi professione riguardante la sicurezza o l'ordine pubblico, sia con che senza l'uso di armi; vigile del fuoco;
  5. agricoltore;
  6. tagliatore d'alberi; di pietre;
  7. marinaio o ufficiale su navi di salvataggio;
  8. operatore ecologico;
  9. operaio generico che svolga lavori manuali;
  10. conducente di: ambulanze; autocarri; treni; veicoli pesanti; bulldozer; taxi;
- esercizio di qualsiasi attività sportiva a livello professionistico;
- esercizio delle seguenti attività sportive a livello non professionistico:
  1. sport di combattimento (quali pugilato, lotta, karate, etc.);
  2. sport aerei (quali deltaplano, parapendio, paracadutismo, bungee jumping, etc.);
  3. immersioni con autorespiratore;
  4. scalate su roccia o ghiaccio;
  5. gare con mezzi a motore;
  6. ippica;
  7. tiro al bersaglio.

In questi casi Arca Vita S.p.A. pagherà quindi solo ed esclusivamente l'importo della prestazione principale in caso di premorienza.




### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


#### Cosa fare in


**Denuncia:** per ogni tipologia di liquidazione deve essere presentata alla Società la richiesta di liquidazione

<p><b>caso di evento?</b></p>	<p>compilata e sottoscritta da ciascun avente diritto, redatta su carta semplice oppure sull'apposito modulo predisposto dalla Società, disponibile presso gli Intermediari incaricati.</p> <p>La richiesta di liquidazione, deve essere fornita alla Società tramite il competente intermediario incaricato oppure inviata mediante raccomandata direttamente a:</p> <p>Arca Vita S.p.A. – Via del Fante, 22 – 37122 Verona</p> <p>specificando gli elementi identificativi del contratto ed indicando i dati identificativi degli aventi diritto, allegando tutta la documentazione, indicata nel modulo stesso, con l'eccezione di quella già prodotta e ancora in corso di validità. Si rinvia all'Art. 18 delle Condizioni di Assicurazione in cui è riportato l'elenco dei documenti per ciascuna tipologia di liquidazione prevista dal contratto.</p> <p><b>Prescrizione:</b> ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti derivanti da un contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Decorso tale termine, la prestazione dovuta andrà liquidata, ai sensi di quanto previsto dalla legge 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni, a favore di un apposito Fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze.</p> <p><b>Erogazione della prestazione:</b> i pagamenti della Società in esecuzione del contratto vengono effettuati entro 30 giorni dalla data in cui è sorto il relativo obbligo, purché a tale data - definita in relazione all'evento che causa il pagamento - la Società abbia ricevuto tutta la documentazione necessaria, con l'eccezione di quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità, finalizzata a verificare l'esistenza dell'obbligo stesso, individuare gli aventi diritto e adempiere agli obblighi di natura fiscale; altrimenti, la Società effettuerà il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione completa.</p>
<p><b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b></p>	<p>Fermo che eventuali errori sulla data di nascita dell'Assicurato comportano in ogni caso la rettifica, in base ai dati reali, dell'importo liquidabile per la maggiorazione per il caso di morte, si evidenzia che ai sensi dell'art. 1892 e 1893 del Codice Civile, le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurato o dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alle prestazioni in caso di decesso di cui alla precedente sezione "Quali sono le prestazioni?".</p> <p>In particolare, la reticenza o inesattezza della dichiarazione relativa alla veridicità di tutte le affermazioni circa la situazione sanitaria, professionale e sportiva dell'Assicurato, possono compromettere il diritto alla prestazione di cui alla copertura complementare per il caso di morte.</p>


<p> <b>Quando e come devo pagare?</b></p>	
<p><b>Premio</b></p>	<p>A fronte delle prestazioni assicurate, il contratto richiede il versamento di premi unici ricorrenti, pagabili con periodicità annuale, semestrale, trimestrale, quadrimestrale o mensile, senza l'applicazione di interessi di frazionamento.</p> <p>Il capitale assicurato relativo a ciascun premio corrisposto risulta funzione dell'ammontare del premio stesso. Infatti, il premio unico versato, al netto delle spese di emissione o dei diritti e dei caricamenti, determina il relativo capitale investito. A tal fine non assumono rilevanza la durata contrattuale nonché l'anagrafica (età e sesso), le abitudini di vita, le attività professionali e sportive e la situazione sanitaria dell'Assicurato.</p> <p>Il premio iniziale è quello indicato dal contraente nella proposta accettata dalla Compagnia, il cui importo annuo minimo, se pagato con periodicità annuale, è fissato in € 1.000,00, mentre, nel caso in cui la periodicità di pagamento dei premi fosse inferiore all'annuale, è fissato, sempre su base annua, in € 1.200,00. In ogni caso l'importo massimo del premio unico ricorrente, conteggiato su base annuale, è fissato in € 4.800,00. Detti importi sono al lordo delle spese di emissione o di incasso e del caricamento.</p> <p>Il contraente può comunque in ogni momento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- modificare la periodicità di pagamento dei premi, nei limiti contrattualmente previsti, ad ogni ricorrenza annuale della polizza;</li> <li>- variare l'importo dei premi futuri, nei limiti contrattualmente previsti, ad ogni ricorrenza annuale della polizza;</li> <li>- sospendere il versamento dei premi: in tal caso il contratto rimane in vigore per gli importi già versati fino alla scadenza, senza subire alcuna penalizzazione, mentre la copertura complementare verrà annullata; il contraente potrà riprendere i versamenti entro il termine della scadenza contrattuale.</li> </ul> <p>Per esercitare queste opzioni, il contraente dovrà inviare, almeno 30 giorni prima della ricorrenza di pagamento, una richiesta scritta ad Arca Vita S.p.A..</p>


	<p>I premi ricorrenti dovranno essere corrisposti mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del contraente indicato in proposta. In caso di estinzione di detto conto corrente, i premi ricorrenti potranno essere corrisposti mediante procedura SDD o con bonifico sul conto corrente bancario di Arca Vita S.p.A., acceso presso la Banca popolare dell'Emilia Romagna, filiale di Verona, via Oberdan 11, avente le seguenti coordinate IBAN: IT 39 L 05387 11700 000001136164. La Compagnia potrà modificare il conto corrente su cui il contraente è tenuto a bonificare i premi di cui sopra, comunicandogli la variazione per iscritto. La variazione avrà effetto dal momento di ricevimento della predetta lettera da parte del contraente o dalla data successiva eventualmente precisata nella comunicazione di variazione.</p> <p>Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione interna separata "OSCAR 100%", ogni singolo contraente (o più contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi), non può versare un cumulo premi superiore a € 5.000.000,00 sul presente contratto o su altri contratti collegati alla gestione interna separata "OSCAR 100%" nell'arco temporale di trenta giorni.</p> <p>Non è previsto l'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing.</p>
<b>Rimborso</b>	<p>Il Contraente ha diritto al rimborso del premio nei casi di seguito indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- revoca: la Compagnia restituisce al contraente la somma eventualmente corrispostale a titolo di premio in anticipo rispetto alla conclusione del contratto.</li> <li>- recesso: la Compagnia restituisce al contraente la somma corrispostale a titolo di premio diminuita delle spese di emissione pari ad € 12,00 su base annua, nonché la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.</li> </ul>
<b>Sconti</b>	Non sono previsti sconti.

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	<p>Per durata del contratto si intende l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza dello stesso.</p> <p>La durata minima del contratto è di 5 anni, mentre La durata massima del contratto è di 20 anni, a scelta del Contraente.</p> <p>Il contratto si intende concluso nel momento in cui il contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta completa in ogni sua parte, riceva da parte della Compagnia la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. La decorrenza dell'assicurazione corrisponde alle ore ventiquattro della data di decorrenza indicata nella proposta accettata dalla Compagnia alla duplice condizione che, entro tale data, il contratto si sia concluso ed il pagamento del premio iniziale da parte del contraente alla Compagnia sia andato a buon fine: in difetto di quest'ultima condizione, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente autorizzi il pagamento del premio iniziale alla Compagnia e che questo sia andato a buon fine. Qualora il contratto non si sia concluso entro la data di decorrenza, la copertura assicurativa ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno di conclusione del contratto o, se successivo, del giorno in cui il pagamento del premio iniziale sia andato a buon fine.</p> <p>Il contratto cessa alla data di scadenza e negli altri casi indicati nelle Condizioni di Assicurazione.</p>
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la sospensione delle garanzie. Il Contraente ha facoltà in qualsiasi momento di interrompere il pagamento dei premi ricorrenti mantenendo in vigore il contratto e il diritto per le prestazioni già acquisite.

 <b>Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?</b>	
<b>Revoca</b>	<p>Prima della conclusione del contratto, è possibile revocare la proposta.</p> <p>La dichiarazione di revoca deve essere scritta e sottoscritta e spedita ad Arca Vita S.p.A., presso la sua sede legale, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente gli elementi idonei ad identificare la proposta (numero della proposta; dati anagrafici del contraente).</p> <p>Arca Vita S.p.A. è tenuta al rimborso delle somme eventualmente pagate dal contraente entro trenta giorni dal ricevimento della dichiarazione di revoca.</p>

<b>Recesso</b>	<p>Entro il termine di decadenza di trenta giorni dal momento della conclusione del contratto è consentito recedere dal contratto.</p> <p>La dichiarazione di recesso deve essere scritta e sottoscritta e spedita ad Arca Vita S.p.A., presso la sua sede legale, con lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente gli elementi idonei ad identificare la proposta (numero della polizza, se già ricevuta dal contraente al momento della spedizione della dichiarazione di recesso o, altrimenti, numero della proposta; dati anagrafici del contraente).</p> <p>Arca Vita S.p.A. è tenuta al rimborso del premio pagato entro trenta giorni dal ricevimento della dichiarazione di recesso, con diritto a trattenere le spese di emissione del contratto pari ad € 12,00 su base annua, nonché la parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.</p>
<b>Risoluzione</b>	<p>Il contraente ha facoltà di sospendere il pagamento dei premi senza che questo comporti la risoluzione del contratto.</p>

