



L'indicatore di rischio presuppone che il prodotto sia mantenuto per 10 anni. Il rischio effettivo può variare in maniera significativa in caso di disinvestimento in una fase iniziale e la somma rimborsata potrebbe essere minore. Può non essere possibile disinvestire anticipatamente. Potrebbe essere necessario sostenere notevoli costi supplementari per disinvestire anticipatamente.

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

Ciò significa che le perdite potenziali dovute alla performance futura del prodotto sono classificate nel livello basso e che è molto improbabile che le cattive condizioni di mercato influenzino la capacità di Helvetia Vita S.p.A. di pagarvi quanto dovuto.

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

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

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

Scenari di performance

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

Periodo di detenzione raccomandato: 10 anni		In caso di disinvestimento dopo 1 anno	In caso di disinvestimento dopo 5 anni	In caso di disinvestimento dopo 10 anni
Esempio di investimento: € 10.000				
Premio assicurativo € 0				
Scenari di sopravvivenza				
Minimo	Non esiste un rendimento minimo garantito in caso di riscatto richiesto prima di 10 anni (scadenza contrattuale). Potreste perdere il vostro intero investimento o parte di esso.			
Stress	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.640	€ 9.570	€ 10.690
	Rendimento medio per ciascun anno	-3,64%	-0,87%	0,67%
Sfavorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.760	€ 10.090	€ 11.630
	Rendimento medio per ciascun anno	-2,36%	0,17%	1,52%
Moderato	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.770	€ 10.210	€ 11.970
	Rendimento medio per ciascun anno	-2,27%	0,42%	1,81%
Favorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	€ 9.790	€ 10.290	€ 12.190
	Rendimento medio per ciascun anno	-2,11%	0,57%	2,00%
Scenario in caso di decesso				
Evento assicurato	Possibile rimborso a favore dei vostri beneficiari al netto dei costi	€ 9.990	€ 10.820	€ 11.970

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

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

Gli scenari di performance sono il risultato di una media ponderata delle simulazioni di rendimento delle singole componenti del prodotto (Gestioni Separate) ed il calcolo considera sia le caratteristiche del prodotto sia la componente garantita.

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

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

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

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

Quali sono i costi?

Andamento dei costi nel tempo

Le tabelle mostrano gli importi prelevati dall'investimento per coprire diversi tipi di costi. Tali importi dipendono dall'entità dell'investimento e dalla durata della detenzione del prodotto. Gli importi sono qui riportati a fini illustrativi e si basano su un importo esemplificativo dell'investimento e su diversi possibili periodi di investimento. Si è ipotizzato quanto segue: nel primo anno recupero dell'importo investito (rendimento annuo dello 0%). Per gli altri periodi si è ipotizzato che il prodotto abbia la performance indicata nello scenario moderato e 10.000 Euro di investimento.

	In caso di disinvestimento dopo 1 anno	In caso di disinvestimento dopo 5 anni	In caso di disinvestimento dopo 10 anni
Costi totali	€ 549	€ 1.300	€ 1.317
Incidenza annuale dei costi (*)	5,6%	2,5% ogni anno	1,3% ogni anno

(*) Dimostra come i costi riducano ogni anno il rendimento nel corso del periodo di detenzione. Ad esempio, se l'uscita avviene nel periodo di detenzione raccomandato, si prevede che il rendimento medio annuo sarà pari al 3,1% prima dei costi e al 1,8% al netto dei costi. Una parte dei costi può essere condivisa con la persona che vende il prodotto per coprire i servizi che fornisce. L'importo vi verrà comunicato in seguito.

Composizione dei costi

Costi una tantum di ingresso o di uscita	Incidenza annuale dei costi in caso di uscita dopo 10 anni
Costi di ingresso	0,1%
Costi di uscita	NA
Costi correnti registrati ogni anno	
Commissioni di gestione e altri costi amministrativi o di esercizio	1,2%
Costi di transazione	0,0%

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

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

Il Contraente può chiedere il riscatto totale e parziale trascorso almeno 1 anno dalla decorrenza. Il riscatto prevede l'applicazione di penali che variano in funzione degli anni interamente trascorsi dalla decorrenza rispetto alla data di richiesta del riscatto (< 2 anni: 1,50%; tra 2 e < a 3 anni: 1,25%; tra 3 e < a 4 anni: 1,00%; tra 4 e < a 5 anni: 0,50%; ≥ 5 anni: 0,00%). E' prevista inoltre una forma di adeguamento del valore di riscatto all'andamento dei titoli di stato, che verrà applicata solo laddove la differenza tra il rendimento registrato dall'Indice Generale Rendistato di 2 mesi precedenti la data di richiesta di riscatto ed il rendimento registrato dall'Indice Generale Rendistato di 2 mesi precedenti la decorrenza risultasse positiva. Sono previsti casi di esenzione dall'applicabilità di tale tasso di adeguamento. In ogni caso il valore di riscatto non potrà essere inferiore al 90% del capitale assicurato alla data di richiesta del riscatto.

Come presentare reclami?

Ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria o ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie, nonché ad IVASS o CONSOB, per quanto riguarda il KID o in caso di Distributore Bancario, il Cliente può inoltrare il reclamo per iscritto alla Compagnia, per contestazioni relative al contratto e alla sua esecuzione, nonché per quanto riguarda il comportamento tenuto dagli Agenti (e relativi dipendenti e collaboratori) di cui la stessa si avvale, scrivendo a: Helvetia Vita S.p.A., Ufficio Reclami, via G. B. Cassinis 21, 20139 Milano, e-mail: reclami@helvetia.it, e-mail PEC: reclami.helvetiavita@actaliscertymail.it. Se il reclamo riguarda il comportamento tenuto dall'Agente, è anche possibile inviarlo direttamente all'Agente stesso. In questi casi, la Compagnia fornisce riscontro entro il termine di 45 giorni dal ricevimento del reclamo, eventualmente sospeso, per massimo 15 giorni, per integrazioni da parte dall'Agente. I reclami relativi al comportamento di Broker o Banche devono essere inoltrati, per iscritto, direttamente ai recapiti indicati nei siti internet degli stessi. Per maggiori dettagli sulle modalità di presentazione dei reclami si rimanda al sito della Compagnia www.helvetia.it nonché al sito del Broker e della Banca.

Altre informazioni rilevanti

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

Sul prodotto **non è prevista la revoca**. Con riferimento al **Distributore Bancario** il Contraente può **recedere** dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione con lettera raccomandata A/R alla Compagnia o richiesta scritta presso lo sportello dove è stato stipulato il contratto. Con riferimento al **Distributore Tradizionale** il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione con lettera raccomandata A/R inviata in Compagnia.

Per **maggiori dettagli sul prodotto** si raccomanda una lettura del Set Informativo, disponibile all'indirizzo www.helvetia.it e consegnato obbligatoriamente al Contraente.

Nome del prodotto:
Helvetia BiPower - Gestione Separata HelviPower

Identificativo della persona giuridica
815600A960F3539DD239

Caratteristiche ambientali e/ o sociali

Si intende per **investimento sostenibile** un investimento in un'attività economica che contribuisce a un obiettivo ambientale o sociale, purché tale investimento non arrechi un danno significativo a nessun obiettivo ambientale o sociale e le imprese beneficiarie degli investimenti seguano buone pratiche di governance.

La **Tassonomia dell'UE** è un sistema di classificazione istituito dal Regolamento (UE) 2020/852, che stabilisce un elenco di **attività economiche ecosostenibili**. Tale regolamento non stabilisce un elenco di attività economiche socialmente sostenibili. Gli investimenti sostenibili con un obiettivo ambientale potrebbero essere allineati o no alla tassonomia.

Questo prodotto finanziario ha un obiettivo di investimento sostenibile?

Sì

No

Effettuerà un minimo di investimenti sostenibili con un obiettivo ambientale:

- in attività economiche considerate ecosostenibili conformemente alla tassonomia dell'UE;
- in attività economiche che non sono considerate ecosostenibili conformemente alla tassonomia dell'UE;

Effettuerà un minimo di investimenti sostenibili con un obiettivo sociale

Promuove caratteristiche ambientali/sociali (A/S) e, pur non avendo come obiettivo un investimento sostenibile, presenterà al suo interno una quota minima del(lo)___di investimenti sostenibili;

con un obiettivo ambientale in attività economiche considerate ecosostenibili conformemente alla tassonomia dell'UE;

con un obiettivo ambientale in attività economiche che non sono considerate ecosostenibili conformemente alla tassonomia dell'UE;

con un obiettivo sociale;

promuove caratteristiche A/S, ma **non effettuerà alcun investimento sostenibile.**



Quali caratteristiche ambientali e/o sociali sono promosse da questo prodotto finanziario?

Il prodotto promuove caratteristiche ambientali e sociali integrando i fattori ESG (ambientali, sociali e di governance) nel processo di investimento.

Le principali caratteristiche sociali e ambientali promosse dal prodotto sono le seguenti:

- **Ambientali:** prevenzione del cambiamento climatico (in termini, ad esempio, di riduzione delle emissioni di carbonio, impronta di carbonio, vulnerabilità ai cambiamenti climatici); risorse naturali (in termini, ad esempio, di scarsità idrica, biodiversità e utilizzo del suolo); prevenzione dell'inquinamento e dei rifiuti (con riferimento alle emissioni tossiche e ai rifiuti, rifiuti di materiali e imballaggi, rifiuti elettronici); opportunità ambientali (nelle tecnologie pulite, nelle energie rinnovabili, nei green building).
- **Sociali:** capitale umano (gestione del lavoro, salute e sicurezza, sviluppo del capitale umano); responsabilità del prodotto (sicurezza e qualità del prodotto, sicurezza chimica, protezione finanziaria dei consumatori, privacy e sicurezza dei dati, investimento responsabile, rischi demografici e sanitari); opportunità sociali (accesso alla comunicazione, accesso ai finanziamenti, accesso all'assistenza sanitaria, opportunità nutrizionali e sanitarie); opposizione degli stakeholder (appalti controversi, relazioni con la comunità).

Inoltre, il prodotto promuove le caratteristiche ambientali e sociali escludendo qualsiasi investimento in società operanti in settori considerati non sostenibili dalla Compagnia, che possono comportare significativi rischi ambientali e sociali.

Non è stato designato nessun benchmark con l'obiettivo di raggiungere le caratteristiche ambientali o sociali promosse dal prodotto.

Gli indicatori di sostenibilità misurano in che modo sono rispettate le caratteristiche ambientali o sociali promosse del prodotto finanziario.

● **Quali indicatori di sostenibilità si utilizzano per misurare il rispetto di ciascuna delle caratteristiche ambientali o sociali promosse dal prodotto finanziario?**

Il raggiungimento delle caratteristiche ambientali o sociali promosse è misurato dai seguenti indicatori di sostenibilità:

- l'assenza di investimenti in attività considerate non sostenibili a seguito dell'applicazione dei criteri di esclusione. Il Gestore si impegna ad evitare investimenti in società operanti in settori ritenuti non sostenibili e/o che possano comportare

- significativi rischi ambientali e sociali;
- vengono presi in considerazione i punteggi ambientali, sociali e di governance di ciascun investimento, in termini di rating. Il rating sui pillar E, S e G è calcolato utilizzando i dati e la metodologia di MSCI ESG Research;
- considerazione degli impatti negativi sui fattori di sostenibilità (i "PAI").

● **Quali sono gli obiettivi degli investimenti sostenibili che il prodotto finanziario intende in parte realizzare e in che modo l'investimento sostenibile contribuisce a tali obiettivi?**

Il prodotto promuove caratteristiche ambientali o sociali, ma non si impegna ad effettuare alcun investimento sostenibile ai sensi dell'art. 2 17) del Regolamento 2019/2088.



In che modo gli investimenti sostenibili che il prodotto finanziario intende in parte realizzare non arrecano un danno significativo a nessun obiettivo di investimento sostenibile sotto il profilo ambientale o sociale?

Non applicabile, in quanto il prodotto promuove caratteristiche ambientali o sociali, ma non si impegna ad effettuare alcun investimento sostenibile ai sensi dell'art. 2 17) del Regolamento 2019/2088.

I principali effetti negativi sono gli effetti negativi più significativi delle decisioni di investimento sui fattori di sostenibilità relativi a problematiche ambientali, sociali e concernenti il personale, il rispetto dei diritti umani e le questioni relative alla lotta alla corruzione attiva e passiva.

In che modo si è tenuto conto degli indicatori degli effetti negativi sui fattori di sostenibilità?

Non applicabile, in quanto il prodotto promuove caratteristiche ambientali o sociali, ma non si impegna ad effettuare alcun investimento sostenibile ai sensi dell'art. 2 17) del Regolamento 2019/2088.

In che modo gli investimenti sostenibili sono allineati con le linee guida OCSE destinate alle imprese multinazionali e con i Principi guida delle Nazioni Unite su imprese e diritti umani? Descrizione dettagliata:

Non applicabile, in quanto il prodotto promuove caratteristiche ambientali o sociali, ma non si impegna ad effettuare alcun investimento sostenibile ai sensi dell'art. 2 17) del Regolamento 2019/2088.



Questo prodotto finanziario prende in considerazione i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità?

Sì

No

Sebbene tutti i PAI obbligatori siano calcolati e monitorati, la Compagnia prioritizza un sottoinsieme specifico di PAI, che può aumentare nel tempo.

Data la disponibilità ancora limitata di dati affidabili su molti PAI, l'elevata variabilità dei dati sui PAI a livello settoriale e geografico, nonché la loro natura retrospettiva, non viene fissata alcuna soglia o limite rigoroso.

Criteri di esclusione vengono applicati ad un sottoinsieme di PAI.

In particolare:

PAI 4 - Esposizione a imprese attive nel settore dei combustibili fossili - La Compagnia esclude titoli di emittenti societari che generano più di un determinato ammontare delle proprie entrate dall'estrazione e/o vendita di carbone termico;

PAI 10 - Violazioni dei principi del Global Compact delle Nazioni Unite e delle linee guida dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) destinate alle imprese multinazionali - La Compagnia esclude titoli di emittenti societari coinvolti in controversie ESG molto severe;

PAI 14 - Esposizione ad armi controverse (mine anti uomo, munizioni a grappolo, armi chimiche e armi biologiche) - La Compagnia esclude titoli di emittenti societari che sono direttamente coinvolti nello sviluppo, nella produzione, nella manutenzione o nella vendita di "armi vietate", come definito da diverse convenzioni internazionali. La Compagnia dispone di un procedimento per identificare le

aziende che producono munizioni a grappolo e mine anti uomo e tutte le società che forniscono componenti e sistemi che sono stati specificamente progettati o modificati per adattarsi all'uso di queste armi controverse per le sue decisioni di investimento;

PAI 16 - Paesi che beneficiano degli investimenti soggetti a violazioni sociali - In merito alle disposizioni in materia di sanzioni internazionali, la Compagnia esegue controlli pre e post - negoziazione per tutti i titoli quotati, gli emittenti e altri controparti. La Compagnia si astiene da investimenti e relazioni d'affari legati a uno specifico gruppo di paesi per i quali prevalgono disposizioni sanzionatorie globali di carattere economico motivate dai diritti umani (imposte dal Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite).