 <b>Sono previsti riscatti o riduzioni? ■SI □ NO</b>	
<b>Valori di riscatto e riduzione</b>	<p>Nel corso della durata contrattuale, purché sia trascorso un anno dalla decorrenza e l'Assicurato sia in vita, il Contraente può richiedere la corresponsione totale del valore di riscatto.</p> <p><b>a) Riscatto totale</b>  Il valore di riscatto totale è pari al capitale adeguato fino alla data di ricevimento da parte di Arca Vita S.p.A. della dichiarazione di riscatto, che in tal caso determina lo scioglimento del contratto.</p> <p>Il riscatto parziale non è consentito.  L'interruzione del pagamento dei premi ricorrenti non comporta la riduzione delle prestazioni, il contratto rimarrà in vigore ed il capitale assicurato sarà quello determinato sulla base dei versamenti effettuati, mentre la copertura complementare verrà annullata; il contraente potrà riprendere i versamenti entro il termine della scadenza contrattuale.</p> <p><b>Si evidenzia che, in caso di riscatto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore alle somme complessivamente versate.</b></p> <p>Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione interna separata "OSCAR 100%", ogni singolo contraente (o più contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi), non può effettuare riscatti parziali o totali per un importo superiore al valore pari al minore tra € 10.000.000,00 e l'1% delle riserve matematiche calcolate alla fine dell'ultimo periodo di osservazione della gestione interna separata di riferimento, sul presente contratto o su altri contratti collegati alla gestione interna separata "OSCAR 100%" nell'arco temporale di trenta giorni. Nel caso i suddetti limiti vengano superati, resta facoltà della Compagnia effettuare il rimborso del valore di riscatto in tranches di importo pari (o, nel caso dell'ultima tranche inferiore), ai limiti riportati ad intervalli di trenta giorni.</p>
<b>Richiesta di informazioni</b>	<p>Per qualsiasi informazione relativa al valore di riscatto è possibile rivolgersi a:  Arca Vita S.p.A., Servizio Clienti Arca Inlinea, Via del Fante 21, 37122, Verona, telefono n. 800 849089, fax n. 045.8192801, email <a href="mailto:informa@arcassicura.com">informa@arcassicura.com</a>.</p>

 <b>A chi è rivolto questo prodotto?</b>	
<p>Il prodotto è rivolto alle persone fisiche e giuridiche e dà diritto al pagamento di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale o, in alternativa, se l'Assicurato sia in vita alla scadenza prestabilita.</p> <p>Il presente contratto è stato quindi strutturato allo scopo di consentire al Contraente la sicurezza derivante da una copertura assicurativa, complemento di una copertura base di tipo misto, che prevede la liquidazione di un capitale in caso di vita a scadenza o in caso di premorienza. Si indirizza pertanto a tutti coloro i quali, non avendo l'esigenza di generiche coperture caso morte o di risparmio, ritengano comunque di doversi cautelare nei confronti di queste evenienze.</p> <p>L'età dell'Assicurato alla decorrenza del contratto non deve essere inferiore ai 18 anni o superiore ai 90 anni.</p>	



## Quali costi devo sostenere?

Si rinvia alla Sezione “Quali sono i costi?” del KID, descrittiva dell’impatto dei costi totali in termini di diminuzione del rendimento, per l’informativa dettagliata sui costi da sostenere.

Ad integrazione delle informazioni contenute nel KID sono di seguito riportati i costi a carico del Contraente.

**Costi per riscatto:** non sono previsti ulteriori costi per riscatto rispetto a quelli riportati nel KID.

**Costi per l’erogazione della rendita:** di seguito sono indicati i costi massimi relativi alle spese di pagamento della rendita in funzione del frazionamento prescelto:

Frazionamento	Costo massimo
Annuale	1,00%
Semestrale	1,15%
Trimestrale	1,45%
Bimestrale	1,75%

**Costi per l’esercizio delle opzioni:** il contratto non prevede costi per l’esercizio delle altre opzioni.

**Costi di intermediazione:** la quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento all’intero flusso commissionale previsto dal contratto è pari a 38,04% del totale dei costi di prodotto.

Poiché il prodotto è di nuovo collocamento, tale percentuale è stata determinata sulla base delle seguenti ipotesi:

- Premio versato: 1.000,00 € annui, pari al minimo di tariffa
- Durata contrattuale: 10 anni.



## Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Il capitale assicurato in caso di premorienza, alla scadenza del contratto, così come il valore di riscatto, viene determinato in funzione del tasso annuo di rendimento finanziario della gestione interna separata “OSCAR 100%”, ma in misura inferiore a quest’ultimo. In particolare:

- il capitale iniziale relativo a ciascun premio ricorrente viene adeguato, in regime di interesse composto, sia periodicamente, al termine di ciascun anno solare di durata dell’assicurazione fino alla cessazione dell’assicurazione o del decesso dell’assicurato, sia al momento del decesso dell’assicurato, che alla scadenza del contratto o del ricevimento della dichiarazione di riscatto;
- ciascun adeguamento annuale avviene sulla base della misura annua di adeguamento relativa all’anno solare al termine del quale si provveda a tale operazione;
- la misura annua di adeguamento, che può essere positiva o negativa, relativa ad un dato anno solare è pari all’aliquota di rendimento percentuale annuo netto della gestione interna separata “OSCAR 100%” relativa a quell’anno solare, che si ottiene sottraendo 1,5 al valore relativo dell’aliquota percentuale che esprime il tasso annuo di rendimento finanziario della detta gestione nell’anno solare di riferimento;
- il tasso annuo di rendimento finanziario della gestione interna separata “OSCAR 100%” di un dato anno solare (compreso tra il 1° gennaio ed il 31 dicembre del medesimo anno) è pari al rendimento finanziario lordo annuo della gestione interna separata “OSCAR 100%” relativo al periodo compreso tra il 31 ottobre di quell’anno solare ed il 1° novembre dell’anno solare immediatamente precedente;
- gli adeguamenti infrannuali al momento del decesso dell’assicurato, della scadenza del contratto o del ricevimento della dichiarazione di riscatto avvengono, ciascuno, sulla base dell’aliquota di rendimento percentuale annuo netto relativa all’anno solare che precede, rispettivamente, quello del decesso dell’assicurato, della scadenza del contratto o del ricevimento della dichiarazione di riscatto, diminuita in valore relativo del:
  - 20%, se tale aliquota risulta maggiore o uguale a 2,00%;
  - 40%, se tale aliquota risulta minore del 2,00%, ma maggiore o uguale dell’1,00%.

In ogni caso, se l’aliquota di rendimento percentuale netto della gestione separata è inferiore all’1,00%, l’adeguamento infrannuale non verrà effettuato.

In caso di premorienza dell’assicurato nonché in caso di sopravvivenza dell’assicurato alla scadenza del contratto, la garanzia prestata dalla Compagnia consiste esclusivamente nella conservazione dei premi ricorrenti.

In caso di riscatto totale la garanzia prestata dalla Compagnia consiste esclusivamente nella conservazione dei capitali iniziali, ovvero dei premi ricorrenti al netto delle spese di emissione o di incasso e dei caricamenti.

La partecipazione agli eventuali utili eccedenti tale misura minima contrattualmente garantita, una volta che essi siano stati dichiarati al contraente, non risulta definitivamente acquisita dal contratto.

<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>All'IVASS</b>	<p>Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a></p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS contengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</li> <li>b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li> <li>c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li> <li>d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</li> <li>e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</li> </ul> <p>Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.</p> <p>E' possibile presentare reclamo alla CONSOB - Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma - telefono 06.84771 - oppure Via Broletto, 7 - 20123 Milano - telefono 02. 724201 per questioni attinenti: i) la trasparenza informativa del Documento contenente le Informazioni Chiave (KID), nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società; ii) il comportamento degli intermediari iscritti alla sezione D del Registro Unico Intermediari (Banche).</p>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziato assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.</p> <p>Procedura dinanzi all'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF): è possibile presentare ricorso all'ACF, istituito presso la CONSOB, per la risoluzione extragiudiziale delle controversie relative al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione D del Registro Unico Intermediari (Banche) in relazione alla violazione degli obblighi di diligenza, correttezza, informazione e trasparenza nell'esercizio delle attività di intermediazione.</p>
<b>REGIME FISCALE</b>	
<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p>Sull'eventuale rendimento, pari alla differenza tra il complessivo importo delle somme percepite in esecuzione del contratto, da un lato, e, dall'altro, la somma dei premi versati, sarà applicata una imposta sostitutiva, la cui aliquota percentuale è stabilita in base alla normativa di riferimento tempo per tempo vigente. Il rendimento è diminuito di una quota dello stesso, forfettariamente riferita ai proventi derivanti dalle obbligazioni e dagli altri titoli di cui all'articolo 31 del DPR 601/1973 ed equiparati e dalle obbligazioni emesse dagli Stati e relativi enti territoriali, inclusi nella lista di cui al decreto emanato ai sensi dell'articolo 168-bis del DPR 917/1986.</p> <p>Nel caso in cui il beneficiario sia un soggetto che eserciti attività di impresa, i proventi annui ed il capitale liquidato per riscatto, nella parte eccedente il premio versato, costituiscono reddito d'impresa: la Compagnia liquiderà quindi tali importi senza applicare alcuna tassazione sostitutiva. Le somme corrisposte in forma di rendita (in alternativa al pagamento d'un capitale) vengono calcolate ed erogate al netto della tassazione di cui sopra alla cui applicazione sia tenuta Arca Vita S.p.A..</p> <p>Le somme corrisposte in caso di decesso dell'assicurato sono esenti da imposte di successione; sono inoltre esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche solo se a copertura del rischio demografico (legge 23.12.2014 n. 190).</p> <p>Ai sensi dell'art.1923 c.c., le somme dovute dall'assicuratore in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono né pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di legge.</p>



**L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERE, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA**

**LEGGERE ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA O IN PROPOSTA DI POLIZZA, ANCHE AI FINI DELLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO SANITARIO, OVE PREVISTO. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.**

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

**Arca Vita S.p.A.**



Sede Legale e Direzione Generale: via del Fante, 21 - 37122 Verona (Italia) - arcavita@pec.unipol.it - tel. +39 045 8192111  
fax +39 045 8192630 - Capitale sociale i.v. Euro 208.279.080,00 - Registro delle Imprese di Verona, C.F. 01947090237  
P. IVA 03740811207 autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. 09/11/89 N. 18331, G. U. 28/11/1989  
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00082 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046  
[www.arcassicura.it](http://www.arcassicura.it)



Arca Vita S.p.A.

# **“Piano Salvadanaio – Premi ricorrenti”**

**Condizioni di Assicurazione, comprensive del  
Regolamento della gestione interna separata  
“OSCAR 100%” denominata in Euro**



# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

**del contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili “Piano Salvadanaio - Premi ricorrenti”**

**Art. 1 – Natura del contratto, fonti regolatrici del rapporto assicurativo e definizioni.**

**1.1.** “Piano Salvadanaio - Premi ricorrenti” è un contratto di assicurazione mista sulla vita con partecipazione agli utili e, in particolare, a prestazioni rivalutabili collegate al rendimento di una gestione separata interna denominata “OSCAR 100%”, a premio unico ricorrente.

**1.2.** Il contratto è disciplinato unicamente dalle condizioni di assicurazione, dalla proposta contrattuale accettata dalla Compagnia e dalle eventuali appendici, nonché dalla legge applicabile per quanto non diversamente previsto dai menzionati documenti. Il glossario ed il regolamento della gestione separata “OSCAR 100%” formano parte integrante delle condizioni di assicurazione.

**1.3.** Nell’ambito del contratto e delle comunicazioni relative al rapporto assicurativo, le espressioni linguistiche che compaiono nel glossario sono impiegate nell’accezione risultante dalla definizione precisata nel glossario stesso.

**Art. 2 – Oggetto. Limiti di età e di durata.**

**2.1.** Con il contratto Arca Vita S.p.A. si obbliga nei confronti del contraente, a fronte del buon fine del pagamento dei premi unici ricorrenti, ad eseguire a favore suo o degli eventuali beneficiari, al ricorrere dei presupposti di esigibilità previsti dal contratto, la prestazione in caso di sopravvivenza dell’assicurato alla scadenza della durata dell’assicurazione oppure la prestazione in caso di premorienza dell’assicurato qualora quest’ultimo deceda prima della detta scadenza.

**2.2.** Il contraente deve avere la residenza in Italia (se persona fisica) oppure la sede legale in Italia (se persona giuridica).

**2.3.** L’assicurazione è conclusa sulla vita dell’assicurato che coincide con il contraente, salvo che nella proposta sia indicata come assicurato una persona diversa dal contraente.

**2.4.** L’assicurazione viene assunta senza visita medica. Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell’assicurato, né carenza in funzione del momento e delle cause del decesso.

**2.5.** L’assicurazione è prestata unicamente con riguardo ad assicurati la cui età assicurativa sia non inferiore ai 18 anni alla data di decorrenza del contratto indicata nella proposta accettata dalla Compagnia e non superiore ai 90 anni alla scadenza della durata dell’assicurazione e, inoltre, per una durata non inferiore a 5 anni e non superiore a 20 anni dalla detta data di decorrenza.

**Art. 3 – Conclusione del contratto.**

**3.1.** Il contratto si intende concluso nel momento in cui il contraente, a seguito della sottoscrizione della proposta completa in ogni sua parte, riceva da parte della Compagnia la polizza debitamente sottoscritta o comunicazione scritta di accettazione della proposta. In quest’ultimo caso, la proposta e la comunicazione di accettazione costituiranno ad ogni effetto il documento di polizza. L’accettazione della Compagnia si presume conosciuta dal contraente nel momento in cui l’eventuale comunicazione da parte della Compagnia giunga all’indirizzo del contraente indicato nella proposta.

**Art. 4 – Diritto di ripensamento – decadenza – momento in cui il contraente è informato che il contratto è concluso.**

**4.1.** Il contraente può revocare la proposta fino al momento della conclusione del contratto, con dichiarazione di revoca che deve essere in forma scritta e spedita alla Compagnia presso la sua sede legale con lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente gli elementi idonei ad identificare la proposta (numero della proposta; dati anagrafici del contraente) a cui la dichiarazione di revoca si riferisca.

**4.2.** Nell’eventualità che la dichiarazione di revoca della proposta sia tempestivamente ricevuta dalla Compagnia, impedendo la conclusione del contratto, entro trenta giorni dal ricevimento della dichiarazione di revoca quest’ultima è tenuta a restituire al contraente la somma eventualmente corrisposta a titolo di primo premio in anticipo rispetto alla conclusione del contratto. La restituzione avverrà con le modalità di cui al successivo comma 4.5.

**4.3.** Il contraente può recedere dal contratto entro il termine di decadenza di trenta giorni dal momento in cui è informato della sua conclusione, con dichiarazione di recesso che deve essere in forma scritta e spedita alla Compagnia presso la sua sede legale con lettera raccomandata con avviso di ricevimento contenente gli elementi idonei ad identificare il contratto a cui si riferisca (numero della polizza o numero della proposta; dati anagrafici del contraente).

**4.4.** Nell'eventualità che il diritto di recesso di cui sopra sia tempestivamente esercitato, la Compagnia, entro il termine a suo favore di trenta giorni dal ricevimento della dichiarazione di cui al comma 4.3, è tenuta a restituire al contraente la somma eventualmente corrisposta a titolo di primo premio in anticipo rispetto alla conclusione del contratto, diminuita delle spese di emissione pari ad € 12,00, nonché della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto. La restituzione avverrà con le modalità di cui al successivo comma 4.5. L'efficace esercizio del diritto di recesso comporta lo scioglimento del contratto e, con esso, la cessazione dell'assicurazione, liberando le parti dalle obbligazioni derivanti dal contratto, salvo il diritto del contraente alla restituzione di cui al presente comma.

**4.5.** Nei casi di cui ai precedenti commi, 4.2 e 4.4, la restituzione avverrà mediante bonifico a rischio dell'avente diritto sul conto corrente bancario indicato nella proposta e s'intenderà effettuata nel momento in cui la Compagnia impartisca l'ordine di bonifico. In caso di impossibilità ad effettuarla con l'anzidetta modalità, la restituzione avverrà mediante consegna al contraente di un assegno circolare emesso per un importo equivalente alla somma da restituire, previa compilazione di apposito modulo.

#### **Art. 5 – Durata, decorrenza e cessazione dell'assicurazione.**

**5.1.** La durata dell'assicurazione è quella indicata dal contraente nella proposta di assicurazione, fatti salvi i limiti di cui al comma 2.5.

**5.2.** La decorrenza dell'assicurazione corrisponde alle ore ventiquattro della data di decorrenza indicata nella proposta accettata dalla Compagnia alla duplice condizione che, entro tale data, il contratto si sia concluso ed il pagamento del premio iniziale da parte del contraente alla Compagnia sia andato a buon fine: in difetto di quest'ultima condizione, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente autorizzi il pagamento del premio iniziale alla Compagnia e che questo sia andato a buon fine. Qualora il contratto non si sia concluso entro la data di decorrenza, la copertura assicurativa ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno di conclusione del contratto o, se successivo, del giorno in cui il pagamento del premio iniziale sia andato a buon fine.

**5.3.** La cessazione dell'assicurazione si verifica con il primo dei seguenti accadimenti: ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di recesso del contraente nell'esercizio del diritto di ripensamento; premorienza dell'assicurato; ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di riscatto che non sia parziale; ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di recesso del contraente conseguente a modificazioni unilaterali del contratto ad iniziativa della Compagnia; esercizio del diritto di recesso da parte della Compagnia a seguito di mancato buon fine del pagamento dei premi; ogni altra causa idonea a provocare lo scioglimento del contratto.

#### **Art. 6 – Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato.**

**6.1.** Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere esatte e complete.

**6.2.** L'inesatta indicazione dell'età o del sesso dell'assicurato potrebbe comportare, in ogni caso, la rettifica delle somme dovute sulla base dei dati reali.

#### **Art. 7 – Composizione e pagamento del premio.**

**7.1.** Il contraente è tenuto al pagamento alla Compagnia del premio ricorrente indicato nella proposta, accettata dalla Compagnia, in misura annua non inferiore ad € 1.000,00 in caso di periodicità annuale di pagamento del premio. Nel caso in cui la periodicità di pagamento del premio fosse inferiore all'annuale, la misura annua di pagamento del premio non dovrà essere inferiore ad € 1.200,00. In ogni caso l'importo massimo del premio unico ricorrente, conteggiato su base annuale, è fissato in € 4.800,00. Il contraente ha facoltà di corrispondere il premio con periodicità annuale, semestrale, trimestrale, quadrimestrale, mensile, senza l'applicazione di interessi di frazionamento. Il primo premio deve essere corrisposto alla Compagnia non oltre il momento della conclusione del contratto mediante addebito automatico sul conto corrente bancario del contraente in conformità della proposta.

**7.2.** Il contraente nel corso della durata dell'assicurazione non ha facoltà di corrispondere, in aggiunta al premio iniziale, premi aggiuntivi. In caso di estinzione del conto corrente del contraente, i premi ricorrenti potranno essere corrisposti mediante procedura SDD o con bonifico sul conto corrente bancario di Arca Vita S.p.A., acceso presso la Banca popolare dell'Emilia Romagna, filiale di Verona, via Oberdan 11, avente le seguenti coordinate IBAN: IT 39 L 05387 11700 000001136164. E' fatto salvo il successivo comma 7.3.

**7.3.** La Compagnia potrà modificare il conto corrente di cui sopra, comunicando per iscritto al contraente la variazione, la quale avrà effetto dal momento di ricevimento della predetta comunicazione da parte del contraente o dalla data successiva eventualmente precisata nella comunicazione stessa.

**7.4.** I pagamenti del contraente alla Compagnia mediante addebito automatico e/o bonifico sono effettuati a rischio del contraente. Soltanto ai fini della formazione del contratto e dell'adempimento dell'obbligo di pagamento del primo premio non oltre il momento della conclusione del contratto, il primo premio si considera pagato qualora l'addebito sul conto corrente sia andato a buon fine o alla data dell'ordine di bonifico del contraente o dell'eventuale data di accredito a favore della Compagnia non anteriore alla data del predetto ordine. Ad ogni altro fine, anche della decorrenza dell'assicurazione e della sua eventuale sospensione successivamente alla conclusione del contratto, i premi ricorrenti si intendono pagati alla Compagnia nel momento in cui quest'ultima abbia la materiale disponibilità delle corrispondenti somme. Il contraente autorizza la banca, "in conformità alla Normativa vigente in materia di addebiti diretti" con particolare riguardo alla rinuncia alla facoltà di cui all'art. 13, comma 4, del d.lgs. n.11/2010 ad addebitare il proprio conto corrente per i versamenti alla sottoscrizione e quelli successivi.

**7.5.** Nel corso della durata contrattuale il contraente può, in qualunque momento:

- modificare la periodicità di pagamento dei premi ricorrenti, nei limiti previsti al punto 7.1, con effetto dalla ricorrenza annuale del contratto immediatamente successiva alla richiesta;
- variare l'importo dei premi futuri, nei limiti previsti al punto 7.1, con effetto dalla ricorrenza annuale del contratto immediatamente successiva alla richiesta;
- sospendere il versamento dei premi, con effetto immediato; in tale caso il contratto resta in vigore per gli importi già versati sino alla scadenza contrattuale, senza subire alcuna penalizzazione, mentre la copertura complementare viene sospesa come da Art. 12.

**7.6.** **Ai fini della determinazione del capitale iniziale, ciascun premio ricorrente pagato, al netto delle spese di emissione o delle spese di incasso, è diminuito di un caricamento pari all'1,50%.**

**7.7.** **Ai fini della determinazione del capitale iniziale, i premi versati nel primo anno sono altresì diminuiti delle spese di emissione, pari ad €12,00 su base annua.**

**7.8.** **Ai fini della determinazione del capitale iniziale, i premi versati successivamente al primo anno sono altresì diminuiti delle spese di incasso, pari ad €12,00 su base annua.**

**7.9.** Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione interna separata "OSCAR 100%", ogni singolo contraente (o più contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi), non può versare un cumulo premi superiore a €5.000.000,00 sul presente contratto o su altri contratti collegati alla gestione interna separata "OSCAR 100%" nell'arco temporale di trenta giorni.