Le informazioni relative ai PAI sui fattori di sostenibilità saranno disponibili nella relazione annuale del prodotto.



Qual è la strategia di investimento seguita da questo prodotto finanziario?

Oltre alla tradizionale analisi finanziaria, le seguenti attività, incentrate sulle caratteristiche ambientali e sociali, sono parte integrante del processo di investimento:

Integrazione ESG

I punteggi ambientali, sociali e di governance di ogni singolo investimento diretto (ad esempio titoli azionari e obbligazionari) sono considerati insieme ai tradizionali criteri di analisi e valutazione, a livello di singolo strumento.

Questo obiettivo è raggiunto da un'ottimizzazione che consiste principalmente nell'evitare e/o ridurre le posizioni con i punteggi ESG più bassi, preferendo le società con punteggi ESG più alti.

Lista di esclusione

Non sono consentiti investimenti in società operanti in settori ritenuti non sostenibili e/o che possono comportare significativi rischi ambientali e sociali (quali armi controverse e carbone termico) quando la quota di fatturato derivante da tali attività è superiore ad una determinata soglia.

Presa in considerazione dei PAI

L'impatto negativo degli investimenti sui fattori di sostenibilità viene mitigato concentrandosi su uno specifico sottoinsieme di PAI. Maggiori dettagli sono riportati all'interno della domanda «Questo prodotto finanziario prende in considerazione i principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità?»

Con riferimento agli investimenti effettuati in strumenti finanziari che si classificano come fondi o ETF, il concetto di promozione di caratteristiche ambientali e sociali è applicato a livello aggregato di fondo ed impostato in modo tale da privilegiare prodotti classificati ex art. 8/9 SFDR di asset manager terzi che hanno adottato una politica di sostenibilità in linea a quella definita dalla Compagnia.

- ***Quali sono gli elementi vincolanti della strategia di investimento usati per selezionare gli investimenti al fine di rispettare ciascuna delle caratteristiche ambientali o sociali promosse da questo prodotto finanziario?***

Integrazione ESG

- Gli investimenti diretti allineati alle caratteristiche ambientali e sociali promossi dal prodotto sono quelli con un rating specifico minimo pari o superiore a "BB" (considerando il seguente ordine crescente: CCC, B, BB, BBB, A, AA, AAA) sul pillar "Environmental" e "Social". Il rating è calcolato utilizzando i dati e la metodologia MSCI ESG Research.

Lista di esclusione

- Il prodotto rispetta determinati criteri di esclusione per i quali non sono ammessi investimenti diretti in imprese operanti in settori ritenuti non sostenibili e/o che possono comportare significativi rischi ambientali e sociali oltre una certa soglia.

Nello specifico la Compagnia esclude i titoli di emittenti societari che:

- sono direttamente coinvolti nello sviluppo, nella produzione, nella manutenzione o nella vendita di "armi vietate", come definito da diverse convenzioni internazionali. La Compagnia dispone di un procedimento per identificare le aziende che producono munizioni a grappolo e mine antiuomo e tutte le società che forniscono componenti e sistemi che sono stati specificamente progettati o modificati per adattarsi all'uso di

La strategia di investimento guida le decisioni di investimento sulla base di fattori quali gli obiettivi di investimento e la tolleranza al rischio.

- queste armi controverse per le sue decisioni di investimento;
- generano più di un determinato ammontare delle proprie entrate dall'estrazione e/o vendita di carbone termico;
- generano più di un determinato ammontare delle proprie entrate dalle sabbie bituminose;
- generano più di un determinato ammontare delle proprie entrate dal settore delle armi nucleari;
- sono coinvolti in controversie ESG molto severe;
- sono produttori di tabacco.

Tutte le esclusioni sono monitorate nell'ambito di un controllo mensile della conformità degli investimenti.

In merito alle disposizioni in materia di sanzioni internazionali, la Compagnia esegue controlli pre e post-negoziazione per tutti i titoli quotati, gli emittenti e altre controparti. La Compagnia si astiene da investimenti e relazioni d'affari legati a uno specifico gruppo di paesi per i quali prevalgono disposizioni sanzionatorie globali di carattere economico motivate dai diritti umani (imposte dal Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite).

Per quanto riguarda gli investimenti indiretti (OICR ed ETF), l'allineamento alle caratteristiche ambientali e sociali viene verificato attraverso la classificazione ex art. 8/9 SFDR, a patto che tale classificazione sia data da un Asset Manager a seguito di un'adeguata Due Diligence effettuata sul criterio di assegnazione di tale caratteristica.

● **Qual è il tasso minimo impegnato per ridurre la portata degli investimenti considerati prima dell'applicazione di tale strategia di investimento?**

Il Comparto non si impegna a ridurre il proprio universo di investimento di una percentuale minima prima dell'applicazione della propria strategia di investimento.

● **Qual è la politica per la valutazione delle prassi di buona governance delle imprese beneficiarie degli investimenti?**

La valutazione delle pratiche di buona governance è un pilastro centrale del processo di investimento adottato dalla Compagnia e consiste nel garantire che la governance di ciascuna società beneficiaria dell'investimento diretto sia basata su regole di condotta allineate alle best practices internazionali e ispirate alla presa in considerazione degli interessi di tutte le parti interessate.

La Compagnia applica un elemento vincolante, costituito da un punteggio pari o superiore a "BB" per il pilastro di Governance delle società partecipate (considerando la seguente scala: CCC, B, BB, BBB, A, AA, AAA). Sono inoltre escluse dal perimetro le imprese beneficiarie di investimenti contrassegnati con una red flag per i quali, dalla valutazione del coinvolgimento diretto negli impatti negativi più gravi, risulta che questi non siano ancora stati mitigati con soddisfazione di tutti gli stakeholders coinvolti nell'investimento. Entrambe le valutazioni sono calcolate utilizzando i dati e la metodologia MSCI ESG Research.

Le prassi di buona governance comprendono solide strutture di gestione, relazioni con il personale, remunerazione del personale e rispetto degli obblighi fiscali.



Qual è l'allocazione degli attivi programmata per questo prodotto finanziario?

In conformità con l'elemento vincolante della strategia di investimento adottata al fine di promuovere le caratteristiche ambientali e sociali, la quota minima di investimenti allineata alle caratteristiche ambientali e sociali (#1 Allineata alle caratteristiche A/S) deve essere almeno il 70% del portafoglio.

La quota residua di investimenti che non sono inclusi negli investimenti per promuovere le caratteristiche ambientali o sociali o negli investimenti sostenibili (#2 Altro) dovrebbe essere limitata a:

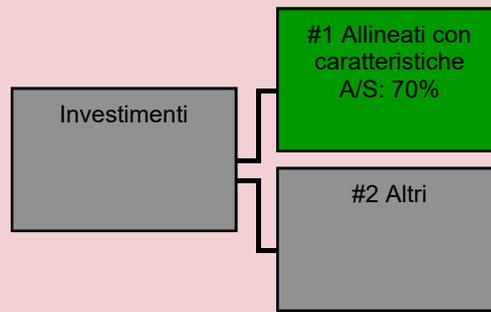
- denaro contante, che può essere detenuto come liquidità accessoria ai fini del bilanciamento del rischio;
- derivati che possono essere detenuti a fini di investimento al fine di attuare la propria politica di investimento e/o al fine di copertura del rischio, ma non per promuovere caratteristiche ambientali e/o sociali;
- titoli per i quali non sono disponibili i dati rilevanti;
- titoli che non rientrano nei limiti definiti per la promozione di caratteristiche A/S.

Con riferimento alle garanzie minime ambientali e sociali, la Compagnia monitora ogni aspetto rilevante, inclusa la violazione delle Linee guida OCSE per le imprese multinazionali e dei Principi guida delle Nazioni Unite su imprese e diritti umani, utilizzando dati di terze parti.

L'allocazione degli attivi descrive la quota di investimenti in attivi specifici.

Le attività allineate alla tassonomia sono espresse in percentuale di:

- **fatturato:** quota di entrate da attività verdi delle imprese beneficiarie degli investimenti;
- **spese in conto capitale (CapEx):** investimenti verdi effettuati dalle imprese beneficiarie degli investimenti, ad es. per la transizione verso un'economia verde;
- **spese operative (OpEx):** attività operative verdi delle imprese beneficiarie degli investimenti.



#1 Allineati con caratteristiche A/S comprende gli investimenti del prodotto finanziario effettuati per il raggiungimento delle caratteristiche ambientali o sociali promosse dal prodotto finanziario.

#2 Altri comprende gli investimenti rimanenti del prodotto finanziario che non sono allineati alle caratteristiche ambientali o sociali, ne sono considerati investimenti sostenibili.

● ***In che modo l'utilizzo di strumenti derivati rispetta le caratteristiche ambientali o sociali promosse dal prodotto finanziario?***

Nonostante il prodotto possa utilizzare i derivati a fini di copertura, gli stessi non sono utilizzati per promuovere caratteristiche ambientali o sociali.



In quale misura minima gli investimenti sostenibili con un obiettivo ambientale sono allineati alla Tassonomia dell'UE?

Il prodotto promuove caratteristiche ambientali o sociali, ma non si impegna ad effettuare alcun investimento sostenibile ai sensi dell'art. 2 17) del Regolamento 2019/2088.

● **Il prodotto finanziario investe in attività connesse al gas fossile e/o all'energia nucleare conformi alla tassonomia dell'UE^[1]?**

Sì

Gas fossile Energia nucleare

No

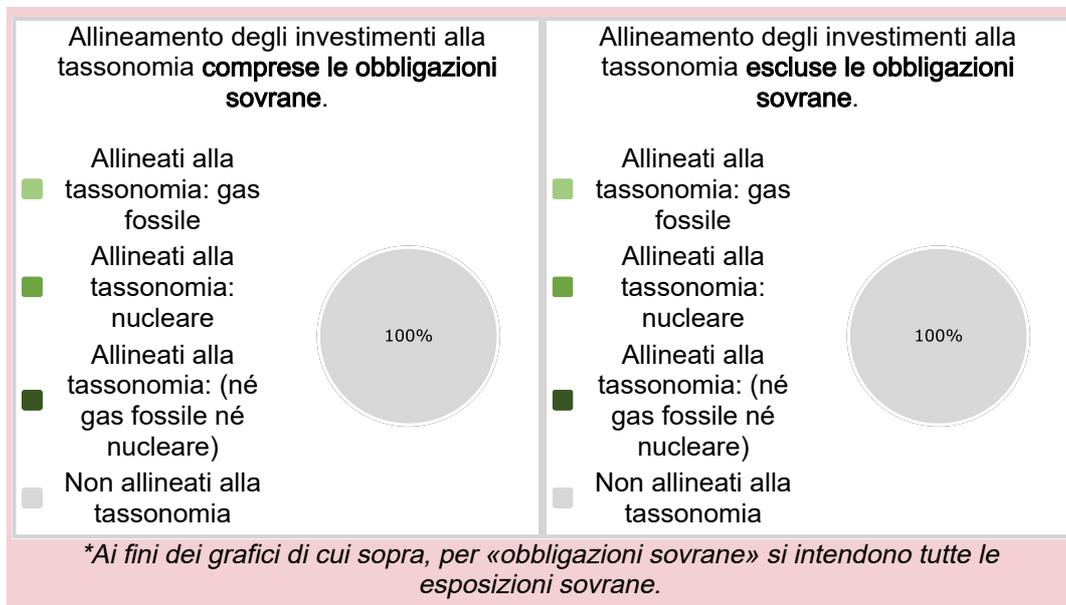
Per conformarsi alla tassonomia dell'UE, i criteri per il gas fossile comprendono limitazioni delle emissioni e il passaggio all'energia da fonti totalmente rinnovabili o ai combustibili a basse emissioni di carbonio entro la fine del 2035. Per l'energia nucleare, i criteri comprendono norme complete in materia di sicurezza e gestione dei rifiuti.

Le attività abilitanti consentono direttamente ad altre attività di apportare un contributo sostanziale a un obiettivo ambientale.

Le attività di transizione sono attività per le quali non sono ancora disponibili alternative a basse emissioni di carbonio e che presentano, tra gli altri, livelli di emissione di gas a effetto serra corrispondenti alla migliore prestazione.

I due grafici che seguono mostrano in verde la percentuale minima di investimenti allineati alla tassonomia dell'UE. Poiché non esiste una metodologia adeguata per determinare l'allineamento delle obbligazioni sovrane* alla tassonomia, il primo grafico mostra l'allineamento alla tassonomia in relazione a tutti gli investimenti del prodotto finanziario comprese le obbligazioni sovrane, mentre il secondo grafico mostra l'allineamento alla tassonomia solo in relazione agli investimenti del prodotto finanziario diversi dalle obbligazioni sovrane.

[1]: Le attività connesse al gas fossile e/o all'energia nucleare sono conformi alla tassonomia dell'UE solo se contribuiscono all'azione di contenimento del cambiamento climatico ("mitigazione del cambiamento climatico") e non danneggiano in modo significativo alcun obiettivo della tassonomia dell'UE - a tal proposito vedere la nota esplicativa a margine sinistro. I criteri completi riguardanti le attività economiche connesse al gas fossile e all'energia nucleare che sono conformi alla tassonomia dell'UE sono stabiliti nel regolamento delegato (UE) 2022/1214 della Commissione.



● **Qual è la quota minima di investimenti in attività di transizione e abilitanti?**

Il prodotto non si impegna ad investire in attività transitorie ed abilitanti.

Gli investimenti sostenibili non allineati con la tassonomia Europea sono investimenti sostenibili con un obiettivo ambientale che **non tengono conto dei criteri** per le attività economiche ecosostenibili conformemente alla tassonomia dell'UE.