#### **Art. 8– Prestazione assicurata in caso di sopravvivenza.**

**8.1.** Nel caso in cui l'assicurato sia in vita alla scadenza della durata dell'assicurazione, sempre che non sia altrimenti intervenuta la cessazione dell'assicurazione, la Compagnia corrisponderà al contraente o agli eventuali diversi beneficiari una somma pari al capitale assicurato, che corrisponderà al maggiore tra:

- il capitale adeguato, determinato alla scadenza del contratto;
- la somma dei premi ricorrenti.

#### **Art. 9 – Prestazione assicurata in caso di premorienza.**

**9.1.** In caso di morte dell'assicurato, sempre che non sia anteriormente intervenuta la cessazione dell'assicurazione, la Compagnia corrisponderà al contraente o agli eventuali diversi beneficiari una somma pari al capitale assicurato, che corrisponderà al maggiore tra:

- il capitale adeguato, determinato al momento del decesso dell'assicurato;
- la somma dei premi ricorrenti.

#### **Art. 10– Copertura complementare in caso di morte da infortunio.**

**10.1.** Il contratto "Piano Salvadanaio - Premi ricorrenti" prevede inoltre l'attivazione a titolo gratuito di una copertura complementare in caso di morte da infortunio, in base alla quale, sempre che non sia intervenuta anteriormente la cessazione dell'assicurazione, verrà corrisposta al contraente o agli eventuali diversi beneficiari una somma, in aggiunta alla prestazione in caso di premorienza, pari all'ultimo premio ricorrente pagato ed in vigore su base annua moltiplicato per cinque, con un massimo di €25.000,00.

**10.2.** Ai sensi e per gli effetti della presente garanzia complementare per infortunio si definisce l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

#### **Art. 11 – Esclusioni.**

**11.1.** I rischi assicurati sono coperti qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'assicurato.

**11.2.** **Ai fini della garanzia assicurativa complementare in caso di premorienza da infortunio, è escluso soltanto il decesso causato da:**

- dolo dell'assicurato o del beneficiario;
- partecipazione attiva dell'assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta dell'assicurato, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- ubriachezza (solamente se l'assicurato si trova alla guida di veicoli a motore di qualsiasi genere), dall'uso di allucinogeni, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o di psicofarmaci;
- incidenti dell'assicurato precedenti la data di effetto della garanzia;
- esercizio delle seguenti attività lavorative:
  1. lavoratore in: impianti di estrazione petrolio; impianti di estrazione gas naturali; miniere; altoforni; cave;
  2. lavoratore a contatto con: esplosivi; pesticidi; altri materiali chimici potenzialmente dannosi alla salute;
  3. lavoratore su: impalcature; tetti; tralicci ad altezze superiori a 10 metri;
  4. militare; guardia o qualsiasi professione riguardante la sicurezza o l'ordine pubblico, sia con che senza l'uso di armi; vigile del fuoco;
  5. agricoltore;
  6. tagliatore d'alberi; di pietre;
  7. marinaio o ufficiale su navi di salvataggio;
  8. operatore ecologico;
  9. operaio generico che svolga lavori manuali;
  10. conducente di: ambulanze; autocarri; treni; veicoli pesanti; bulldozer; taxi;
- esercizio di qualsiasi attività sportiva a livello professionistico;
- esercizio delle seguenti attività sportive a livello non professionistico:
  1. sport di combattimento (quali pugilato, lotta, karate, etc.);
  2. sport aerei (quali deltaplano, parapendio, paracadutismo, bungee jumping, etc.);
  3. immersioni con autorespiratore;
  4. scalate su roccia o ghiaccio;
  5. gare con mezzi a motore;
  6. ippica;
  7. tiro al bersaglio.

In questi casi Arca Vita S.p.A. pagherà quindi solo ed esclusivamente l'importo della prestazione in caso di premorienza, così come determinato al precedente Art.9.

La Compagnia si riserva in ogni caso il diritto di non liquidare il capitale previsto dall'assicurazione complementare in caso di dichiarazioni inesatte e/o reticenti.

#### **Art. 12 – Decorrenza e sospensione della garanzia complementare in caso di morte da infortunio**

**12.1.** La copertura aggiuntiva ha effetto dalla data di decorrenza del contratto, sempre che prima della conclusione del contratto Arca Vita S.p.A. non abbia comunicato per iscritto al contraente la non accettazione della stessa; in tal caso il contratto rimarrà in vigore senza detta copertura.

**12.2.** **Nel caso in cui il versamento del premio ricorrente non venga effettuato entro trenta giorni dalla scadenza, la garanzia complementare viene sospesa.** Il contraente non può, a giustificazione del mancato pagamento del premio, opporre che Arca Vita S.p.A. non gli abbia inviato avvisi di scadenza a domicilio né provveduto all'incasso a domicilio. Entro sei mesi dal mancato versamento, il contraente può comunque riattivare tale copertura. Trascorsi sei mesi dal mancato versamento, la riattivazione può avvenire solamente dietro accettazione scritta di Arca Vita S.p.A., che può richiedere che l'assicurato si sottoponga ad accertamenti sanitari. Trascorsi ventiquattro mesi l'assicurazione complementare non può essere più riattivata. Per effettuare la riattivazione il contraente dovrà rivolgere richiesta scritta ad Arca Vita S.p.A., che comunicherà le eventuali somme dovute relative ai versamenti non corrisposti, aumentati degli interessi di riattivazione. In caso di sinistro durante il periodo di sospensione della garanzia complementare Arca Vita S.p.A. pagherà quindi solo ed esclusivamente l'importo della prestazione in caso di premorienza, così come determinato al precedente Art.9.

**Art. 13 – Riscatto.**

**13.1.** Prima della cessazione dell'assicurazione a qualsiasi causa dovuta, all'ulteriore condizione che sia trascorso almeno un anno dalla decorrenza del contratto, il contraente può esercitare il diritto di riscatto, con apposita dichiarazione che dev'essere in forma scritta e contenere gli elementi idonei ad identificare il contratto a cui la dichiarazione di riscatto si riferisca (numero della proposta o numero della polizza; dati anagrafici del contraente). **Il riscatto parziale non è consentito.**

**13.2.** Il capitale assicurato in caso di riscatto corrisponderà al maggiore tra:

- il capitale adeguato, determinato al momento del ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di riscatto;
- la somma dei capitali iniziali, ovvero dei premi ricorrenti al netto delle spese di emissione o di incasso e dei caricamenti.

**13.3.** In caso di efficace esercizio del diritto di riscatto ai sensi del comma 13.1, la Compagnia corrisponderà pertanto una somma pari al valore di riscatto, così come determinato al precedente comma 13.2, moltiplicato per il coefficiente di riscatto indicato nella seguente tabella, in funzione del numero di anni interi trascorsi dalla data di decorrenza del contratto:

Anni interi trascorsi	Coefficiente di riscatto
1	97,00%
2	98,00%
3	99,00%
4 e oltre	100,00%

**13.4.** Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione interna separata "OSCAR 100%", ogni singolo contraente (o più contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi), non può effettuare riscatti parziali o totali per un importo superiore al valore pari al minore tra € 10.000.000,00 e l'1% delle riserve matematiche calcolate alla fine dell'ultimo periodo di osservazione della gestione interna separata di riferimento, sul presente contratto o su altri contratti collegati alla gestione interna separata "OSCAR 100%" nell'arco temporale di trenta giorni. Nel caso i suddetti limiti vengano superati, resta facoltà della Compagnia effettuare il rimborso del valore di riscatto in *tranches* di importo pari (o, nel caso dell'ultima *tranche* inferiore), ai limiti riportati ad intervalli di trenta giorni.

**Art. 14 – Criteri di adeguamento del capitale assicurato.**

**14.1.** Per ciascun anno solare viene determinata la misura annua di adeguamento da attribuire al capitale assicurato. Tale misura, che potrà essere positiva o negativa, è pari all'aliquota di rendimento percentuale annuo netto della gestione interna separata "OSCAR 100%", che si ottiene sottraendo 1,5 al valore relativo dell'aliquota percentuale che esprime il tasso annuo di rendimento finanziario della gestione nell'anno di riferimento in base al regolamento di quest'ultima.

**14.2.** Il capitale iniziale relativo a ciascun premio ricorrente viene adeguato, in regime di interesse composto, al 31 dicembre di ogni anno antecedente la cessazione dell'assicurazione nei termini seguenti:

- al primo 31 dicembre successivo alla decorrenza contrattuale, i capitali iniziali relativi a premi ricorrenti versati antecedentemente a tale data vengono adeguati in base alla misura annua di adeguamento relativa a quell'anno solare, applicata *pro quota* per il periodo compreso tra la decorrenza del premio ricorrente di riferimento e la prima data di adeguamento.
- a ciascun 31 dicembre successivo il capitale adeguato è pari alla somma dei seguenti importi:
  - (a) il capitale adeguato al 31 dicembre dell'anno solare precedente, ulteriormente adeguato in base alla misura annua di adeguamento relativa all'anno solare di riferimento;
  - (b) i capitali iniziali corrispondenti a premi ricorrenti successivi al 31 dicembre dell'anno solare precedente, ciascuno adeguato in base alla misura annua di adeguamento relativa all'anno solare di riferimento, applicata *pro quota* per il periodo compreso tra la decorrenza del premio ricorrente di pertinenza e la data di adeguamento relativa all'anno solare di riferimento;

**14.3.** Il capitale adeguato alla data del decesso dell'assicurato che si verifichi dopo il 31 dicembre del primo anno solare di durata dell'assicurazione, il capitale adeguato alla scadenza del contratto, nonché il capitale adeguato alla data di ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di riscatto, si determinano ciascuno sommando gli importi, calcolati in regime di interesse composto, di seguito indicati:

(a) l'importo che si ottiene applicando al capitale adeguato al 31 dicembre dell'anno solare precedente la data di decesso dell'assicurato, data di scadenza del contratto o data di ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di riscatto, *pro quota* per il periodo compreso tra il detto momento e, rispettivamente, la data del decesso dell'assicurato, la data di scadenza del contratto o la data di ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di riscatto, la misura di adeguamento **pari alla aliquota di rendimento percentuale annuo netto relativa all'anno solare precedente al momento della rivalutazione diminuita in valore relativo del:**

- **20%, se tale aliquota risulta maggiore o uguale a 2,00%;**
- **40%, se tale aliquota risulta minore del 2,00%, ma maggiore o uguale dell'1,00%.**

**In ogni caso, se l'aliquota di rendimento percentuale netto della gestione separata è inferiore all'1%, tale adeguamento non verrà effettuato.**

(b) l'importo pari alla somma dei capitali iniziali, corrispondenti ai premi ricorrenti effettuati tra il 31 dicembre precedente e la data di decesso dell'assicurato, data di scadenza del contratto o data di ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di riscatto, ciascuno adeguato in base alla misura di adeguamento di cui al precedente punto (a), applicata *pro quota* per il periodo compreso tra la decorrenza del premio ricorrente di pertinenza e rispettivamente, la data del decesso dell'assicurato, la data di scadenza del contratto e la data di ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di riscatto;

**14.4.** Nel caso in cui il decesso dell'assicurato si verifichi entro il 31 dicembre del primo anno solare di durata dell'assicurazione, il capitale adeguato è pari alla somma dei capitali iniziali, corrispondenti ai premi ricorrenti effettuati tra la decorrenza del contratto e la data di decesso dell'assicurato, ciascuno adeguato, *pro quota* ed in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra la decorrenza del premio ricorrente di pertinenza e la data del decesso dell'assicurato, applicandogli un coefficiente di adeguamento percentuale annuo, **pari alla aliquota di rendimento percentuale annuo netto relativa all'anno solare precedente al momento della rivalutazione diminuita in valore relativo del:**

- **20%, se tale aliquota risulta maggiore o uguale a 2,00%;**
- **40%, se tale aliquota risulta minore del 2,00%, ma maggiore o uguale dell'1,00%.**

**In ogni caso, se l'aliquota di rendimento percentuale netto della gestione separata è inferiore all'1%, tale adeguamento non verrà effettuato.**

#### **Art. 15 - Conversione o differimento del capitale a scadenza – termini e condizioni.**

**15.1.** Il contraente può ottenere che la prestazione assicurata in caso di sopravvivenza, ossia il capitale assicurato a scadenza, sia convertita totalmente, alle condizioni stabilite dalla Compagnia, in una delle seguenti tipologie di rendita rivalutabile:

- rendita vitalizia immediata pagabile fino a che l'assicurato è in vita;
- rendita vitalizia pagabile in modo certo per 5 o 10 anni e successivamente fino a che l'assicurato è in vita;
- rendita vitalizia pagabile fino a che l'assicurato è in vita e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di un'altra persona fino a che questa è in vita.

Le rendite di opzione sopra riportate sono pagate in rate posticipate e non sono riscattabili nel periodo di erogazione; saranno determinate nel loro ammontare e nelle modalità di rivalutazione alle condizioni adottate dalla Compagnia alla data di esercizio dell'opzione.

Il contraente può inoltre ottenere, in alternativa, il differimento della liquidazione del capitale a scadenza, fino ad un massimo di 10 anni, alle condizioni di cui al successivo comma 15.4.

A tali fini:

- (i) **La Compagnia fornirà al Contraente, almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, un'informativa recante le relative modalità di esercizio, nonché i costi effettivi, le condizioni applicate, le garanzie e il diverso regime fiscale applicati;**
- (ii) **il contraente può esercitare l'opzione di conversione o di differimento, rispettivamente, alle condizioni di assicurazione stabilite dalla Compagnia o alle condizioni di cui al successivo comma 15.4, aderendo ad esse in forma scritta ed impiegando l'apposito modulo fornito dalla Compagnia, entro il termine di decadenza indicato nella informativa di cui sopra.**

**15.2.** L'esercizio delle opzioni di cui al presente articolo diviene automaticamente inefficace se, dopo l'esercizio ed anteriormente alla scadenza dell'assicurazione, si verifica il decesso dell'assicurato.

**15.3.** L'efficacia dell'esercizio delle opzioni di cui al presente articolo è inoltre subordinata alla consegna alla Compagnia presso la sua sede legale, personalmente o con lettera raccomandata, entro il termine di cui al precedente punto (iii), dei seguenti documenti:

- atti di assenso in forma scritta degli eventuali beneficiari irrevocabili, creditori pignorati o vincolatari;



qualora l'assicurato sia diverso dal contraente, copia di un documento d'identità in corso di validità dell'assicurato firmata da quest'ultimo o altro documento equipollente (anche in forma di autocertificazione) allo scopo di attestare l'esistenza in vita del medesimo, al momento dell'esercizio dell'opzione.

La Compagnia, nelle comunicazioni di cui al precedente comma 15.1, potrà indicare ulteriori documenti di cui è necessaria la consegna per ottenere il pagamento della rendita o del capitale al termine del differimento, fermo restando fin d'ora che durante l'eventuale erogazione della rendita la Compagnia potrà chiedere una o più volte la prova dell'esistenza in vita dell'assicurato.

**15.4.** Il contraente ha la facoltà di esercitare l'opzione di differimento per un periodo massimo di 10 anni. Per effetto di tale scelta la scadenza del contratto viene posticipata e posta uguale alla scadenza del differimento. L'esercizio dell'opzione di differimento implica inoltre la rinuncia, da parte del contraente, a:

- versare ulteriori premi ricorrenti;
- richiedere la conversione del valore a scadenza in rendita.

Inoltre, la copertura complementare in caso di morte da infortunio, se richiesta ed attivata in polizza, verrà ad estinguersi, pertanto in caso di morte da infortunio durante il differimento, Arca Vita pagherà solo ed esclusivamente l'importo della prestazione in caso di decesso, come definito di seguito. L'adeguamento del capitale assicurato verrà effettuato annualmente, all'anniversario della data di decorrenza del contratto, fino alla data di cessazione dell'assicurazione. Il capitale adeguato sarà pari al capitale adeguato all'anniversario contrattuale precedente, ulteriormente adeguato in base alla misura annua di adeguamento, così come definita al precedente Art. 14, relativa all'anno solare di riferimento. Sia la misura annua di adeguamento che l'aliquota di rendimento percentuale annuo netto potranno essere positive o negative; non è quindi riconosciuto alcun rendimento minimo garantito, ma rimangono attive e producono effetto le medesime garanzie di cui agli articoli 8 e 9. Il capitale adeguato alla data del decesso dell'assicurato, nonché il capitale adeguato alla data di ricevimento da parte della Compagnia della dichiarazione di riscatto si determinano ciascuno applicando il medesimo criterio definito al comma 14.3. Prima della scadenza del contratto la Compagnia si impegna a fornire al contraente le medesime comunicazioni di cui al precedente punto (i).

#### **Art. 16 – Variazioni contrattuali.**

**16.1.** Qualsiasi modificazione del contratto potrà farsi esclusivamente su accordo delle parti in forma scritta, eccezion fatta per le modificazioni di cui ai successivi commi del presente articolo.

**16.2.** La Compagnia può modificare unilateralmente il regolamento contrattuale del contratto sia per conformarlo a sopravvenute disposizioni, ivi comprese le circolari ed i provvedimenti dell'IVASS, od a sopravvenuti mutamenti di indirizzi giurisprudenziali; sia per adeguarlo all'originario equilibrio contrattuale che fosse alterato da sopravvenuti mutamenti della disciplina fiscale applicabile al contratto o alla Compagnia; sia nelle ipotesi di fusione tra gestioni separate o fondi interni, scissioni di gestioni separate o di fondi interni o operazioni di trasferimento di portafoglio che comportino il trasferimento di attivi da un fondo interno o gestione separata ad un altro fondo interno o gestione separata. In tali casi, la Compagnia comunicherà al contraente le modifiche contrattuali.

**16.3.** Al di fuori dei casi contemplati dal comma 16.2, la Compagnia può modificare unilateralmente il regolamento contrattuale del contratto quando ricorra un motivo giustificativo, purché la modifica non comporti una variazione delle condizioni economiche in senso meno favorevole per il contraente. In tali ipotesi, la Compagnia provvederà a dare comunicazione delle variazioni al contraente con preavviso di almeno sessanta giorni rispetto al termine iniziale di decorrenza dei relativi effetti. **Il contraente, entro il termine di decadenza di trenta giorni dal ricevimento della detta comunicazione, potrà spedire alla Compagnia dichiarazione contenente la manifestazione della propria volontà di sciogliersi dal contratto mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento sotto pena di nullità.** Nel caso di tempestiva manifestazione di tale volontà da parte del contraente non avranno effetto nei suoi confronti le variazioni comunicategli e la dichiarazione del contraente avrà le medesime conseguenze per le Parti della dichiarazione di riscatto, anche relativamente alla determinazione della somma dovuta dalla Compagnia, nonché ai termini ed alle condizioni di pagamento di tale somma. Qualora non sia tempestivamente e validamente manifestata dal contraente la propria volontà di sciogliersi dal contratto, le variazioni comunicategli saranno senz'altro produttive di effetti al termine del periodo di preavviso.

#### **Art. 17 – Beneficiari delle prestazioni.**

**17.1.** Il contraente designa i beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione, come previsto dall'art. 1921 del codice civile.

**17.2.** La designazione dei beneficiari e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia e possono essere disposte anche per testamento (art. 1920 c.c.). Le revoche e le modifiche contenute nel testamento si intendono efficaci esclusivamente quando viene fatto espresso riferimento alla polizza vita o qualora venga richiamata la somma assicurata con la polizza vita. Ai sensi dell'art. 1920 del codice civile, i beneficiari acquistano, per effetto della designazione, un diritto proprio nei confronti della Compagnia pertanto le somme corrisposte a seguito del decesso dell'assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

**17.3.** Nella designazione dei beneficiari delle prestazioni si intendono inoltre valide le seguenti avvertenze:

- se non diversamente specificato, le quote sono uguali tra i beneficiari;
- in tutti i casi di beneficiario generico verranno presi in considerazione solo i soggetti in vita al momento dell'evento assicurato;
- in caso di premorienza del beneficiario generico o, comunque, in assenza, al momento dell'evento assicurato, di almeno un beneficiario, la prestazione verrà erogata a favore del contraente o, in mancanza, dei suoi eredi.

**17.4.** La designazione dei beneficiari non può essere revocata o modificata dal contraente o dai suoi eredi nei seguenti casi (art. 1921 del codice civile):

- dopo che il contraente ed il beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, di rinunciare al potere di revoca e di voler profittare del beneficio;
- dopo la morte del contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il beneficiario abbia dichiarato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

Nei primi due casi le operazioni di riscatto, pegno o vincolo del contratto richiedono l'assenso scritto del beneficiario irrevocabile; e in difetto di assenso del beneficiario ad effettuarli a favore d'altri, i pagamenti dovuti dalla Compagnia saranno a lui effettuati.

**17.5.** In ogni caso, ai sensi del Provvedimento ISVAP N. 2946 del 6 dicembre 2011, l'intermediario che colloca il contratto non può in alcun modo assumere la qualifica di beneficiario o vincolatario delle prestazioni previste dal contratto stesso. Pertanto, tale tipo di designazione non potrà essere considerata valida e, laddove presente, la Compagnia la considererà come non apposta e provvederà a liquidare la prestazione a favore del contraente o, in mancanza, dei suoi eredi.