● **Qual è la quota minima di investimenti sostenibili con un obiettivo ambientale che non sono allineati alla tassonomia dell'UE?**

Il prodotto promuove caratteristiche ambientali o sociali, ma non si impegna ad effettuare alcun investimento sostenibile con obiettivi ambientali, ai sensi dell'art. 2 17 del Regolamento 2019/2088.



● **Qual è la quota minima di investimenti socialmente sostenibili?**

Il prodotto promuove caratteristiche ambientali o sociali, ma non si impegna ad effettuare alcun investimento sostenibile con obiettivi sociali, ai sensi dell'art. 2 17) del Regolamento 2019/2088.



● **Quali investimenti sono compresi nella categoria "#2 Altri", qual è il loro scopo ed esistono garanzie minime di salvaguardia ambientale o sociale?**

La quota di investimenti non destinati alla promozione di caratteristiche ambientali o sociali, o non classificati come investimenti sostenibili (#2 Altro) è limitata a:

- denaro contante, che può essere detenuto come liquidità accessoria ai fini del bilanciamento del rischio;
- derivati che possono essere detenuti a fini di investimento al fine di attuare la propria politica di investimento e/o ai fini di copertura del rischio, ma non per promuovere caratteristiche ambientali e sociali;
- titoli per i quali non sono disponibili i dati rilevanti;
- titoli che non rientrano nei limiti definiti per la promozione di caratteristiche A/S.

Con riferimento alle garanzie minime ambientali e sociali, la Compagnia monitora ogni aspetto rilevante, inclusa la violazione delle Linee guida OCSE per le imprese multinazionali e dei Principi guida delle Nazioni Unite su imprese e diritti umani, utilizzando dati di terze parti.



● **È designato un indice specifico come indice di riferimento per determinare se questo prodotto finanziario è allineato alle caratteristiche ambientali e/o sociali che promuove?**

Non è stato designato nessun benchmark specifico realizzato al fine di promuovere le caratteristiche ambientali o sociali del prodotto.

● **In che modo l'indice di riferimento è costantemente allineato a ciascuna delle caratteristiche ambientali o sociali promosse dal prodotto finanziario?**

Non applicabile in virtù dell'assenza di uno specifico benchmark ESG.

● **In che modo si garantisce l'allineamento su base continuativa della strategia di**

Gli indici di riferimento sono

indici atti a misurare se il prodotto finanziario rispetta le caratteristiche ambientali o sociali che promuove.

investimento con la metodologia dell'indice?

Non applicabile in virtù dell'assenza di uno specifico benchmark ESG.

- ***In che modo l'indice designato differisce da un indice generale di mercato pertinente?***
Non applicabile in virtù dell'assenza di uno specifico benchmark ESG.
- ***Dov'è reperibile la metodologia usata per il calcolo dell'indice designato?***
Non applicabile in virtù dell'assenza di uno specifico benchmark ESG.



Dove è possibile reperire online informazioni più specificamente mirate al prodotto?

Informazioni più specificamente mirate al prodotto sono reperibili sul sito web: www.helvetia.it

Assicurazione Rivalutabile

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



Helvetia Vita S.p.A. - Compagnia Italo Svizzera di Assicurazioni sulla Vita S.p.A.
Helvetia BiPower (Tariffa 1441)
Contratto di Ramo I

Data di realizzazione: 01 Aprile 2025
Il presente DIP Aggiuntivo IBIP rappresenta l'ultima versione disponibile

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

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

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

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

Il patrimonio netto della Compagnia, all'ultimo bilancio approvato, è pari a 306.511.493,63 Euro, di cui 47.594.000,00 Euro costituiscono la parte relativa al capitale sociale e 260.267.001,04 Euro si riferiscono alle riserve patrimoniali.

La relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria della Compagnia (SFCR) è disponibile sul sito internet della stessa ed è consultabile al seguente indirizzo: www.helvetia.it/solvencyII. Di seguito si dà evidenza dei requisiti patrimoniali e dei fondi ammissibili alla loro copertura, calcolati secondo la Formula Standard in vigore al 31.12.2023.

Informazioni relative al margine di solvibilità Solvency II	Al 31.12.2023
Solvency Capital Requirement (SCR)	129.143.253
Minimum Capital Requirement (MCR)	58.114.464
Fondi Propri ammissibili a copertura del SCR	361.354.757
Fondi Propri ammissibili a copertura del MCR	308.406.024
Solvency Capital Ratio*	279,81%

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

Al contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Helvetia BiPower è un prodotto d'investimento assicurativo di tipo misto rivalutabile, a premio unico con possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi, che prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

- ✓ **Prestazione in caso di vita dell'Assicurato**
In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale il contratto prevede il pagamento, ai Beneficiari designati dal Contraente, del capitale assicurato (dato dalla somma dei capitali assicurati costituiti a fronte del versamento del premio unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi) rivalutato annualmente a partire dalla data di decorrenza e fino alla scadenza del contratto, al quale viene sommato il Bonus a scadenza.
- ✓ **Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato**
In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto nel corso della durata contrattuale il contratto prevede il pagamento, ai Beneficiari designati dal Contraente, del capitale assicurato (dato dalla somma dei capitali assicurati costituiti a fronte del versamento del premio unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi) rivalutato annualmente a partire dalla data di decorrenza e fino alla data del decesso, al quale viene sommato il Bonus in caso di decesso.

Le prestazioni di cui sopra si rivalutano annualmente sulla base dei rendimenti realizzati dalle due gestioni separate collegate al prodotto e denominate Remunera più e HelviPower.

Sul prodotto viene inoltre automaticamente attivato, senza costi aggiuntivi, un **Pacchetto Assistenza** che prevede una serie di prestazioni offerte da AXA Partners Italia disponibile nel corso della durata contrattuale.

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

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



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi | Non sono previste garanzie escluse dalla copertura assicurativa.



Ci sono limiti di copertura?

Non sono previsti periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

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



Quando e come devo pagare?

Premio	Il contratto consente il pagamento di un premio unico iniziale e di eventuali versamenti aggiuntivi. Il premio unico , da versarsi in via anticipata ed in un'unica soluzione all'atto della conclusione del contratto, deve essere compreso tra un importo minimo almeno pari a 2.500,00 Euro ed un massimo pari a 5.000.000,00 Euro . Il Contraente può corrispondere versamenti aggiuntivi , di importo minimo pari a 2.500,00 Euro , purché siano trascorsi almeno 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto ed entro il 5° anniversario della decorrenza stessa (compreso). In ogni caso, la Compagnia, in funzione dell'andamento dei mercati finanziari, si riserva la facoltà di non accettare premi aggiuntivi anche prima del 5° anniversario della data di decorrenza. Possono essere corrisposti premi (unico ed eventuali versamenti aggiuntivi) fino ad un limite massimo di 5.000.000,00 Euro sul prodotto Helvetia BiPower a parità di Contraente.
---------------	---

	<p>Il premio unico iniziale e gli eventuali versamenti aggiuntivi vengono investiti, al netto dei rispettivi costi, secondo percentuali di ripartizione fisse, predeterminate e non modificabili nel corso della durata contrattuale, pari al:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 30% nella Gestione Separata Remunera più; ▪ 70% nella Gestione Separata HelviPower. <p>Si precisa inoltre che i versamenti destinati al contratto (sia con riferimento alla singola operazione, sia al cumulo dei premi complessivamente versati anche su altri contratti collegati alla medesima Gestione Separata) da parte di un unico Contraente, o da più Contraenti collegati al medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, potrebbero essere sottoposti a preventiva autorizzazione della Compagnia, la quale può rifiutare l'operazione in ragione di quanto previsto dalla normativa di settore tempo per tempo vigente.</p> <p>Il premio unico iniziale deve essere versato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-Polizza mediante addebito sul conto corrente attivato presso la Banca distributrice e conseguente accredito dello stesso da parte della Banca sul conto della Compagnia.</p> <p>Il pagamento dei premi aggiuntivi deve essere effettuato dal Contraente mediante addebito sul conto corrente attivato presso la Banca distributrice e conseguente accredito dello stesso da parte della Banca sul conto corrente della Compagnia.</p> <p>In caso di cessazione del rapporto del Contraente con la Banca presso cui è stato stipulato il contratto, gli eventuali premi aggiuntivi potranno essere effettuati tramite bonifico bancario a favore di Helvetia Vita S.p.A. sul conto corrente riportato nella Proposta-Polizza o, laddove variato, sul conto corrente che sarà comunicato dalla Compagnia.</p> <p>È escluso il pagamento del premio in contanti o con modalità diverse da quelle sopra indicate.</p>
Rimborso	Il Contraente può chiedere il rimborso del premio in caso di esercizio del diritto di recesso, secondo le modalità riportate alla successiva sezione "Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?".
Sconti	La Compagnia può prevedere specifici sconti, in tale caso informazioni dettagliate sulla loro misura e sulle relative modalità di applicazione verranno messe a disposizione presso la rete di vendita della Compagnia.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>Il contratto prevede una durata fissa pari a 10 anni.</p> <p>Il contratto si intende concluso, a condizione che sia stato corrisposto il versamento dovuto dal Contraente alla data di sottoscrizione della Proposta-Polizza da parte del Contraente stesso (nonché dell'Assicurato, se persona diversa dal Contraente) e della Compagnia.</p> <p>La decorrenza del contratto e delle relative coperture assicurative coincide con la data di conclusione del contratto stesso.</p>
Sospensione	Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le coperture assicurative.

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

 Sono previsti riscatti o riduzioni? X SI <input type="checkbox"/> NO	
Valore di riscatto e di riduzione	<p>Il Contraente può richiedere il riscatto totale o parziale trascorso almeno 1 anno dalla data di decorrenza del contratto, purché l'Assicurato sia in vita.</p> <p>Si segnala che il valore di riscatto può risultare inferiore ai premi versati (unico ed eventuali versamenti aggiuntivi).</p> <p>In caso di richiesta di riscatto avvenuta:</p> <p>A) in coincidenza con un anniversario della data di decorrenza, il valore di riscatto sarà pari al capitale assicurato rivalutato secondo le stesse modalità previste alla sezione successiva "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?" alla lettera B) del paragrafo "Rivalutazione delle</p>

prestazioni", al quale potranno essere applicate le penalizzazioni previste dal prodotto e di seguito rappresentate;

- B) in una data non coincidente con un anniversario della data di decorrenza**, il valore di riscatto sarà pari al capitale assicurato rivalutato, secondo le stesse modalità previste alla sezione successiva "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?" alla lettera B) del paragrafo "Rivalutazione delle prestazioni", fino alla data di richiesta di riscatto. Al valore così ottenuto potranno essere applicate le penalizzazioni previste dal prodotto e di seguito rappresentate.

Il valore di riscatto, come sopra determinato, viene diminuito di una percentuale del valore stesso, identificata, per ciascun anno, in funzione degli anni interamente trascorsi tra la data di decorrenza e la data di richiesta del riscatto, come riportata alla successiva sezione "Quali costi devo sostenere?".

Infine, il valore di riscatto di cui sopra potrebbe essere ulteriormente scontato sulla base di **Tassi di adeguamento** determinati secondo le modalità riportate alla successiva sezione "Quali costi devo sostenere?". Laddove il riscatto venga richiesto per particolari motivi, oltre all'esenzione dall'applicazione dei Tassi di adeguamento, è previsto anche il riconoscimento di un Bonus.

Il Bonus in caso di riscatto è dato dalla somma:

- del Bonus calcolato sul premio unico iniziale pari ad una percentuale del premio unico iniziale versato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza rispetto alla data di richiesta di riscatto secondo le percentuali contenute nella tabella di seguito riportata;
- dei Bonus calcolati su ogni versamento aggiuntivo pari ad una percentuale di ogni versamento aggiuntivo eventualmente effettuato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di costituzione di ciascun versamento aggiuntivo rispetto alla data di richiesta di riscatto, secondo le percentuali contenute nella tabella di seguito riportata:

Anni interamente trascorsi dal versamento di ciascun premio	% Bonus
1 anno	/
2 anni	/
3 anni	0,45%
4 anni	0,60%
5 anni	0,75%
6 anni	0,90%
7 anni	1,05%
8 anni	1,20%
9 anni	1,35%

In caso di riscatto totale il contratto si risolve.

Il valore di **riscatto parziale** viene determinato con gli stessi criteri, gli stessi costi nonché mediante l'applicazione o l'esenzione dei Tassi di adeguamento del riscatto totale ed il riconoscimento del Bonus, fermo restando che:

- l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore a **2.500,00 Euro**;
- il valore residuo del capitale assicurato, a seguito di ogni riscatto parziale, non può essere inferiore a **2.500,00 Euro**.

In caso di riscatto parziale il contratto resta in vigore per il capitale assicurato residuo che costituisce, anche ai fini delle rivalutazioni immediatamente successive, il nuovo capitale assicurato di riferimento. Inoltre, il premio unico iniziale e gli eventuali versamenti aggiuntivi effettuati vengono riproporzionati sulla base dei rispettivi capitali assicurati residui (la cui somma determina il capitale assicurato residuo).

In considerazione del fatto che il contratto prevede il versamento di un premio unico, non è possibile che lo stesso si riduca, venga sospeso e di conseguenza riattivato.

Richiesta di informazioni

Il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto a:

Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G. B. Cassinis 21, 20139 Milano

Numero di telefono +39 02.53.51.1

Numero di fax +39 02.53.51.352

E-mail: operationbanche@helvetia.it

La Compagnia si impegna a dare riscontro alle richieste pervenute per iscritto entro venti giorni dal loro ricevimento.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ad investitori persone fisiche residenti in Italia così definiti al momento della sottoscrizione:

- Contraenti: di età almeno pari a 18 anni compiuti;
- Assicurati: di età almeno pari a 18 anni compiuti e non superiori a 85 anni assicurativi.

Il pubblico di investitori deve presentare una conoscenza ed esperienza almeno di base dei principali strumenti finanziari e dei prodotti d'investimento assicurativi, un'esigenza di allocare il risparmio in un prodotto assicurativo caratterizzato dalla garanzia di restituzione del capitale investito a scadenza e in caso di decesso. Deve inoltre perseguire un obiettivo almeno di conservazione del capitale – in ragione dell'investimento del premio pari al 30% nella Gestione Separata Remunera più e del 70% nella Gestione Separata HelviPower – in un orizzonte temporale di lungo periodo e con una tolleranza al rischio ed una capacità di sopportare le perdite che sia quantomeno bassa.

La clientela in target presenta una situazione finanziaria coerente con l'importo di premio minimo (Unico e Aggiuntivi) previsto dal prodotto. Viene richiesta una eventuale ulteriore disponibilità finanziaria tale da poter essere utilizzata in caso di necessità liquide che dovessero emergere durante la vita del contratto.