## **Art. 18 – Pagamenti della Compagnia.**

**18.1.** Per tutti i pagamenti della Compagnia devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a comprovare i presupposti dell'obbligo di pagamento e ad individuare esattamente gli aventi diritto. A tal fine è in ogni caso necessario che siano consegnati, oltre ai documenti indicati al comma 18.2 per i diversi casi di pagamento, i seguenti documenti:

- dichiarazione scritta delle coordinate complete di un conto corrente bancario intestato all'avente diritto su cui effettuare il pagamento (tranne in caso di recesso); nel caso in cui non vengano indicate tali coordinate, l'avente diritto potrà chiedere il pagamento a mezzo assegno circolare. A quest'ultimo riguardo la Compagnia si riserva di richiedere la compilazione di una particolare modulistica.

**18.2.** Sono inoltre previsti, per i diversi casi di pagamento, i documenti di seguito indicati:

- **per il pagamento della somma dovuta a seguito dell'esercizio del diritto di recesso**
  - dichiarazione di recesso firmata dal contraente;
- **per il pagamento del valore di riscatto**
  - richiesta di riscatto compilata e sottoscritta dal contraente, che potrà essere effettuata su carta semplice oppure utilizzando l'apposito modulo predisposto dalla Compagnia e disponibile presso l'Intermediario, nella quale sono indicati tutti i dati identificativi del contraente stesso;
  - fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale del contraente;
  - qualora l'assicurato sia persona diversa dal pretendente il pagamento, copia di un documento d'identità in corso di validità dell'assicurato firmata da quest'ultimo o altro documento equipollente (anche in forma di autocertificazione) allo scopo di attestare l'esistenza in vita del medesimo;
  - assenso scritto dell'eventuale beneficiario irrevocabile;
  - assenso scritto dell'eventuale creditore vincolatario o pignoratizio;
  - documentazione prevista dalla normativa vigente in materia di antiriciclaggio, FATCA (raccolta di informazioni sull'eventuale status di contribuente americano), CRS (raccolta di informazioni con riferimento alla clientela fiscalmente non residente in Italia).

- **per il pagamento della prestazione assicurata in caso di decesso**

- richiesta di liquidazione compilata e sottoscritta dagli aventi diritto, che potrà essere effettuata su carta semplice oppure utilizzando l'apposito modulo predisposto dalla Compagnia e disponibile presso l'Intermediario. Nel caso in cui gli aventi diritto siano più di uno, ciascuno di questi dovrà compilare e sottoscrivere una singola richiesta completa di tutti i dati identificativi;
- fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto;
- certificato anagrafico di morte dell'assicurato contenente la data di nascita;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio o atto notorio, dal quale risulti se il contraente ha lasciato o meno testamento, nonché le generalità, l'età e la capacità di agire di tutti gli eredi legittimi, nel caso in cui risultino i beneficiari della polizza; in caso di esistenza di testamento, deve essere inviata copia del verbale di deposito e pubblicazione del testamento e la dichiarazione sostitutiva o l'atto notorio deve riportarne gli estremi, precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, loro età e capacità di agire, nel caso in cui risultino i beneficiari della polizza;
- relazione medica sulle cause del decesso (nel caso in cui sia stata richiesta ed accettata dalla Compagnia la copertura complementare in caso di morte);
- verbali delle autorità competenti in caso di morte violenta od accidentale;
- assenso scritto dell'eventuale creditore vincolatario o pignoratizio;
- documentazione prevista dalla normativa vigente in materia di antiriciclaggio, FATCA (raccolta di informazioni sull'eventuale status di contribuente americano), CRS (raccolta di informazioni con riferimento alla clientela fiscalmente non residente in Italia).

- **per il pagamento della prestazione assicurata in caso di sopravvivenza**

- richiesta di liquidazione compilata e sottoscritta dagli aventi diritto, che potrà essere effettuata su carta semplice oppure utilizzando l'apposito modulo predisposto dalla Compagnia e disponibile presso l'Intermediario. Nel caso in cui gli aventi diritto siano più di uno, ciascuno di questi dovrà compilare e sottoscrivere una singola richiesta completa di tutti i dati identificativi;
- fotocopia fronte retro di un documento di identità valido e del codice fiscale di ciascun avente diritto;
- qualora l'assicurato sia persona diversa dal pretendente il pagamento, copia di un documento d'identità in corso di validità dell'assicurato firmata da quest'ultimo o altro documento equipollente (anche in forma di autocertificazione) allo scopo di attestare l'esistenza in vita del medesimo;
- assenso scritto dell'eventuale creditore vincolatario o pignoratizio;
- documentazione prevista dalla normativa vigente in materia di antiriciclaggio, FATCA (raccolta di informazioni sull'eventuale status di contribuente americano), CRS (raccolta di informazioni con riferimento alla clientela fiscalmente non residente in Italia).

**18.3.** In presenza di particolari esigenze istruttorie la Compagnia si riserva altresì di richiedere ulteriori documenti prima di procedere al pagamento. A titolo esemplificativo, è necessario che siano consegnati da ciascun avente diritto i seguenti documenti:

- qualora la pretesa di pagamento sia formulata allorché il contraente sia già deceduto, copia autentica del testamento, o, in mancanza dello stesso, dichiarazione sostitutiva di atto notorio o atto notorio dove risulti che il contraente è deceduto senza lasciare testamento;
- qualora tra gli aventi diritto vi siano minori od incapaci, l'originale o la copia autentica del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice tutelare in cui si contenga l'autorizzazione dell'esercente la potestà parentale o il tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od agli incapaci, nonché l'esonero della Compagnia da responsabilità per il pagamento all'esercente la potestà parentale o al tutore;
- nel caso in cui siano indicati come beneficiari "nascituri", eventualmente insieme ad altri, un atto notorio attestante che l'eventuale persona dalla quale i "nascituri" possano nascere non si trova in stato di gravidanza oppure il certificato anagrafico di morte di tale persona contenente la data di nascita.

**18.4.** La Compagnia, verificata l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento, metterà a disposizione la somma dovuta entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa. Il pagamento mediante bonifico su conto corrente bancario indicato dall'avente diritto si intende effettuato dalla Compagnia nel momento in cui impartisca l'ordine di bonifico ed a rischio dell'avente diritto. In caso di inadempimento dell'obbligo di pagamento del dovuto nel termine stabilito, la Compagnia sarà unicamente tenuta a corrispondere a titolo di risarcimento del danno agli aventi diritto gli interessi moratori al saggio legale secondo la legge italiana. L'importo dovuto dalla Compagnia a titolo di

prestazione assicurata o di valore di riscatto non è altrimenti soggetto a variazioni quindi, a titolo esemplificativo, non è ulteriormente rivalutato né aumentato per interessi dopo che, rispettivamente, si sia verificato l'evento assicurato o sia stata ricevuta la dichiarazione di riscatto.

**18.5.** Al fine di garantire l'equilibrio e la stabilità della gestione interna separata "OSCAR 100%", ogni singolo contraente (o più contraenti collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi), non può effettuare riscatti parziali o totali per un importo superiore al valore pari al minore tra € 10.000.000,00 e l'1% delle riserve matematiche calcolate alla fine dell'ultimo periodo di osservazione della gestione interna separata di riferimento, sul presente contratto o su altri contratti collegati alla gestione interna separata "OSCAR 100%" nell'arco temporale di trenta giorni. Nel caso i suddetti limiti vengano superati, resta facoltà della Compagnia effettuare il rimborso del valore di riscatto in *tranches* di importo pari (o, nel caso dell'ultima *tranche* inferiore), ai limiti riportati ad intervalli di trenta giorni.

**Art. 19 – Cessione, pegno o vincolo.**

**19.1.** Il contraente può cedere a terzi il contratto, secondo quanto disposto dagli artt. 1406 ss. c.c., e può altresì disporre dei crediti verso la Compagnia derivanti dal contratto costituendo pegni o vincoli.

**19.2.** Gli atti di cessione, nonché di pegno o vincolo divengono efficaci nei confronti della Compagnia solo dopo che quest'ultima ne abbia ricevuto comunicazione e, a seguito di richiesta in forma scritta del contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Inoltre, l'efficacia dei detti atti nei confronti della Compagnia presuppone la dichiarazione di assenso dell'eventuale beneficiario irrevocabile.

**19.3.** Nel caso di pegno o vincolo, gli atti dispositivi del contratto e dei diritti da esso nascenti richiedono l'assenso scritto del creditore pignoratizio o vincolatario.

**Art. 20 – Tasse ed imposte.**

**20.1.** Tasse ed imposte relative o connesse al contratto e così anche alle prestazioni assicurate sono a carico del contraente o dei beneficiari e dei rispettivi aventi causa.

**Art. 21 – Foro competente.**

**21.1.** Per le controversie relative al presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del contraente.

**Art. 22 – Lingua e legge applicabile.**

**22.1.** Il contratto ed ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana, che è l'unica lingua del rapporto.

**22.2.** Al contratto si applica la legge italiana.

# Regolamento della gestione interna separata “OSCAR 100%” denominata in Euro

## 1. Gestione separata “OSCAR 100%”

Arca Vita S.p.A. (di seguito la “**Società**”) attua una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività, che viene contraddistinta ed indicata nel seguito con il nome “OSCAR 100%”.

Il valore delle attività gestite (di seguito le “**Attività**”) non sarà inferiore all’importo delle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione “OSCAR 100%” (di seguito le “**Riserve**”).

Il presente Regolamento è parte integrante delle condizioni contrattuali.

La gestione “OSCAR 100%” è conforme alle disposizioni del Regolamento IVASS n. 38 del 3 giugno 2011.

## 2. Politica di investimento

La politica di investimento delle Attività della gestione “OSCAR 100%” è improntata a criteri generali di prudenza e persegue i seguenti obiettivi:

- valorizzazione della qualità dell’attivo in un’ottica di medio/lungo periodo;
- rendimenti previsti futuri compatibili con gli impegni assunti nei confronti dei contraenti e con una diversificazione che tenga adeguatamente conto dei rischi di mercato, di credito, di concentrazione e di liquidità;
- composizione degli attivi che rifletta adeguatamente le scadenze medie dei passivi.

Le risorse della gestione “OSCAR 100%” sono investite esclusivamente in tipologie di attività che rientrano nelle categorie ammissibili alla copertura delle riserve tecniche, in conformità a quanto previsto dall’articolo 9 del Regolamento IVASS n. 38 del 3 giugno 2011 e dalle disposizioni di cui alla Parte III, Titolo I, del Regolamento IVASS n. 36 del 31 gennaio 2011.

La composizione delle Attività della gestione rispetta i seguenti limiti quantitativi, espressi in termini di rapporto tra il valore di carico complessivo<sup>1</sup> delle Attività – appartenenti alle macroclassi definite nel Regolamento IVASS n.36 del 31 gennaio 2011 - e il totale delle Riserve:

- A1) titoli di debito e altri valori assimilabili: fino al 100% delle Riserve da coprire;
- A2) prestiti: massimo del 20% delle Riserve da coprire;
- A3) titoli di capitale ed altri valori assimilabili<sup>2</sup>: massimo 35% delle Riserve da coprire;
- A4) comparto immobiliare (beni immobili e valori assimilabili): massimo 40% delle Riserve da coprire;
- A5) investimenti alternativi: massimo 10% delle Riserve da coprire;
- B) crediti + C) altri attivi: massimo 25% delle Riserve da coprire;
- D) depositi (depositi bancari o presso altri entri creditizi, a vista o con vincoli di durata uguale o inferiori a 15 giorni): massimo 20% delle Riserve da coprire.

La gestione “OSCAR 100%” può investire in attività emesse da controparti di cui all’articolo 5 del Regolamento IVASS n. 25 del 27 maggio 2008 (di seguito le “**Controparti Infragrappo**”) nella misura massima del 35% delle Riserve da coprire.

In conformità a quanto previsto da quest’ultimo Regolamento sono adottate, e sottoposte a revisione periodica, le linee guida in materia di operazioni infragrappo, che definiscono le modalità secondo cui si svolge l’operatività con le Controparti Infragrappo, precisando limiti, ruoli e responsabilità, processi operativi e flussi comunicativi.

E’ possibile l’impiego di strumenti finanziari derivati nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche, che consentono l’utilizzo degli stessi a condizione che venga perseguita la finalità di effettuare una gestione equilibrata e prudente del portafoglio.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, è possibile operare in strumenti derivati aventi come sottostanti tassi d’interesse, cambi, azioni, indici connessi alle precedenti categorie di attivi e credito.

<sup>1</sup> Il valore delle attività è quello con cui sono iscritte nell’ultimo bilancio approvato o, in mancanza, quello di carico nella contabilità generale dell’impresa (vedi Art.8 del Regolamento IVASS n.38 del 3 giugno 2011). I rapporti vengono calcolati alla fine di ciascun mese.

<sup>2</sup> Inclusi gli investimenti alternativi di natura azionaria compresi nella macroclasse A5.

### **3. Determinazione del tasso annuo di rendimento**

Il tasso annuo di rendimento finanziario di "OSCAR 100%" relativo a ciascun anno solare (compreso tra il 1° gennaio ed il 31 dicembre successivo) è pari al rendimento finanziario lordo annuo di "OSCAR 100%" relativo al periodo di osservazione il cui termine (31 ottobre) cada nell'anno solare di riferimento. Il periodo di osservazione decorre dal 1° novembre al 31 ottobre dell'anno successivo.

Il rendimento finanziario lordo annuo di "OSCAR 100%" si ottiene rapportandone il risultato finanziario di competenza dell'esercizio finanziario di certificazione alla giacenza media di "OSCAR 100%" nel corso del detto esercizio finanziario.

Il risultato finanziario è costituito dai proventi finanziari di competenza del periodo di osservazione considerato (comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza), dagli utili e dalle perdite da realizzo per la quota di competenza della gestione "OSCAR 100%", al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle Attività della gestione separata e di quelle relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione. Non sono consentite altre forme di prelievo in qualsiasi modo effettuate.

Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti Attività nel libro mastro della gestione "OSCAR 100%" e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto di iscrizione nel libro mastro per i beni già di proprietà della Società.

Il rendimento della gestione "OSCAR 100%" beneficia di eventuali utili 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.

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

### **4. Operazioni straordinarie**

È espressamente previsto che la gestione "OSCAR 100%" possa formare oggetto, in tutto o in parte, di operazioni di fusione tra gestioni separate, nonché di scissione o di trasferimento di portafoglio che comportino il trasferimento di attivi da una gestione separata ad un altro fondo interno o gestione separata.

### **5. Modifiche al regolamento**

La Società si riserva il diritto di apportare eventuali modifiche al Regolamento della gestione "OSCAR 100%" in occasione delle operazioni di cui al precedente punto 4 o al fine dell'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente o a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in questo ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per il contraente.

### **6. Certificazione della gestione "Oscar 100%"**

La gestione "OSCAR 100%" è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.



Arca Vita S.p.A.

# **“Piano Salvadanaio – Premi ricorrenti”**

## **Glossario**

# GLOSSARIO

**del contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili “Piano Salvadanaio - Premi ricorrenti”**

**adeguamento delle prestazioni:** attribuzione alle prestazioni del contratto di una parte del rendimento della gestione separata, che può avere valore positivo o negativo, secondo la periodicità e le modalità stabilite contrattualmente;

**anno solare:** è il periodo compreso tra il 1° gennaio ed il 31 dicembre dello stesso anno di calendario;

**appendice:** è un documento collegato al contratto per modificarne alcuni aspetti del regolamento;

**Arca Vita S.p.A.:** la società di diritto italiano esercente attività di assicurazione, la cui sede legale è in Verona, Italia, via del Fante 21, che è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. N. 18331 del 9/11/1989 G.U. 28/11/1989 n. 278;

**assicurato:** è la persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il contraente o con il beneficiario o con entrambi. Le prestazioni previste dal contratto sono dovute in funzione di eventi attinenti alla sua vita;

**attivo:** è un'attività patrimoniale posta a copertura della riserva matematica da costituire in relazione al contratto e rientrante nella composizione della gestione interna separata;

**beneficiario:** è la persona fisica o l'ente che abbia diritto in tutto o in parte alle prestazioni assicurate, in quanto soggetto che il contraente abbia designato a riceverle;

**buon fine (del pagamento):** nel caso in cui la polizza sia pagata con la procedura di addebito automatico, si intende per buon fine (del pagamento) l'avvenuto effettivo addebito del premio sul conto corrente del contraente, a seguito dell'invio da parte della Compagnia del flusso di addebito;

**capitale adeguato:** è pari alla somma dei capitali iniziali relativi ad ogni premio ricorrente, nella entità risultante dall'applicazione dei criteri di adeguamento previsti dal contratto, che si determina al maturare dei termini ed al verificarsi degli accadimenti previsti dal contratto;

**capitale assicurato:** è l'entità della prestazione assicurata;

**capitale iniziale:** è l'entità del singolo premio ricorrente diminuito delle spese di emissione del contratto, o dei diritti, e dei caricamenti;

**carenza:** è il periodo di tempo tra la conclusione del contratto e la decorrenza dell'assicurazione, che può dipendere sia dal momento del pagamento del premio alla Compagnia e, quanto alla prestazione assicurata in caso di premorienza, anche dal momento e dalle cause del decesso;

**caricamento:** sono i costi trattenuti dalla Compagnia che gravano sul premio per attività commerciali ed amministrative di incasso, acquisizione ed amministrazione del contratto di assicurazione. La misura del caricamento relativo al contratto è illustrata nella proposta contrattuale;

**cessazione dell'assicurazione:** è il momento in cui vengono meno gli effetti dell'assicurazione oggetto del contratto;

**Compagnia:** è Arca Vita S.p.A.;

**conclusione (o perfezionamento) del contratto:** è il momento in cui si perfeziona il contratto. Da tale momento, che può differire da quello di decorrenza dell'assicurazione, sorge l'obbligo di pagamento del premio iniziale e la Compagnia può trattenere le somme eventualmente anticipate a titolo di premio iniziale;



**condizioni contrattuali:** sono le clausole che regolano il rapporto oggetto del contratto “Piano Salvadanaio - Premi ricorrenti”, che sono contenute nella proposta contrattuale accettata dalla Compagnia, nelle condizioni di assicurazione e nelle eventuali appendici, e che regolano altresì, per il caso in cui il contratto non si concluda, le eventuali restituzioni dalla Compagnia al contraente delle somme da quest'ultimo eventualmente anticipate a titolo di premio iniziale;

**condizioni di assicurazione (o condizioni di polizza o condizioni generali di polizza):** sono le condizioni generali del contratto di assicurazione “Piano Salvadanaio - Premi ricorrenti”, delle quali il presente glossario fa parte e che sono standardizzate per tutti i contraenti;

**contraente:** è il soggetto, che può coincidere o no con l'assicurato o il beneficiario, che formula la proposta contrattuale, stipula il contratto di assicurazione, è tenuto a pagare il premio e ha facoltà di esercitare tutti i diritti nascenti dal contratto di cui non abbia disposto;

**contraenti collegati:** ai fini dell'identificazione dei soggetti collegati al contraente tramite rapporti partecipativi si considerano come tali le seguenti tipologie:

1. Rapporto di controllo

Ai sensi dell'art. 2359, primo comma, Codice Civile, sono considerate società/enti controllate/i:

- a) le società/enti in cui un'altra società/ente dispone della maggioranza dei voti esercitabili nell'assemblea ordinaria (controllo di diritto);
- b) le società/enti in cui un'altra società/ente dispone di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante nell'assemblea ordinaria (controllo di fatto)<sup>[1]</sup>;
- c) le società/enti che sono sotto influenza dominante di un'altra società/enti in virtù di particolari vincoli contrattuali con essa (controllo contrattuale)<sup>[2]</sup>.

2. Rapporto di collegamento

Ai sensi dell'art. 2359 comma 3, Codice Civile, sono considerate collegate le società/enti sulle quali un'altra società/ente esercita un'influenza notevole. L'influenza si presume quando nell'assemblea ordinaria può essere esercitato almeno un quinto dei voti ovvero un decimo se la società ha azioni quotate in mercati regolamentati<sup>[3]</sup>.

3. Rapporto di parentela

Sono considerati “stretti familiari”:

- a) il figlio e il coniuge non legalmente separato o il convivente del contraente;
- b) i figli del coniuge non legalmente separato o del convivente del contraente;
- c) le persone a carico del contraente o del coniuge non legalmente separato o del convivente del contraente.

**contratto:** è il contratto di assicurazione in forma mista a premio unico ricorrente, denominato “Piano Salvadanaio - Premi ricorrenti” concluso con la Compagnia, ossia il rapporto assicurativo oggetto delle condizioni di assicurazione di cui il presente glossario è parte integrante, disciplinato da queste ultime, dalla proposta contrattuale accettata dalla Compagnia e dalle eventuali appendici nonché, per quanto non diversamente previsto, dalle disposizioni della legge applicabile;

**costi:** sono gli oneri a beneficio della Compagnia – per emissione, collocamento ed acquisizione, incasso, amministrazione, gestione e così via – che gravano in misura fissa o variabile sui premi o sulla gestione interna separata, ivi compresa la riduzione del rendimento ai fini del calcolo del capitale assicurato;

**data di decorrenza:** il giorno come tale indicato nella proposta;

<sup>[1]</sup> Il controllo di fatto ricorre allorché il numero delle azioni possedute, pur essendo inferiore a quanto previsto al punto 1. Lett. a), consenta ugualmente di influire in modo determinante sulla formazione delle deliberazioni in assemblea ordinaria, per esempio, a causa del frazionamento del capitale sociale con azionariato diffuso tra il pubblico dei risparmiatori.