Il prodotto, inoltre, promuovendo politiche di investimento orientate a tematiche ambientali, sociali e del buon governo denominate *ESG (Environmental, Social and Governance)*, può essere destinato anche a clienti che esprimono preferenze di sostenibilità.

Il prodotto non risulta invece destinato a coloro che:

- intendano riscattare il contratto entro 12 mesi dalla data di sottoscrizione;
- non abbiano un'esigenza di investimento assicurativo di lungo periodo ovvero abbiano un'esigenza di breve o medio periodo;
- non abbiano una eventuale ulteriore disponibilità finanziaria tale da poter essere utilizzata in caso di necessità che dovessero emergere durante la vita del contratto;
- siano Persone Giuridiche.



Quali costi devo sostenere?

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

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

Costi di riscatto

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

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

Inoltre, **fermo restando i casi di esenzione totale sotto descritti**, il valore risultante dai calcoli sopra riportati, viene scontato sulla base di **Tassi di adeguamento** determinati come di seguito riportato:

- il valore di riscatto costituito a fronte del premio unico iniziale investito, al netto dell'eventuale penale di riscatto di cui alla precedente tabella, viene scontato sulla base di un Tasso di adeguamento pari alla differenza, **solo se positiva**, tra l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di richiesta di riscatto e l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di decorrenza;
- il valore di riscatto costituito a fronte di ciascun versamento aggiuntivo eventualmente effettuato, al netto dell'eventuale penale di riscatto di cui alla precedente tabella, viene scontato sulla base di un Tasso di adeguamento pari alla differenza, **solo se positiva**, tra l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di richiesta di riscatto e gli Indici Generali Rendistato di due mesi precedenti la data di versamento di ciascun versamento aggiuntivo.

Lo sconto avviene per un periodo:

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

Al fine di mitigare l'effetto dell'adeguamento legato alla variazione dei rendimenti dei titoli di stato, il valore di riscatto totale, determinato come sopra riportato, non potrà comunque essere inferiore al 90% del capitale assicurato alla data di richiesta del riscatto stesso.

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

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

Inoltre, il contratto prevede, in caso di richiesta di riscatto effettuata per le motivazioni di cui ai precedenti punti 3, 4 e 5 (diagnosi all'Assicurato di malattie gravi quali Cancro, Ictus o infarto; dichiarazione di Invalidità Totale e Permanente dell'Assicurato e dichiarazione di non autosufficienza), oltre all'esenzione dall'applicazione dei Tassi di adeguamento, il

riconoscimento di un Bonus che viene sommato al valore di riscatto totale. Per il calcolo del Bonus e del valore di riscatto si rimanda a quanto riportato alla precedente sezione "Valore di riscatto e riduzione".

Costi per l'erogazione della rendita

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

Costi per l'esercizio delle opzioni

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

Costi di intermediazione

La quota parte retrocessa agli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 44,68%. Tale valore si riferisce alle provvigioni stimate sulla base delle convenzioni di collocamento.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Prestazione in caso di vita a scadenza

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, la Compagnia si impegna a liquidare, ai Beneficiari designati dal Contraente, il **maggior valore tra**:

- il capitale assicurato rivalutatosi fino alla scadenza del contratto, al quale viene sommato anche il relativo Bonus a scadenza;
- la somma dei premi investiti nel contratto (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi al netto dei rispettivi diritti fissi e caricamenti);

tenendo conto degli eventuali riscatti parziali nel frattempo intervenuti.

Bonus a scadenza

Alla scadenza del contratto al capitale assicurato rivalutatosi secondo quanto riportato al punto B) del successivo paragrafo "Rivalutazione delle prestazioni" verrà sommato un **Bonus** dato dalla somma:

- del Bonus calcolato sul premio unico iniziale e sarà pari all'1,50% del premio unico iniziale stesso al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati;
- dei Bonus calcolati su ogni versamento aggiuntivo e saranno pari ad una percentuale di ogni versamento aggiuntivo eventualmente effettuato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di ciascun versamento aggiuntivo secondo quanto contenuto nella tabella di seguito riportata:

Anni interamente trascorsi dal versamento di ciascun versamento aggiuntivo	% Bonus
1 anno	/
2 anni	/
3 anni	0,45%
4 anni	0,60%
5 anni	0,75%
6 anni	0,90%
7 anni	1,05%
8 anni	1,20%
9 anni	1,35%

Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto nel corso del contratto, la Compagnia si impegna a liquidare, ai Beneficiari designati dal Contraente, il **maggior valore tra**:

- il capitale assicurato rivalutatosi fino alla data di decesso, al quale viene sommato anche il relativo Bonus in caso di decesso;
- la somma dei premi investiti nel contratto (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi al netto dei rispettivi diritti fissi e caricamenti);

tenendo conto degli eventuali riscatti parziali nel frattempo intervenuti.

Bonus in caso di decesso

In caso di liquidazione per decesso, al capitale assicurato rivalutatosi secondo quanto riportato al punto C) del successivo paragrafo "Rivalutazione delle prestazioni" verrà sommato un **Bonus** dato dalla somma:

- del Bonus calcolato sul premio unico iniziale pari ad una percentuale del premio unico iniziale versato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza rispetto alla data di decesso secondo le percentuali contenute nella tabella di seguito riportata;
- dei Bonus calcolati su ogni versamento aggiuntivo pari ad una percentuale di ogni versamento aggiuntivo eventualmente effettuato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di ciascun versamento aggiuntivo rispetto alla data del decesso secondo le percentuali contenute nella tabella di seguito riportata:

Anni interamente trascorsi dal versamento di ciascun premio	% Bonus
1 anno	/
2 anni	/
3 anni	0,45%
4 anni	0,60%
5 anni	0,75%
6 anni	0,90%
7 anni	1,05%
8 anni	1,20%
9 anni	1,35%

Rivalutazione delle prestazioni

La rivalutazione delle prestazioni relative al contratto avviene sulla base del rendimento delle due gestioni separate, Remunera più e HelviPower, e viene riconosciuta ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto.

A) Misura annua di rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il contratto viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della riserva matematica costituitasi a tale epoca.

I tassi di rendimento annuo delle Gestioni Separate Remunera più e HelviPower, utilizzati per il calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto sono quelli conseguiti nei 12 mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario della data di decorrenza.

I tassi di rendimento annuo delle due gestioni separate adottati ai fini del calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al capitale assicurato per calcolare la rivalutazione "pro rata temporis" da utilizzare in caso di decesso, sono quelli conseguiti nei 12 mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente la data di decesso, quale comunicata alla Compagnia con apposita richiesta di liquidazione, completa della documentazione prevista.

I tassi di rendimento annuo delle due gestioni separate adottati ai fini della misura annua di rivalutazione da attribuire al capitale assicurato per calcolare la rivalutazione "pro rata temporis" da utilizzare negli altri casi di liquidazione (come ad esempio riscatto totale, riscatto parziale), sono quelli conseguiti nei 12 mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente la data di ricevimento, da parte della Compagnia, della richiesta di liquidazione, completa della documentazione prevista.

La misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto è pari:

- **per il capitale investito nella Gestione Separata Remunera più:** al rendimento annuo lordo realizzato dalla Gestione stessa diminuito di un valore denominato "rendimento trattenuto";
- **per il capitale investito nella Gestione Separata HelviPower:** al rendimento annuo lordo realizzato dalla Gestione stessa diminuito di un valore denominato "rendimento trattenuto".

Per entrambe le Gestioni Separate il rendimento trattenuto è pari a:

- **1,25%** per capitali assicurati pari o inferiori a 750.000,00 Euro;
- **1,05%** per capitali assicurati superiori a 750.000,00 Euro.

Detto rendimento trattenuto può variare in funzione del risultato realizzato dalla Gestione Separata di riferimento, ed in particolare:

- **se il rendimento lordo realizzato dalla Gestione Separata è inferiore al 2,75%:** il rendimento trattenuto (1,25% o 1,05%) viene diminuito di tre quarti di centesimo di punto percentuale (0,0075%) per ogni centesimo di punto percentuale (0,010%) di diminuzione del rendimento della rispettiva Gestione Separata, fino ad un valore minimo di rendimento trattenuto pari a 0,80% (per capitali assicurati pari o inferiori a 750.000,00 Euro) o 0,60% (per capitali assicurati superiori a 750.000,00 Euro);
- **se il rendimento lordo realizzato dalla Gestione Separata è superiore al 3,25%:** il rendimento trattenuto (1,25% o 1,05%) viene aumentato di un quarto di centesimo di punto percentuale (0,0025%) per ogni centesimo di punto percentuale (0,010%) di incremento del rendimento della rispettiva Gestione Separata, fino ad un valore massimo di rendimento trattenuto pari a 1,50% (per capitali assicurati pari o inferiori a 750.000,00 Euro) o 1,25% (per capitali assicurati superiori a 750.000,00 Euro).

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

B) Rivalutazione annuale del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza (compresa la data di scadenza) il capitale assicurato del contratto è pari alla somma:

- del capitale assicurato investito nella Gestione Separata Remunera più derivante dalla quota parte del premio unico iniziale investito in tale Gestione in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (capitale assicurato iniziale per la prima data di decorrenza) aumentato di un importo pari al prodotto tra il capitale stesso e la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (data di decorrenza per la prima rivalutazione) e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;

- del capitale assicurato investito nella Gestione Separata HelviPower derivante dalla quota parte del premio unico iniziale investito in tale Gestione in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (capitale assicurato iniziale per la prima data di decorrenza) aumentato di un importo pari al prodotto tra il capitale stesso e la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (data di decorrenza per la prima rivalutazione) e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;
- di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun versamento aggiuntivo eventualmente effettuato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata Remunera più, in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;
- di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun versamento aggiuntivo eventualmente effettuato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata HelviPower in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;
- di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun versamento aggiuntivo eventualmente effettuato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata Remunera più nei mesi precedenti la data di rivalutazione di riferimento (al netto dei rispettivi costi), aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta *pro rata temporis*, in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra la data di costituzione di ciascuna porzione e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;
- di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun versamento aggiuntivo eventualmente effettuato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata HelviPower nei mesi precedenti la data di rivalutazione di riferimento (al netto dei rispettivi costi), aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta *pro rata temporis*, in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra la data di costituzione di ciascuna porzione e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione.

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

C) Rivalutazione annuale del capitale assicurato in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto in coincidenza con un anniversario della data di decorrenza, il capitale assicurato si rivaluta secondo le medesime modalità previste alla lettera B).

In caso di decesso dell'Assicurato, avvenuto in una data non coincidente con un anniversario della data di decorrenza, il capitale assicurato si rivaluta, sulla base delle medesime modalità previste alla lettera B), fino alla data del decesso.

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

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

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

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

Nello stipulare contratti con gli Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR), in particolare in sede di selezione dei gestori di fondi, Helvetia Vita S.p.A. prende in considerazione l'integrazione dell'analisi finanziaria con quella sui rischi di sostenibilità, in coerenza con le specifiche del proprio Sustainability Risk.

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

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

Vengono identificati gli emittenti con una maggiore esposizione alle tematiche ESG, attraverso un'analisi complementare alla tradizionale analisi del rischio finanziario, sulla base di una "lista di titoli sotto osservazione" aggiornata almeno trimestralmente, che indica emittenti particolarmente controversi, monitorati al fine di un'eventuale esclusione dall'universo investibile. Questa lista viene approvata da uno specifico "Comitato per gli investimenti responsabili", istituito presso la

Società Casamadre, e validata dal "Comitato Investimenti/ALM" di Helvetia Vita S.p.A., al fine di mitigare/attenuare l'impatto dei rischi di sostenibilità.

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

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

Helvetia BiPower (di seguito anche "il prodotto finanziario" ai sensi del Regolamento) rientra nella categoria ex art. 20 del Regolamento (UE) 2022/1288 – RTS e quindi si configura come un prodotto finanziario con una o più opzioni di investimento sottostanti che permettono di classificarlo come prodotto finanziario che promuove caratteristiche ambientali e/o sociali.

Il rispetto di tali caratteristiche ambientali e/o sociali è subordinato al fatto che:

1. gli investimenti siano effettuati nell'opzione dettagliata al punto 3 che integra i fattori di sostenibilità per la promozione di caratteristiche E/S nella politica di gestione (pari al 50% del totale delle 2 opzioni complessive offerte);
2. gli investimenti in tale opzione, che promuove caratteristiche ambientali e/o sociali, siano detenuti per tutta la durata del periodo di detenzione del prodotto finanziario;
3. l'opzione che promuove caratteristiche ambientali e/o sociali è la Gestione Separata HelviPower. Ulteriori informazioni sulle modalità con cui tale Gestione Separata promuove caratteristiche ambientali e/o sociali sono reperibili nel modello di informativa precontrattuale ai sensi del Regolamento Delegato (UE) 2022/1288 allegato al KID del prodotto, che prevede in modo standardizzato la rappresentazione delle caratteristiche specifiche adottate.

Per effetti negativi sui fattori di sostenibilità (cd. PAIs) si intendono i principali effetti avversi sui fattori ambientali, sociali e di governance provocati dalle decisioni di investimento. Le modalità di calcolo di tali effetti negativi sono regolamentate da appositi standard tecnici previsti dalla normativa di riferimento (Annex I RTS).

La Compagnia ha integrato la considerazione dei PAI nella strategia di investimento del prodotto finanziario. In particolare, come descritto in precedenza, la Compagnia si è dotata di una politica di investimento che mira a limitare i principali impatti negativi escludendo investimenti in strumenti finanziari e settori che possono incidere negativamente sul valore di alcuni indicatori di PAI. Data la disponibilità ancora limitata di dati affidabili su molti PAI, l'elevata variabilità dei dati a livello settoriale e geografico nonché la loro natura retrospettiva, al momento non vengono fissate soglie o limiti rigorosi.

Sebbene tutti i PAI obbligatori (di cui alla tavola I degli RTS) siano calcolati e monitorati, la Compagnia prioritizza un sottoinsieme specifico di PAI, che può essere oggetto di rivisitazione nel tempo. In particolare, le categorie di PAI specificatamente monitorati sono i seguenti:

- PAI 4 - Esposizione a imprese attive nel settore dei combustibili fossili - La Compagnia esclude titoli di emittenti societari che generano più di un determinato ammontare delle proprie entrate dall'estrazione e/o vendita di carbone termico;
- PAI 10 - Violazioni dei principi del Global Compact delle Nazioni Unite e delle linee guida dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) destinate alle imprese multinazionali - La Compagnia esclude titoli di emittenti societari coinvolti in controversie ESG molto severe;
- PAI 14 - Esposizione ad armi controverse (mine antiuomo, munizioni a grappolo, armi chimiche e armi biologiche) - La Compagnia esclude titoli di emittenti societari che sono direttamente coinvolti nello sviluppo, nella produzione, nella manutenzione o nella vendita di "armi vietate", come definito da diverse convenzioni internazionali. La Compagnia dispone di un procedimento per identificare le aziende che producono munizioni a grappolo e mine antiuomo e tutte le società che forniscono componenti e sistemi che sono stati specificamente progettati o modificati per adattarsi all'uso di queste armi controverse per le sue decisioni di investimento;
- PAI 16 - Paesi che beneficiano degli investimenti soggetti a violazioni sociali - In merito alle disposizioni in materia di sanzioni internazionali, la Compagnia esegue controlli pre e post-negoziazione per tutti i titoli quotati, gli emittenti e altre controparti. La Compagnia si astiene da investimenti e relazioni d'affari legati a uno specifico gruppo di paesi per i quali prevalgono disposizioni sanzionatorie globali di carattere economico motivate dai diritti umani (imposte dal Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite).

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

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa di assicurazione abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva (termine massimo di 45 giorni), è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 – 00187 ROMA, Fax: 06.42.13.32.06, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, per quanto riguarda la corretta redazione del Documento contenente le informazioni chiave (KID), via Giovanni Battista Martini n.3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita (facoltativa)	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (facoltativa)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbitro per le controversie finanziarie (ACF): per la risoluzione delle controversie, di importo non superiore a 500.000,00 Euro, tra i Contraenti e gli intermediari di cui alla lettera h), art. 2 del Regolamento Consob di attuazione dell'ACF (delibera 19602 del 4 maggio 2016) in caso di violazione da parte di questi ultimi degli obblighi di informazione, correttezza e trasparenza previsti nei rapporti contrattuali. Il ricorso, esercitabile anche in presenza di clausole di devoluzione ad altri organismi di risoluzione extragiudiziale contenute nel contratto, è proposto dal Contraente mediante una procedura telematica, personalmente o anche tramite un'associazione rappresentativa degli interessi dei consumatori ovvero di un procuratore. ▪ Procedura FIN-NET: per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante con domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/fin-net_en, chiedendo l'attivazione della Procedura. <p>Tramite il sito internet della Compagnia (www.helvetia.it – Reclami) è possibile acquisire in forma più dettagliata le informazioni riguardanti le modalità di attivazione della suddetta procedura.</p>
---	---

REGIME FISCALE	
<p>Trattamento fiscale applicabile al contratto</p>	<p>Regime fiscale sui premi I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni. I premi versati dal Contraente non sono deducibili dal reddito imponibile e non beneficiano di alcuna detrazione di imposta.</p> <p>Tassazione delle somme assicurate Caso Vita (riscatto e scadenza) Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto hanno un trattamento fiscale differente in funzione del soggetto che le percepisce:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ quando conseguite da soggetti che non esercitano attività di impresa costituiscono reddito imponibile, soggetto ad imposta sostitutiva, per l'eventuale "plusvalenza", ovvero per la parte corrispondente alla differenza – se positiva – tra l'importo lordo liquidabile e la somma dei premi versati (premio unico iniziale ed eventuali versamenti aggiuntivi) ridotti tenendo conto degli eventuali riscatti parziali effettuati. La misura dell'imposta sostitutiva applicabile è quella prevista dalla normativa di legge tempo per tempo vigente; ▪ qualora conseguite da soggetti esercenti l'attività d'impresa non viene applicata alcuna imposta sostitutiva, in quanto gli eventuali proventi non costituiscono redditi di capitale bensì redditi d'impresa. <p>Caso decesso Le somme corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sostitutiva sui redditi esclusivamente per la quota parte riferibile alla copertura del rischio demografico. Sulla restante parte viene applicata l'imposta sostitutiva nella misura e secondo le modalità previste dalle norme di legge tempo per tempo vigenti.</p> <p>In ogni caso, le prestazioni liquidate in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'imposta sulle successioni.</p>

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

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

Helvetia BiPower

Prodotto d'investimento assicurativo con partecipazione agli utili di tipo misto a premio unico e con possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi

Condizioni contrattuali Mod. 329 – Ed. 04/2025

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

Indice

Condizioni contrattuali	3
Norme che regolano il contratto in generale	3
 Art. 1 – Prestazioni assicurate e Pacchetto Assistenza	3
 Art. 2 – Determinazione del capitale assicurato	4
 Art. 3 – Conclusione, Decorrenza, Durata e Sfera di applicazione	5
 Art. 4 – Premi	5
 Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato	6
 Art. 6 – Riscatto	9
 Art. 7 – Diritto di revoca	12
 Art. 8 – Diritto di recesso	12
 Art. 9 – Prestiti, Cessione, pegno e vincolo	12
 Art. 10 – Beneficiari e Referente Terzo	13
 Art. 11 – Tasse e imposte	14
 Art. 12 – Legge applicabile, foro competente e sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	14
 Art. 13 – Non pignorabilità e non sequestrabilità delle prestazioni assicurate	15
 Art. 14 – Comunicazioni dovute dal Contraente	15
 Art. 15 – Informativa	15
Cosa fare per richiedere la liquidazione delle prestazioni	16
 Art. 16 – Pagamenti della Compagnia	16
Modulo di richiesta per riscatto totale	19
Modulo di richiesta per riscatto parziale	20
Modulo di richiesta per liquidazione sinistro	21
Modulo di richiesta di liquidazione per scadenza	23
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “REMUNERA PIÙ”	24
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “HELVIPOWER”	26
Glossario	30
Allegato: Condizioni di assicurazione "Pacchetto assistenza" prestato da AXA Partners Italia	

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

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

Questi riquadri contengono i riferimenti alle norme di Legge.

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

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

Si rimanda, infine, al Glossario per le definizioni dei termini tecnici utilizzati all'interno del Set Informativo.

Condizioni contrattuali

Le presenti Condizioni contrattuali sono aggiornate al 01 Aprile 2025, data dell'ultima revisione dei dati in esse inclusi.

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

Norme che regolano il contratto in generale



Art. 1 – Prestazioni assicurate e Pacchetto Assistenza

Helvetia BiPower è un prodotto d'investimento assicurativo sulla vita di tipo misto a premio unico, con possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi, con partecipazione agli utili. La rivalutazione del capitale assicurato avviene sulla base del rendimento di due Gestioni Separate denominate "Remunera più" ed "HelviPower".

Cos'è una Gestione Separata?

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

In allegato sono consultabili i Regolamenti delle Gestioni Separate collegate al contratto.

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

✓ Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, la Compagnia si impegna a liquidare, ai Beneficiari designati dal Contraente, il **maggior valore tra**:

- 1) il capitale assicurato rivalutato fino alla scadenza del contratto, sulla base di quanto riportato al successivo Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, al quale viene sommato anche il relativo Bonus a scadenza di seguito rappresentato;
- 2) la somma dei premi investiti nel contratto (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi al netto dei rispettivi diritti fissi e caricamenti);

tenendo conto degli eventuali riscatti parziali nel frattempo intervenuti.

Il **Bonus a scadenza** è dato dalla somma:

- del Bonus calcolato sul premio unico iniziale e sarà pari all'1,50% del premio unico stesso al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati;
- dei Bonus calcolati su ogni versamento aggiuntivo e saranno pari ad una percentuale di ogni versamento aggiuntivo eventualmente effettuato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di ciascun versamento aggiuntivo secondo quanto contenuto nella tabella di seguito riportata:

Anni interamente trascorsi dal versamento di ciascun versamento aggiuntivo	% Bonus
1 anno	/
2 anni	/
3 anni	0,45%
4 anni	0,60%
5 anni	0,75%
6 anni	0,90%
7 anni	1,05%
8 anni	1,20%
9 anni	1,35%

✓ Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto nel corso del contratto, la Compagnia si impegna a liquidare, ai Beneficiari designati dal Contraente, il **maggior valore tra**:

- 1) il capitale assicurato rivalutato fino alla data di decesso, sulla base di quanto riportato al successivo Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, al quale viene sommato anche il relativo Bonus in caso di decesso di seguito rappresentato;
- 2) la somma dei premi investiti nel contratto (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi al netto dei rispettivi diritti fissi e caricamenti);

tenendo conto degli eventuali riscatti parziali nel frattempo intervenuti.

Il **Bonus in caso di decesso** dell'Assicurato è dato dalla somma:

- del Bonus calcolato sul premio unico iniziale pari ad una percentuale del premio unico iniziale versato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza rispetto alla data di decesso, secondo le percentuali contenute nella tabella di seguito riportata;

- dei Bonus calcolati su ogni versamento aggiuntivo pari ad una percentuale di ogni versamento aggiuntivo eventualmente effettuato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di ciascun versamento aggiuntivo rispetto alla data del decesso secondo le percentuali contenute nella tabella di seguito riportata:

Anni interamente trascorsi dal versamento di ciascun premio (unico iniziale e aggiuntivo)	% Bonus
1 anno	/
2 anni	/
3 anni	0,45%
4 anni	0,60%
5 anni	0,75%
6 anni	0,90%
7 anni	1,05%
8 anni	1,20%
9 anni	1,35%

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

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

Pacchetto Assistenza

Il prodotto prevede, senza costi aggiuntivi, la disponibilità di un **Pacchetto Assistenza** che prevede una serie di servizi prestati da AXA Partners Italia, società con la quale Helvetia Vita S.p.A. ha stipulato apposito Accordo. Per la richiesta dei suddetti servizi di assistenza sarà necessario contattare la Centrale Operativa di AXA Partners Italia al numero telefonico dedicato.

Per maggiori dettagli sui servizi e per reperire il numero telefonico da contattare per ricevere le prestazioni si rimanda alle Condizioni di assicurazione del Pacchetto Assistenza, allegate alle presenti Condizioni contrattuali.



Art. 2 – Determinazione del capitale assicurato

Il premio unico iniziale e i versamenti aggiuntivi eventualmente effettuati vengono investiti, al netto dei rispettivi costi, secondo **percentuali di ripartizione fisse, predeterminate e non modificabili** nel corso della durata contrattuale, pari al:

- 30% nella Gestione Separata Remunera più;
- 70% nella Gestione Separata HelviPower.

Da ogni premio unico iniziale e da ogni versamento aggiuntivo viene prelevato un **diritto fisso di 25,00 Euro**.

Inoltre, è previsto un caricamento che viene applicato sul cumulo dei premi versati (premio unico e versamenti aggiuntivi eventualmente effettuati) al netto dei rispettivi diritti fissi e varia secondo quanto riportato nella tabella seguente:

Cumulo premi versati al netto dei diritti fissi	Caricamento
Fino a 100.000,00 Euro	1,50%
Oltre 100.000,00 Euro	0,00%

CASO 1

Esempio applicazione dei costi sul premio unico inferiore a 100.000 Euro

Ipotesi premio unico versato: 50.000,00 Euro

Investimento Premio unico: 30% Remunera più – 70% HelviPower

Diritto Fisso: 25,00 Euro = 7,50 Euro (per quota Remunera più) e 17,50 Euro (per quota HelviPower)

Premio versato al netto del diritto fisso: $(15.000,00 - 7,5) + (35.000,00 - 17,50) = (14.992,50 + 34.982,50) = 49.975,00$ Euro

Caricamento da applicare: $(14.992,50 \times 1,50\%) + (34.982,50 \times 1,50\%) = 224,89 + 524,74 = 749,63$ Euro

Premio unico da investire: $49.975,00 - 749,63 = 49.225,38$ Euro

CASO 2

Esempio applicazione dei costi sul premio unico superiore a 100.000 Euro

Ipotesi premio unico versato: 150.000,00 Euro

Investimento Premio unico: 30% Remunera più – 70% HelviPower

Diritto Fisso: 25,00 Euro = 7,50 Euro (per quota Remunera più) e 17,50 Euro (per quota HelviPower)

Premio versato al netto del diritto fisso: $(45.000,00 - 7,5) + (105.000,00 - 17,50) = (44.992,50 + 104.982,50) = 149.975,00$ Euro

Caricamento da applicare:

100.000 X 30% = 30.000 Euro
100.000 X 70% = 70.000 Euro

} Prevista applicazione caricamento dell'1,50% pari a 1.500 Euro

50.000 X 30% = 15.000 Euro
50.000 X 70% = 35.000 Euro

} Caricamento pari a 0,00%

Premio unico da investire: 149.975,00 – 1.500,00 = 148.475,00 Euro



Art. 3 – Conclusione, Decorrenza, Durata e Sfera di applicazione

Conclusione

Cosa si intende per conclusione?

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

Il contratto si intende concluso, a condizione che sia stato corrisposto il versamento dovuto dal Contraente, alla data di sottoscrizione della Proposta-Polizza da parte del Contraente stesso (nonché dell'Assicurato, se persona diversa dal Contraente) e della Compagnia.

Decorrenza

Cosa si intende per decorrenza?

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

La decorrenza del contratto coincide con la data di conclusione del contratto.

Durata contrattuale

La durata del presente contratto è fissa e pari a 10 anni.

Sfera di applicazione

Il contratto è sottoscrivibile a condizione che:

- il Contraente sia una Persona Fisica;
- il Contraente sia residente nello Stato italiano;
- il Contraente abbia un'età non inferiore a **18 anni al momento della sottoscrizione**;
- l'Assicurato sia persona fisica residente nello Stato italiano;
- l'Assicurato abbia un'età non inferiore a **18 anni** e non superiore a **85 anni, al momento della sottoscrizione**.

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

Esempi di calcolo dell'età assicurativa dell'Assicurato:

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

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



Art. 4 – Premi

Il premio, da versarsi in via anticipata ed in un'unica soluzione all'atto della conclusione del contratto, **non può essere inferiore a 2.500,00 Euro o superiore a 5.000.000,00 Euro**.

Il Contraente può corrispondere **versamenti aggiuntivi**, di importo minimo pari a **2.500,00 Euro**, purché siano trascorsi **almeno 60 giorni** dalla data di decorrenza del contratto ed **entro il 5° anniversario della decorrenza stessa** (compreso). **In ogni caso, la Compagnia, in funzione dell'andamento dei mercati finanziari, si riserva la facoltà di non accettare premi aggiuntivi anche prima del 5° anniversario della data di decorrenza.**

Possono essere corrisposti premi (unico ed eventuali versamenti aggiuntivi) fino ad un limite massimo di **5.000.000,00 Euro** per contratti Helvetia BiPower sottoscritti dal medesimo Contraente.