<sup>[2]</sup> Il controllo contrattuale ricorre allorché l'influenza dominante sussiste a seguito di particolari vincoli contrattuali, a prescindere, quindi, dal possesso da parte delle società controllate di partecipazioni azionarie.

<sup>[3]</sup> Ai fini dell'applicazione dei numeri 1) e 2) si computano anche i voti spettanti a società controllate, a società fiduciarie e a persona interposta (c.d. “controllo indiretto”): non si computano i voti spettanti per conto di terzi (quali ad es. i voti per delega) .

**decorrenza:** è il termine iniziale della durata contrattuale, il quale può differire sia dalla data di decorrenza sia dal momento della conclusione del contratto, dipendendo la decorrenza non solo da quest'ultima, ma anche dal buon fine del pagamento del premio;

**diritto di recedere (o recesso):** è il diritto potestativo di una delle parti di provocare unilateralmente lo scioglimento del contratto prima della scadenza contrattuale o del verificarsi di altra causa di scioglimento del contratto;

**diritto di revocare (o revoca):** è il diritto potestativo del contraente di privare di effetti la proposta contrattuale fino alla conclusione del contratto;

**diritto di ripensamento:** è il diritto del contraente di revocare la proposta o di recesso dello stesso entro il termine di trenta giorni dal momento in cui è informato della conclusione del contratto;

**diritto di riscatto:** è il recesso del contraente dal contratto diverso dal diritto di ripensamento e dal recesso del contraente conseguente a modificazioni unilaterali del contratto ad iniziativa della Compagnia. Nel presente contratto tale diritto non è consentito in forma parziale;

**durata contrattuale (o dell'assicurazione):** è il periodo di copertura assicurativa, ossia il periodo di tempo per cui l'assicurazione è prestata, ossia la Compagnia sopporta i rischi assicurati. E' compresa tra la decorrenza (a condizione che sia andato a buon fine il pagamento del premio) e la scadenza (che è momento che può differire dalla cessazione dell'assicurazione, in particolare nel caso di premorienza o di sopravvenuta invalidità totale e permanente);

**esclusioni:** sono i rischi esclusi o le limitazioni relative alla copertura assicurativa prestata dalla compagnia, elencati in apposite clausole delle condizioni di assicurazione;

**età assicurativa:** è l'età convenzionale della persona determinata in anni interi attribuitale per tutto il periodo compreso tra i sei mesi che precedono e seguono il relativo compleanno;

**evento assicurato:** uno degli eventi riguardanti la vita dell'assicurato, che consistono nella premorienza e nella sopravvivenza dell'assicurato alla scadenza contrattuale ed il verificarsi d'uno dei quali fa sorgere il diritto all'esecuzione d'una delle prestazioni assicurate;

**glossario:** è l'insieme delle presenti definizioni ed il documento in cui sono contenute;

**gestione interna separata:** è un fondo appositamente creato dalla Compagnia, che è gestito separatamente rispetto al complesso delle attività di quest'ultima;

**infortunio:** evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili;

**IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013;

**liquidazione:** è il pagamento al beneficiario della prestazione assicurata;

**misura di adeguamento:** misura che, applicata alla prestazione assicurata, ne determina la variazione in aumento o in diminuzione. Viene fissata sulla base del rendimento finanziario della gestione separata "OSCAR 100%";

**opzione:** la possibilità offerta al contraente di scegliere che la prestazione assicurata sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista, in particolare alle condizioni proposte dalla Compagnia ed accettate dal contraente o, comunque, concordate tra le parti;

**parti:** il contraente e la Compagnia;

**polizza:** è il documento formato e sottoscritto dalla Compagnia su proprio modulo che prova il contratto;

**premio (o premio lordo):** è il corrispettivo dell'assicurazione prestata dalla Compagnia, comprensivo delle spese di emissione, dei caricamenti ed anche di eventuali imposte e tasse che gravano sullo stesso o sul contratto;

**premio aggiuntivo:** è il premio unico che nel corso della durata contrattuale il contraente corrisponda alla Compagnia ad integrazione dei premi ricorrenti. Nel presente contratto non è consentito;

**premio iniziale (o primo premio):** è il premio unico ricorrente che il contraente è tenuto a corrispondere alla Compagnia al momento della conclusione del contratto per l'assicurazione;

**premio unico:** è il premio che il contraente è tenuto a corrispondere in soluzione unica alla Compagnia;

**premio unico ricorrente (o premio ricorrente):** è il corrispettivo parte di una successione di premi unici, che il contraente corrisponde alla Compagnia in modo regolare, con la periodicità stabilita dal contratto;

**premorienza:** è il decesso dell'assicurato anteriormente alla scadenza contrattuale;

**prestazione assicurata:** è la somma di denaro dovuta sotto forma di capitale dalla Compagnia in esecuzione del contratto al verificarsi di uno degli eventi assicurati, con esclusione dell'opzione del contraente di trasformazione del capitale in rendita che resta subordinata all'accordo delle parti;

**prestazione assicurata in caso di premorienza:** è la prestazione assicurata dovuta nel caso di decesso dell'assicurato prima della cessazione dell'assicurazione;

**prestazione assicurata in caso di sopravvivenza:** è la prestazione assicurata dovuta nel caso in cui alla scadenza l'assicurato sia ancora in vita;

**prestazione minima garantita:** è l'entità minima della prestazione assicurata dovuta;

**proposta:** è il documento preliminare formato su modulo della Compagnia sottoscritto dal contraente, con il quale egli manifesta alla società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base agli elementi specifici in esso indicati e sul quale la Compagnia si basa per valutare se accettare di prestare le coperture assicurative;

**prospetto annuale della gestione interna separata:** è il documento contenente il riepilogo annuale dei dati sulla composizione della gestione separata;

**rendiconto annuale della gestione separata:** è il documento contenente il riepilogo annuale dei dati relativi al rendimento finanziario dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla società al contratto;

**rendimento finanziario:** è il risultato finanziario della gestione interna separata;

**sinistro:** è un evento assicurato;

**società di revisione:** è una società diversa dalla Compagnia, iscritta ad apposito albo, incaricata di certificare i risultati della gestione interna separata;

**spese di emissione:** sono i costi sostenuti per l'emissione del contratto, pari a 12,00 Euro;

**tasso annuo di rendimento finanziario:** è il rendimento finanziario relativo ad un anno solare ed espresso in percentuale.



Arca Vita S.p.A.

# **“Piano Salvadanaio – Premi ricorrenti”**

**Informativa al Cliente sull’uso dei Suoi dati e sui Suoi  
diritti**



## Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "Regolamento")

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere e utilizzare alcuni dati che La riguardano.

### QUALI DATI RACCOGLIAMO E COME LI TRATTIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione) che Lei stesso od altri soggetti<sup>(1)</sup> ci fornisce; nonché dati appartenenti a categorie particolari<sup>(2)</sup> indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di Vigilanza<sup>(3)</sup>. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio ed eventualmente, ove Lei sia d'accordo, per illustrarLe nuove opportunità commerciali.

I dati così acquisiti non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato dalle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa<sup>(4)</sup>. I suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni).

### TRATTAMENTI DI DATI PERSONALI (COMUNI E PARTICOLARI) PER FINALITÀ ASSICURATIVE

La nostra Società utilizzerà i Suoi dati per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti<sup>(5)</sup>, ai relativi adempimenti normativi, per finalità antifrode (verifica autenticità dei dati, prevenzione rischio frodi, contrasto frodi subite), nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura particolare), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo<sup>(6)</sup> e potranno essere inseriti in un archivio clienti.

I dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi allo stato di salute) potranno essere oggetto di trattamento soltanto previo rilascio di esplicito consenso della persona interessata (Cliente o Suo eventuale familiare/convivente).

I dati personali potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa<sup>(7)</sup>.

### TRATTAMENTI DI DATI COMUNI PER LA COMMERCIALIZZAZIONE A DISTANZA DI SERVIZI ASSICURATIVI E ALTRE FINALITÀ DI MARKETING

In una sezione separata del modulo di polizza, Le chiediamo di esprimere uno specifico consenso per il trattamento dei Suoi soli dati personali, con esclusione di dati appartenenti a categorie particolari, per finalità commerciali (compresi recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica); il Suo consenso permetterà esclusivamente alla nostra società di utilizzare i Suoi dati per finalità di invio di comunicazioni commerciali a distanza relative a contratti assicurativi nostri e di altre compagnie del Gruppo<sup>(6)</sup>. In particolare, previo Suo consenso, i Suoi dati saranno utilizzati per finalità di invio di newsletter e materiale pubblicitario, di vendita diretta, di compimento di ricerche di mercato ed analisi dei dati per rilevare la qualità dei servizi o le esigenze e preferenze della clientela, per comunicazioni commerciali attinenti ai suddetti servizi e prodotti, mediante le seguenti tecniche di comunicazione a distanza: posta, telefono, sistemi anche automatizzati di chiamata, messaggi su applicazioni web, e-mail, fax e SMS o MMS. Il consenso al trattamento dei Suoi dati comuni per tali finalità è facoltativo e il suo mancato rilascio non incide sui rapporti assicurativi in essere. I suoi dati saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa privacy e saranno conservati per due anni per finalità relative a comunicazioni commerciali, termine decorrente dalla cessazione dei rapporti con Arca Vita e/o le altre società del Gruppo; decorsi tale termine non saranno più utilizzati per le predette finalità.

### QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è Arca Vita S.p.A. ([www.arcassicura.it](http://www.arcassicura.it)) con sede legale in via del Fante 21, 37122 Verona.

Il "Responsabile per la protezione dei dati" del Gruppo Unipol, per il tramite del "Supporto DPO" della Compagnia, è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Arca Vita S.p.A., al recapito [privacy@arcassicura.it](mailto:privacy@arcassicura.it) al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota (7). Inoltre, collegandosi al sito [www.arcassicura.it](http://www.arcassicura.it) nella sezione Privacy, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

### Note

1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, banche distributrici, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.

2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche origine razziale o etnica, convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

3) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA - Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.

4) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

5) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tarifarie.

6) Arca Assicurazioni S.p.a., Arca Sistemi S.c.ar.l., Arca InLinea S.c.ar.l., e altre società del Gruppo Assicurativo Unipol con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi. Per ulteriori informazioni si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. [www.unipol.it](http://www.unipol.it).

7) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso i Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM, società di gestione del risparmio, medici, periti, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate, nonché ad enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad esempio il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.