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

Modalità di versamento dei premi

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

Il pagamento dei premi aggiuntivi deve essere effettuato dal Contraente mediante addebito sul conto corrente attivato presso la Banca distributrice e conseguente accredito dello stesso da parte della Banca sul conto corrente della Compagnia.

In caso di cessazione del rapporto del Contraente con la Banca presso cui è stato stipulato il contratto gli eventuali versamenti aggiuntivi potranno essere effettuati tramite bonifico bancario a favore di Helvetia Vita S.p.A. sul conto corrente riportato nella Proposta-Polizza o, laddove variato, sul conto corrente che sarà comunicato dalla Compagnia.

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

Riferimenti a norme di legge

Legge 13 agosto 2010, n. 136

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

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



Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato

Cos'è la rivalutazione?

È il meccanismo mediante il quale la Compagnia riconosce al contratto una parte dei rendimenti realizzati annualmente dalle Gestioni Separate. In particolare, il capitale assicurato si modifica ogni anno in base ad un valore, denominato "misura annua di rivalutazione".

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

Cosa si intende per rivalutazione "pro rata temporis"?

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

Nel presente paragrafo viene descritto tecnicamente il meccanismo di rivalutazione.

La rivalutazione delle prestazioni relativa a Helvetia BiPower avviene sulla base del rendimento delle Gestioni Separate Remunera più e HelviPower. Tali gestioni vengono annualmente sottoposte a certificazione da parte di una società di revisione contabile iscritta nell'albo speciale tenuto dalla Consob, che ne attesta la correttezza di gestione ed i risultati dalle stesse conseguiti.

Si rinvia per i dettagli delle gestioni separate Remunera più e HelviPower ai rispettivi Regolamenti riportati in calce alle presenti Condizioni contrattuali.

A) Misura annua di rivalutazione

Ad ogni anniversario della data di decorrenza della polizza, il contratto verrà rivalutato mediante aumento, a totale carico della Compagnia, della riserva matematica costituitasi a tale epoca. Il tasso di rendimento annuale viene determinato con le modalità indicate all'Art. 3 dei Regolamenti delle Gestioni Separate Remunera più e HelviPower.

I tassi di rendimento annuo delle Gestioni Separate Remunera più e HelviPower utilizzati per il calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto sono quelli conseguiti nei 12 mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario della data di decorrenza.

I tassi di rendimento annuo delle due Gestioni Separate adottati ai fini del calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al capitale assicurato per calcolare la rivalutazione "pro rata temporis" da utilizzare in caso di decesso, sono quelli conseguiti nei 12 mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente la data di decesso, quale comunicata alla Compagnia con apposita richiesta di liquidazione, completa della documentazione prevista al successivo Art. 16 – Pagamenti della Compagnia.

I tassi di rendimento annuo delle due Gestioni Separate adottati ai fini del calcolo della misura annua di rivalutazione da attribuire al capitale assicurato per calcolare la rivalutazione "pro rata temporis" da utilizzare negli altri casi di liquidazione (come ad esempio riscatto totale, riscatto parziale), sono quelli conseguiti nei 12 mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente la data di ricevimento, da parte della Compagnia, della richiesta di liquidazione, completa della documentazione prevista al successivo Art. 16 – Pagamenti della Compagnia.

La misura annua di rivalutazione da attribuire al contratto è pari:

- 1) **per il capitale investito nella Gestione Separata Remunera più:** al rendimento annuo lordo realizzato dalla Gestione stessa diminuito di un valore denominato "rendimento trattenuto";
- 2) **per il capitale investito nella Gestione Separata HelviPower:** al rendimento annuo lordo realizzato dalla Gestione stessa diminuito di un valore denominato "rendimento trattenuto".

Per entrambe le Gestioni Separate il rendimento trattenuto è pari a:

- 1,25% per capitali assicurati pari o inferiori a 750.000,00 Euro;
- 1,05% per capitali assicurati superiori a 750.000,00 Euro.

Detto rendimento trattenuto può variare in funzione del risultato realizzato dalla Gestione Separata di riferimento, ed in particolare:

- se il rendimento lordo realizzato dalla Gestione Separata è inferiore al 2,75%: il rendimento trattenuto (1,25% o 1,05%) viene diminuito di tre quarti di centesimo di punto percentuale (0,0075%) per ogni centesimo di punto percentuale (0,010%) di diminuzione del rendimento della rispettiva Gestione Separata, fino ad un valore minimo di rendimento trattenuto pari a 0,80% (per capitali assicurati pari o inferiori a 750.000,00 Euro) o 0,60% (per capitali assicurati superiori a 750.000,00 Euro);

- **se il rendimento lordo realizzato dalla Gestione Separata è superiore al 3,25%:** il rendimento trattenuto (1,25% o 1,05%) viene aumentato di un quarto di centesimo di punto percentuale (0,0025%) per ogni centesimo di punto percentuale (0,010%) di incremento del rendimento della rispettiva Gestione Separata, fino ad un valore massimo di rendimento trattenuto pari a 1,50% (per capitali assicurati pari o inferiori a 750.000,00 Euro) o 1,25% (per capitali assicurati superiori a 750.000,00 Euro).

Esempi determinazione del rendimento trattenuto

CASO 1

Ipotesi di rendimento lordo realizzato dalla Gestione Separata: 2,00%

Capitale assicurato: 100.000 Euro

Rendimento trattenuto: 1,25%

Percentuale di diminuzione del rendimento lordo della Gestione Separata: 2,75% - 2,00% = 0,75%

Valore da detrarre dal rendimento trattenuto: $(0,75\% / 0,010\%) \times 0,0025\% = 0,56\%$

Rendimento trattenuto applicabile: 1,25% - 0,56% = 0,69%

Rendimento trattenuto minimo: 0,80%

Rendimento effettivo applicabile: 0,80%

CASO 2

Ipotesi di rendimento lordo realizzato dalla Gestione Separata: 4,00%

Capitale assicurato: 800.000 Euro

Rendimento trattenuto: 1,05%

Percentuale di diminuzione del rendimento lordo della Gestione Separata: 4,00% - 3,25% = 0,75%

Valore da aggiungere al rendimento trattenuto: $(0,75\% / 0,010\%) \times 0,0025\% = 0,19\%$

Rendimento trattenuto applicabile: 1,05% + 0,19% = 1,24%

Rendimento trattenuto massimo: 1,25%

Rendimento effettivo applicabile: 1,24%

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

B) Rivalutazione annuale del capitale assicurato

Ad ogni anniversario della data di decorrenza (compresa la data di scadenza) il capitale assicurato del contratto è pari alla somma:

- 1) del capitale assicurato investito nella Gestione Separata Remunera più derivante dalla quota parte del premio unico iniziale investito in tale Gestione Separata in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (capitale assicurato iniziale per la prima data di decorrenza) aumentato di un importo pari al prodotto tra il capitale stesso e la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (data di decorrenza per la prima rivalutazione) e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;
- 2) del capitale assicurato investito nella Gestione Separata HelviPower derivante dalla quota parte del premio unico iniziale investito in tale Gestione Separata in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (capitale assicurato iniziale per la prima data di decorrenza) aumentato di un importo pari al prodotto tra il capitale stesso e la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente (data di decorrenza per la prima rivalutazione) e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;
- 3) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata Remunera più, in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;
- 4) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata HelviPower in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta, in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;

- 5) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata Remunera più nei mesi precedenti la data di rivalutazione di riferimento (al netto dei rispettivi costi), aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra la data di costituzione di ciascuna porzione e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione;
- 6) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata HelviPower nei mesi precedenti la data di rivalutazione di riferimento (al netto dei rispettivi costi), aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra la data di costituzione di ciascuna porzione e l'anniversario della data di decorrenza considerato ai fini della rivalutazione.

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

In considerazione del fatto che la misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla si segnala che le rivalutazioni annualmente attribuite al capitale assicurato non restano acquisite in via definitiva sul contratto.

Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione utilizzata ai fini della rivalutazione annuale del capitale assicurato sia negativa, quest'ultimo risulterà inferiore rispetto al capitale assicurato in vigore alla data di rivalutazione immediatamente precedente, tenuto conto dei riscatti parziali effettuati.

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

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

In caso di decesso dell'Assicurato avvenuto in una data non coincidente con un anniversario della data di decorrenza, il capitale assicurato verrà ottenuto dalla somma:

- 1) del capitale assicurato investito nella Gestione Separata Remunera più derivante dalla quota parte del premio unico iniziale investito in tale Gestione Separata in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso aumentato di un importo pari al prodotto tra il capitale stesso e la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso e la data del decesso stesso;
- 2) del capitale assicurato investito nella Gestione Separata HelviPower derivante dalla quota parte del premio unico iniziale investito in tale Gestione Separata in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso aumentato di un importo pari al prodotto tra il capitale stesso e la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso e la data del decesso stesso;
- 3) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata "Remunera più", in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso e la data del decesso stesso;
- 4) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata HelviPower in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso e la data del decesso stesso;
- 5) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata Remunera più nei mesi precedenti la data di decesso (al netto dei rispettivi costi), aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra la data di costituzione di ciascuna porzione e la data del decesso;
- 6) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata HelviPower nei mesi precedenti la data di decesso (al netto dei rispettivi costi), aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A), riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra la data di costituzione di ciascuna porzione e la data del decesso.

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

In considerazione del fatto che la misura annua di rivalutazione potrà essere positiva, negativa o nulla si segnala che le rivalutazioni annualmente attribuite al capitale assicurato non restano acquisite in via definitiva sul contratto.

Pertanto, qualora la misura annua di rivalutazione utilizzata ai fini della rivalutazione annuale del capitale assicurato sia negativa, quest'ultimo risulterà inferiore rispetto al capitale assicurato in vigore alla data di rivalutazione immediatamente precedente, tenuto conto dei riscatti parziali effettuati.

D) Rivalutazione del capitale assicurato ai fini del riscatto

Con riferimento alla rivalutazione del capitale assicurato ai fini della determinazione del valore di riscatto si rinvia a quanto disciplinato al successivo Art. 6 – Riscatto.



Art. 6 – Riscatto

Cos'è il riscatto?

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

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

Trascorso almeno 1 anno dalla data di decorrenza del contratto, purché l'Assicurato sia in vita, il Contraente può riscattare parzialmente o totalmente il proprio contratto mediante richiesta scritta consegnata allo sportello della Banca presso cui è stato sottoscritto il contratto assicurativo, ovvero inviata direttamente a Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G.B. Cassinis 21, 20139 Milano, a mezzo lettera raccomandata A/R corredata dalla documentazione indicata al successivo Art.16 – Pagamenti della Compagnia.

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

Riscatto Totale

In caso di richiesta di **riscatto totale** del contratto avvenuta:

- A) in coincidenza con un anniversario della data di decorrenza**, il valore di riscatto sarà pari al capitale assicurato rivalutato secondo le stesse modalità previste al precedente Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato alla lettera B), al quale potranno essere applicate le penalizzazioni previste dal prodotto e di seguito rappresentate;
- B) in una data non coincidente con un anniversario della data di decorrenza**, il capitale assicurato verrà ottenuto dalla somma:
- 1) del capitale assicurato investito nella Gestione Separata Remunera più derivante dalla quota parte del premio unico iniziale investito in tale Gestione Separata in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto aumentato di un importo pari al prodotto tra il capitale stesso e la misura annua di rivalutazione di cui al punto A) del precedente Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto e la data di richiesta del riscatto stesso;
 - 2) del capitale assicurato investito nella Gestione Separata HelviPower derivante dalla quota parte del premio unico iniziale investito in tale Gestione Separata in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta del riscatto aumentato di un importo pari al prodotto tra il capitale stesso e la misura annua di rivalutazione di cui al punto A) del precedente Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto e la data di richiesta di riscatto stesso;
 - 3) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata Remunera più, in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A) del precedente Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto e la data di richiesta di riscatto stesso;
 - 4) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata HelviPower in vigore all'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A) del precedente Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra l'anniversario della data di decorrenza immediatamente precedente la data di richiesta di riscatto e la data di richiesta di riscatto stesso;
 - 5) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata Remunera più nei mesi precedenti la data di richiesta di riscatto (al netto dei rispettivi costi), aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A) del precedente Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra la data di costituzione di ciascuna porzione e la data di richiesta del riscatto;
 - 6) di ciascuna porzione di capitale costituita a fronte della quota parte di ciascun premio aggiuntivo eventualmente versato – alle condizioni e secondo i termini previsti dal contratto – nella Gestione Separata HelviPower nei mesi precedenti la data di richiesta del riscatto (al netto dei rispettivi costi), aumentata di un importo pari al prodotto di ciascuna porzione stessa per la misura annua di rivalutazione di cui al punto A) del precedente Art. 5 – Clausola di rivalutazione del capitale assicurato, riconosciuta "*pro rata temporis*", in regime di interesse composto, per il periodo di tempo compreso tra la data di costituzione di ciascuna porzione e la data di richiesta del riscatto.
- Si precisa che nel calcolo della rivalutazione si tiene conto degli eventuali riscatti parziali effettuati.

Il valore di riscatto così ottenuto viene diminuito di una percentuale del valore stesso identificata, per ciascun anno, in funzione degli anni interamente trascorsi tra la data di decorrenza del contratto e la data di richiesta del riscatto, come riportato nella tabella seguente:

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

Fermo restando i casi di esenzione totale sotto descritti, il valore risultante dai calcoli sopra riportati, potrebbe essere eventualmente scontato sulla base di **Tassi di adeguamento** determinato come di seguito riportato:

- il valore di riscatto costituito a fronte del premio unico iniziale investito – determinato ai sensi dei precedenti punti 1) e 2) – al netto dell'eventuale penale di riscatto di cui alla precedente tabella, viene scontato sulla base di un Tasso di adeguamento pari alla differenza, **solo se positiva**, tra l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di richiesta di riscatto e l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di decorrenza;
- il valore di riscatto costituito a fronte di ciascun versamento aggiuntivo eventualmente effettuato – determinato ai sensi dei precedenti punti 3), 4), 5) e 6) – al netto dell'eventuale penale di riscatto di cui alla precedente tabella, viene scontato sulla base di Tassi di adeguamento pari alla differenza, **solo se positiva**, tra l'Indice Generale Rendistato di due mesi precedenti la data di richiesta di riscatto e gli Indici Generali Rendistato di due mesi precedenti la data di versamento di ciascun versamento aggiuntivo.

Cos'è l'Indice Generale Rendistato?

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

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

Il Rendistato viene calcolato mensilmente dalla Banca d'Italia.

Lo sconto avviene per un periodo:

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

! Al fine di mitigare l'effetto dell'adeguamento legato alla variazione dei rendimenti dei titoli di stato, il valore di riscatto totale, determinato come sopra, non potrà comunque essere inferiore al 90% del valore del capitale assicurato alla data di richiesta del riscatto stesso.

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

Esempi di calcolo di riscatto

CASO 1: Differenza positiva tra gli Indici Generali Rendistato nei primi 5 anni di durata con versamento solo di premio unico

Richiesta di riscatto al 3° anno

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

Valore 90% del capitale assicurato = 15.000 X 90% = 13.500 Euro

Penale di riscatto da applicare: 1,00%

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

Ipotesi Indice Rendistato Generale di 2 mesi precedenti la data di decorrenza: 1,00%

Ipotesi Indice Rendistato Generale di 2 mesi precedenti la data di richiesta di riscatto: 3,00%

Differenza tra gli Indici Rendistato: 3,00% – 1,00% = 2,00%

Periodo di sconto: 5 anni

Valore di riscatto = 14.850 / (1 + 2,00%)⁵ = 14.850 / 1,104081 = 13.450,10 Euro

Valore di riscatto riconosciuto = 13.500 Euro (pari al 90% del capitale assicurati alla data di riscatto)

CASO 2: Differenza negativa tra gli Indici Generali Rendistato nei primi 5 anni di durata con versamento di solo premio unico

Richiesta di riscatto al 3° anno

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

Valore 90% del capitale assicurato = $15.000 \times 90\% = 13.500$ Euro

Penale di riscatto da applicare: 1,00%

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

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

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

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

Valore di riscatto finale = 14.850 Euro

CASO 3: Differenza positiva tra gli Indici Generali Rendistato trascorsi più di 5 anni con versamento di solo premio unico

Richiesta di riscatto al 7° anno

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

Valore 90% del capitale assicurato = $15.000 \times 90\% = 13.500$ Euro

Penale di riscatto da applicare: 0%

Valore di riscatto: 15.000 Euro

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

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

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

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

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

Casi di Esenzione dell'applicazione del Tasso di adeguamento

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

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

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

Infine, se il riscatto viene richiesto per le seguenti motivazioni:

- **diagnosi di malattie gravi quali Cancro, Ictus o infarto del Contraente** adeguatamente comprovate e risalenti a non più di 6 mesi antecedenti la richiesta di riscatto. La diagnosi non deve essere in ogni caso antecedente alla data di decorrenza;
- **dichiarazione di Invalidità Totale e Permanente del Contraente** adeguatamente comprovata e risalente a non più di 6 mesi antecedenti la richiesta di riscatto. La documentazione attestante l'invalidità non deve essere in ogni caso antecedente alla data di decorrenza;
- **dichiarazione di non autosufficienza del Contraente** adeguatamente comprovata e risalente a non più di 6 mesi antecedenti la richiesta di riscatto. La documentazione attestante la non autosufficienza non deve essere in ogni caso antecedente alla data di decorrenza;

in aggiunta all'esenzione dall'applicazione dei Tassi di adeguamento, al valore di riscatto determinato come riportato al precedente punto B), al quale è stata applicata l'eventuale penale in percentuale, viene sommato anche un **Bonus** dato dalla somma:

- del Bonus calcolato sul premio unico iniziale pari ad una percentuale del premio unico iniziale versato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di decorrenza e secondo quanto contenuto nella tabella di seguito riportata;

- dei Bonus calcolati su ogni versamento aggiuntivo pari ad una percentuale di ogni versamento aggiuntivo eventualmente effettuato, al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati, determinata in base agli anni interamente trascorsi dalla data di costituzione di ciascun versamento aggiuntivo e secondo quanto contenuto nella tabella di seguito riportata:

Anni interamente trascorsi dal versamento di ciascun premio	% Bonus
1 anno	/
2 anni	/
3 anni	0,45%
4 anni	0,60%
5 anni	0,75%
6 anni	0,90%
7 anni	1,05%
8 anni	1,20%
9 anni	1,35%

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

- ! Esiste la possibilità che, in caso di riscatto, il Contraente ottenga un importo inferiore ai premi versati.
- ! In caso di riscatto totale il contratto si risolve.

Riscatto Parziale

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

- l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore a **2.500,00 Euro**;
- il valore residuo del capitale assicurato, a seguito di ogni riscatto parziale, non può essere inferiore a **2.500,00 Euro**.

In caso di riscatto parziale:

- il contratto resta in vigore per i capitali assicurati residui con riferimento ad ogni composizione dello stesso (premio unico iniziale ed eventuali versamenti aggiuntivi) che costituiscono, anche ai fini della rivalutazione immediatamente successiva, i nuovi capitali assicurati;
- il premio unico iniziale e gli eventuali versamenti aggiuntivi effettivi vengono riproporzionati sulla base dei rispettivi capitali assicurati residui.



Art. 7 – Diritto di revoca

Cos'è la revoca?

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

Il presente contratto non prevede la revoca della proposta in quanto la sottoscrizione della Proposta-Polizza da parte della Compagnia, del Contraente nonché dell'Assicurato (se diverso dal Contraente) ed il contestuale pagamento del premio unico iniziale, comportano la conclusione del contratto.



Art. 8 – Diritto di recesso

Cos'è il recesso?

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

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, tramite richiesta scritta effettuata allo sportello bancario presso cui è stata sottoscritta la Proposta-Polizza oppure inviata direttamente in Compagnia (Helvetia Vita S.p.A., Gestione Operativa – Canale Banche, Via G. B. Cassinis, 21 20139 Milano), con lettera raccomandata A/R, contenente gli elementi identificativi del contratto. La notifica di recesso libera le parti da qualunque obbligazione futura derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24:00 del giorno della comunicazione effettuata presso lo sportello o di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa.

La Compagnia entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso completa di tutta la documentazione richiesta al successivo Art. 16 – Pagamenti della Compagnia rimborserà al Contraente **il premio da questi corrisposto, al netto del diritto fisso di emissione quantificato forfettariamente in Euro 25,00.**



Art. 9 – Prestiti, Cessione, pegno e vincolo

Cos'è la cessione?

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

Cos'è il pegno?

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

Cos'è il vincolo?

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

! In relazione al presente contratto **non sono concedibili prestiti.**

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. **Tali atti diventano efficaci solo quando la Compagnia ne faccia annotazione sull'originale della Polizza o emetta apposita appendice, che diventerà parte integrante del contratto medesimo.**

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



Art. 10 – Beneficiari e Referente Terzo

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

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

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

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo il decesso del Contraente;
- dopo che, verificatasi la scadenza del contratto o il decesso dell'Assicurato, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.

Nei primi due casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo di polizza richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Sono comunque salve le previsioni di cui all'Art. 1922 del Codice Civile.

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

Riferimenti a norme di Legge

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

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

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

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

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

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

Nel caso di specifiche esigenze di riservatezza del Contraente, lo stesso – qualora abbia designato i Beneficiari in caso di decesso in forma nominativa – può indicare, con le stesse modalità previste per la designazione del Beneficiario, un

Referente Terzo. Il Referente Terzo è un soggetto (diverso dai Beneficiari) che la Compagnia potrà contattare in caso di decesso dell'Assicurato per agevolare il pagamento delle prestazioni.



Art. 11 – Tasse e imposte

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



Art. 12 – Legge applicabile, foro competente e sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

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

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

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

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

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

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

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

Riferimenti a norme di Legge

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

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

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

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

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

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

I soggetti sopra citati sono definiti nel dettaglio nel Regolamento di cui sopra.

Per maggiori dettagli si rinvia al sito <https://www.acf.consob.it/>.



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

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

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

Riferimenti a norme di Legge

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



Art. 14 – Comunicazioni dovute dal Contraente

- !** Laddove nel corso della durata contrattuale il Contraente trasferisca la propria residenza in un altro Stato membro dell'Unione Europea, il Contraente stesso è tenuto a darne comunicazione alla Compagnia tempestivamente e comunque entro il termine di 30 giorni dall'avvenuto trasferimento. Quanto sopra al fine di consentire alla Compagnia di effettuare gli adempimenti relativi all'applicazione delle imposte indirette e degli oneri parafiscali gravanti sui premi eventualmente previsti in altri stati dell'Unione Europea.
- !** Resta inteso che, nel caso in cui il Contraente non effettui la suddetta comunicazione nei termini sopra riportati, sarà tenuto a rimborsare alla Compagnia quanto la stessa sia stata eventualmente chiamata a pagare in conseguenza della mancata comunicazione (ad esempio rimborsi dovuti per effetto di contestazioni mosse dall'Amministrazione finanziaria dello Stato membro di nuova residenza/sede legale).
- !** Il Contraente è tenuto ad avvisare tempestivamente la Compagnia, laddove nel corso della durata contrattuale si verifichino modifiche alle circostanze che ne determinano la classificazione ai fini FATCA (cittadino statunitense o fiscalmente residente negli Stati Uniti) e/o CRS (cittadino avente ulteriore residenza fiscale in uno stato diverso da Italia e/o Stati Uniti).

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



Art. 15 – Informativa

Comunicazioni precontrattuali

Il Contraente può richiedere prima della sottoscrizione della Proposta-Polizza, l'ultimo rendiconto annuale delle Gestioni Separate. Tali rendiconti sono anche presenti sul sito internet della Compagnia all'indirizzo www.helvetia.it.

Comunicazioni in corso di contratto

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

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

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto e valore del capitale assicurato e del valore di riscatto alla data di riferimento del Documento Unico di Rendicontazione precedente;
- b) dettaglio dei premi versati e di quelli investiti nell'anno di riferimento;
- c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- d) valore del capitale assicurato nonché valore di riscatto maturati alla data di riferimento del Documento Unico di Rendicontazione;
- e) tasso annuo lordo di rendimento finanziario realizzato da ognuna delle due Gestioni Separate, tasso annuo di rendimento retrocesso al contratto con evidenza del rendimento effettivo trattenuto dalla Compagnia da ognuna delle due Gestioni Separate, equivalente ai tassi annui di rivalutazione delle prestazioni;
- f) valore dei Bonus a scadenza;
- g) importo dei costi e degli oneri, con specifica e separata indicazione del costo della distribuzione, non legati al verificarsi di un rischio di mercato sottostante, a carico dell'Assicurato nell'anno di riferimento;
- h) un'illustrazione che mostra l'effetto cumulativo dei costi sulla redditività del prodotto e soddisfa i seguenti requisiti:
 - a) mostra l'effetto dei costi e degli oneri complessivi sulla redditività del prodotto;
 - b) mostra eventuali impennate o oscillazioni previste dei costi;
 - c) è accompagnata da una sua descrizione.

Cosa fare per richiedere la liquidazione delle prestazioni



Art. 16 – Pagamenti della Compagnia

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

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

In particolare, i documenti da presentare sono:

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

la somma dovuta con esonero della Compagnia da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa;

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

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

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

La documentazione per le richieste di riscatto di cui ai suddetti punti 3,4 e 5 sono rilevanti anche i fini del riconoscimento del Bonus di riscatto di cui al precedente Art. 6.

- ! **La Compagnia potrà chiedere documentazione ulteriore rispetto a quella di cui sopra per ipotesi specifiche, in considerazione di particolari esigenze istruttorie.**
- ! **Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.**
- ! **ATTENZIONE: le richieste di pagamento incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.**

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

Verificata la sussistenza dell'obbligo al pagamento, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali **entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta completa di tutta la documentazione sopra riportata** (ovvero dalla data di ricevimento presso la filiale interessata, se anteriore). Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto. Gli interessi sono calcolati, nella misura degli interessi legali in vigore, a partire dal giorno in cui la Compagnia o la filiale è entrata in possesso della documentazione completa.

- ! **Si ricorda che il Codice Civile (Art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (prescrizione).** Qualora i Beneficiari non richiedano gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, questi

ultimi sono devoluti al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, come previsto in materia di rapporti dormienti dalla Legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

- ! **La Compagnia inoltre non fornisce alcuna copertura o altra prestazione nella misura in cui la copertura o la prestazione stessa possano esporre la Compagnia al manifestarsi o al rischio di:**
- **violazione di divieto, erogazione di sanzione o applicazione di restrizione derivante da Risoluzioni delle Nazioni Unite;**
 - **erogazione di sanzioni economiche o commerciali, derivanti dalla violazione di leggi o disposizioni dell'Unione Europea, del Regno Unito, della Svizzera o degli Stati Uniti d'America.**

Cos'è la prescrizione?

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

Riferimenti a norme di Legge

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Modulo di richiesta per riscatto totale

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

Oggetto: Richiesta di riscatto totale

Proposta-Polizza n. _____

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

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

Conto corrente n. _____ intestato a _____

Istituto di credito _____ IBAN _____

A tal fine allego i seguenti documenti:

- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (nel caso sia diverso dal Contraente), ovvero autocertificazione di esistenza in vita;
- copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale del;
- copia leggibile di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
- in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.

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

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

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

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

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

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

Luogo _____, li _____

Firma dell'Incaricato della Banca

Firma del Contraente

Modulo di richiesta per riscatto parziale

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

Oggetto: Richiesta di riscatto parziale
Proposta-Polizza n. _____

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

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

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

A tal fine allego i seguenti documenti:

- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (nel caso sia diverso dal Contraente), ovvero autocertificazione di esistenza in vita;
- copia leggibile di un valido documento di identità e del codice fiscale del Contraente;
- copia leggibile di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
- in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratizio/vincolatario.

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

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

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

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

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

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

Luogo _____, li _____

Firma dell'Incaricato della Banca

Firma del Contraente

Modulo di richiesta per liquidazione sinistro

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

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

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

Oggetto: Denuncia Sinistro Proposta-Polizza n. _____

I sottoscritti: _____

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

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

BENEFICIARIO	CODICE FISCALE/P.IVA	CODICE IBAN	%

A tal fine si allegano i seguenti documenti:

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

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

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

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

Luogo _____, li _____

In fede
Firma del Beneficiario/i

Firma dell'Incaricato della Banca

PRIVACY

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

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

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

dà nega

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

Data _____

Firma di ogni Interessato

Modulo di richiesta di liquidazione per scadenza

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

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

I sottoscritti:

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

BENEFICIARIO	CODICE FISCALE/P.IVA	CODICE IBAN	%

A tal fine si allegano i seguenti documenti:

- consenso all'utilizzo dei dati personali sottoscritto dai Beneficiari a scadenza (Reg. UE 679/2016);
- copia di un valido documento di identità e del codice fiscale di ogni Beneficiario;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato (nel caso sia diverso dal Contraente), ovvero autocertificazione di esistenza in vita;
- copia di un valido documento di identità dell'Assicurato (se diverso dal Contraente);
- in caso di polizza sottoposta a pegno o a vincolo, assenso scritto del creditore pignoratorio/vincolatario.

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

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

Luogo _____, li _____

In fede
Firma del Beneficiario/i

Firma dell'Incaricato della Banca

PRIVACY

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

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

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

dà nega

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

Data _____

Firma di ogni Interessato

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "REMUNERA PIÙ"

Art. 1 - Costituzione e denominazione della gestione separata

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

La gestione "Remunera più" è denominata in Euro.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 4 - Verifica contabile della gestione separata

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

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

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

Art. 5 - Eventuali modifiche

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

Art. 6 - Facoltà del Contraente

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

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "HELVIPOWER"

Art. 1 - Costituzione e denominazione della gestione separata

Helvetia Vita S.p.A. (di seguito anche "Società") ha costituito una speciale forma di gestione degli investimenti, denominata "HelviPower" (di seguito anche "gestione separata o gestione"), separata da quella delle altre attività della Società stessa e rivolta a tutti i segmenti di clientela e a tutte le tipologie di contratti a prestazioni rivalutabili collegati ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.

Con riferimento ai suddetti contratti, il presente Regolamento costituisce parte integrante delle rispettive Condizioni contrattuali.

La gestione "HelviPower" è denominata in Euro.

La gestione "HelviPower" è conforme alle norme stabilite dall'IVASS, già ISVAP, con Regolamento ISVAP n. 38 del 03/06/2011 e successive modifiche ed integrazioni.

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

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

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

In linea generale, le risorse della gestione "HelviPower" possono essere investite in tutte le attività ammissibili a copertura delle riserve tecniche ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni Private) e della vigente normativa regolamentare.

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

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

È ammesso l'investimento in Titoli obbligazionari di emittenti corporate, compresi anche gli OICR obbligazionari, in misura non superiore all'80% degli attivi. Il rating degli emittenti, al momento dell'acquisto, deve essere, preferibilmente, almeno Investment Grade³; potranno essere acquistate anche obbligazioni con rating Below Investment Grade⁴ purché, complessivamente, il loro peso non sia superiore al 5% degli attivi della gestione "HelviPower".

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

L'investimento nel Comparto Immobiliare può avvenire, in misura non superiore al 10%, attraverso l'acquisto di partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili non ad uso proprio. Sono ammessi Investimenti Alternativi (p.e. Hedge Fund, Private Equity, Private Debt, debito ed equity infrastrutturale) attraverso l'acquisto di azioni o quote di OICR aperti non armonizzati, azioni o quote di fondi mobiliari chiusi non negoziate in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi, in misura non superiore al 20%.

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

Sono, infine, ammessi gli strumenti di mercato monetario, quali ad esempio depositi bancari, certificati di deposito e OICR monetari, le cui controparti devono avere rating "Investment Grade", in misura non superiore al 20%.

Fanno eccezione i soli "conti correnti" dove sono ammesse anche controparti "Below Investment Grade" o senza rating, ma con il limite massimo del 10%.

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

³ Secondo le scale di valutazione attribuite da primarie agenzie di rating, Investment Grade è il rating almeno pari a BBB-.

⁴ Secondo le scale di valutazione attribuite da primarie agenzie di rating, Below Investment Grade è quello minore di BBB-.

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

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

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

- crediti infruttiferi, ad esclusione di quelli nei confronti di Assicurati ed Intermediari per premi da incassare nella misura in cui siano effettivamente esigibili da meno di tre mesi;
- immobili destinati all'esercizio della Società;
- crediti verso i riassicuratori, fermo restando quanto previsto dall'articolo 8, comma 5 del Regolamento ISVAP n. 38 del 03/06/2011 e successive modifiche ed integrazioni;
- immobilizzazioni materiali;
- spese di acquisizione da ammortizzare.

Le operazioni con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS n. 30 del 26/10/2016, sono ammesse a condizione che tutelino gli interessi degli Assicurati da possibili situazioni di conflitto di interesse. A tal fine, sono effettuate a condizioni di mercato, ovvero a condizioni che è possibile ottenere da imprese o soggetti indipendenti (principio della c.d. "best execution") e in coerenza con la normativa IVASS vigente.

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

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

Si riepilogano di seguito, in forma schematica, i limiti di investimento per classi o sottoclassi di attivo:

Tipologia Investimento	min	max
Titoli di debito emessi e/o garantiti da Stati appartenenti all'Ocse, da organismi sovranazionali ai quali aderisca almeno uno Stato membro dell'Ocse, da emittenti locali controllati da emittenti governativi appartenenti all'Ocse	0%	100%
Titoli obbligazionari di emittenti corporate, compresi anche gli OICR obbligazionari	0%	80%
<i>di cui con Rating inferiore a BBB-</i>	0%	5%
Titoli di capitale, ETF, SICAV e OICR azionari, bilanciati e flessibili	0%	20%
Partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili non ad uso proprio	0%	10%
Investimenti Alternativi (p.e. Hedge Fund, Private Equity, Private Debt, debito ed equity infrastrutturale) attraverso l'acquisto di azioni o quote di OICR aperti non armonizzati, azioni o quote di fondi mobiliari chiusi non negoziate in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi	0%	20%
Strumenti di mercato monetario, quali ad esempio depositi bancari, certificati di deposito e OICR monetari, le cui controparti hanno un rating uguale o superiore a BBB-	0%	20%
Conti Correnti con controparti con rating inferiore a BBB- ovvero senza Rating	0%	10%

Si riepilogano di seguito, in forma schematica, gli investimenti ammessi ovvero esclusi dalla politica d'investimento.

Tipologia Investimento	ammesso
Strumenti finanziari derivati e investimenti in prodotti strutturati (conformemente alle disposizioni normative in materia)	Si
Partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili non ad uso proprio	Si
Immobili destinati all'esercizio della Società	No
Investimenti Alternativi (p.e. Hedge Fund, Private Equity, Private Debt, debito ed equity infrastrutturale) attraverso l'acquisto di azioni o quote di OICR aperti non armonizzati, azioni o quote di fondi mobiliari chiusi non negoziate in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi	Si
OICR ed Obbligazioni emesse dallo stesso Gruppo	max 30%
Strumenti di mercato monetario, quali ad esempio depositi bancari, certificati di deposito e OICR monetari, le cui controparti hanno un rating inferiore a BBB- (esclusi C/C)	No
Crediti verso i riassicuratori, fermo restando quanto previsto dall'articolo 8, comma 5 del Regolamento ISVAP (oggi IVASS) 38/2011	No
Crediti verso riassicuratori	No
Immobilizzazioni materiali	No
Spese di acquisizione da ammortizzare	No

La gestione separata promuove, tra le altre, caratteristiche ambientali e sociali ai sensi dell'art. 8 del Regolamento (UE) 2019/2088 relativo all'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari (di seguito anche "SFDR"), integrando i rischi di sostenibilità nelle decisioni di investimento e garantendo il rispetto delle prassi di buona governance.

In particolare, tali requisiti vengono garantiti attraverso:

- esclusioni di settori ritenuti controversi;
- utilizzo di uno score ESG ottenuto tramite info-provider;
- considerazione di un sottoinsieme specifico di indicatori sui principali effetti negativi sui fattori di sostenibilità.

Per quanto riguarda gli investimenti effettuati in strumenti finanziari quali OICR/ETF, il rispetto dei requisiti di cui all'art. 8 del SFDR vengono verificati attraverso la classificazione fornita dal gestore terzo rispetto ai sottostanti (ex art. 8 o art. 9 del SFDR).

Maggiori informazioni sulle caratteristiche di sostenibilità del prodotto sono riportate all'interno delle informative della gestione separata disponibili sul sito istituzionale della Società e in particolare all'interno del documento "Informativa sulla sostenibilità" allegato al set informativo e del "Documento sulla Sostenibilità".

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

Il periodo di osservazione della gestione separata "HelviPower" ai fini della decorrenza dei termini per gli adempimenti connessi alle comunicazioni nei confronti dell'Autorità di Vigilanza di cui all'art.14 del Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011 ed alla pubblicità della gestione separata di cui al Regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018 e loro successive modificazioni ed integrazioni, è annuale e decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre di ogni anno.

Il rendimento della gestione separata "HelviPower" è calcolato con riferimento ad uno specifico "periodo di calcolo del rendimento", ovvero all'intervallo di tempo su cui sono rilevati i redditi di competenza della gestione separata.

In riferimento al "periodo di calcolo del rendimento", sono calcolati sulla gestione separata "HelviPower" dodici rendimenti annui. Pertanto, ad ogni periodo di osservazione corrispondono dodici periodi di calcolo del rendimento. In particolare, il rendimento annuo della gestione separata è calcolato ogni mese, in riferimento al periodo di dodici mesi concluso al termine del mese precedente, fatta eccezione per i primi 12 mesi dall'apertura della gestione separata durante i quali i calcoli dei dodici rendimenti verranno effettuati in riferimento al periodo di mesi disponibili dalla data di apertura della gestione separata "HelviPower".

I tassi medi di rendimento, relativi ai periodi sopra indicati, sono determinati rapportando il risultato finanziario della gestione separata registrato nel "periodo di calcolo del rendimento", alla giacenza media delle attività della gestione separata stessa riferita al medesimo periodo.

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

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

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

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

Il risultato finanziario è calcolato al lordo delle ritenute fiscali di acconto ed al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata, ivi incluse le spese relative alla certificazione della gestione di cui al successivo art. 5, fermo restando che sulla gestione "HelviPower" non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Il risultato finanziario, in linea con quanto rappresentato nel successivo art. 4, è inoltre diminuito dell'intero importo delle plusvalenze nette realizzate accantonate a Fondo Utili e aumentato della quota del Fondo Utili che la Società stabilisce di attribuire al risultato finanziario della gestione separata "HelviPower" nello specifico periodo di calcolo del rendimento.

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

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

Art. 4 - Costituzione Fondo Utili

In coerenza con quanto previsto dagli art. 7-bis e 7-ter del Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011 e sue successive modificazioni ed integrazioni, viene costituito un "Fondo Utili" in cui vengono accantonate tutte le plusvalenze nette eventualmente realizzate con riferimento alle attività della gestione separata "HelviPower". Per ogni periodo di calcolo del rendimento la Società, nel miglior interesse degli Assicurati e nel rispetto di quanto previsto dal citato Regolamento, stabilisce l'eventuale quota di Fondo Utili che va ad incrementare il risultato finanziario della gestione separata di cui al precedente Art. 3.

Il Fondo Utili concorre interamente alla determinazione del rendimento della gestione separata entro il tempo massimo di otto anni dalla data in cui le plusvalenze nette realizzate vengono accantonate. Lo stesso ha natura di riserva matematica, e confluisce tra le risorse della gestione separata.

Art. 5 - Verifica contabile della gestione separata

La gestione separata "HelviPower" è annualmente sottoposta a verifica da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

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

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

Art. 6 - Fusione/Scissione della gestione separata

La Società, qualora ne ravvisasse l'opportunità, per perseguire l'interesse dei Contraenti e in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi gestionali o di adeguatezza dimensionale della gestione, potrà procedere alla fusione o scissione della gestione "HelviPower" con una o più gestioni istituite dalla Società aventi analoghe caratteristiche ed omogenee politiche di investimento.

In tal caso, la Società provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per i Contraenti, le relative attività finanziarie della gestione "HelviPower" presso la gestione derivante dall'operazione di fusione o scissione, dandone preventiva comunicazione ai Contraenti e, qualora sia necessario redigere un nuovo Regolamento, copia dello stesso.

Art. 7 - Eventuali modifiche

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

Glossario

- Anno (annuo):** periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno bisestile).
- Anno assicurativo:** periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.
- Annuale (durata):** periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno bisestile).
- Appendice:** documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia ed il contraente.
- Assicurato:** persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il contraente e con il Beneficiario.
- Beneficiario/i:** persona fisica o giuridica, designata nel contratto dal Contraente o con successiva dichiarazione scritta, comunicata alla Compagnia o per testamento (Art. 1920 Codice Civile), che può coincidere o no con il contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
- Bimestre (bimestrale):** periodo di tempo la cui durata è compresa tra 59 e 62 giorni in funzione della data iniziale del conteggio.
- Capitale assicurato:** è il capitale costituito a fronte dei premi versati e che costituisce la base di riferimento per il calcolo delle prestazioni liquidabili in caso di decesso dell'Assicurato, alla scadenza ed in caso di riscatto.
- Caricamenti:** parte del premio versato dal Contraente, al netto di costi fissi di emissione, destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Compagnia.
- Cessione, Pegno e Vincolo:** condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.
- Compagnia:** compagnia autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Società o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione. Per questo contratto Helvetia Vita S.p.A.
- Composizione della Gestione Separata:** composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.
- Condizioni contrattuali:** insieme delle norme e delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
- Conflitto di interessi:** insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.
- CONSOB (Commissione nazionale per le Società e la Borsa):** è l'Autorità italiana per la vigilanza dei mercati finanziari. La CONSOB è anche l'autorità competente con riferimento al KID.
- Consolidamento:** meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto.
- Contraente:** persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.
- Contratto (di assicurazione):** contratto con il quale l'assicuratore, a fronte del pagamento del premio, si impegna a indennizzare l'Assicurato dei danni prodotti da un sinistro oppure a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente la vita umana. Il contratto di assicurazione è dunque uno strumento con il quale l'Assicurato trasferisce all'assicuratore un rischio al quale egli è esposto.
- Costi (o spese):** oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati e sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia.
- Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione):** oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del contraente per l'emissione del contratto, delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi, di liquidazione parziale o totale delle somme assicurate.
- CRS (Common Reporting Standard o Scambio Automatico di Informazioni):** è il quadro di riferimento sviluppato dall'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e Sviluppo Economico) che individua una normativa basata su accordi multilaterali tra i Paesi partecipanti (Europei ed Extraeuropei), che ha lo scopo di combattere l'evasione fiscale internazionale attraverso lo scambio multilaterale di informazioni. In virtù di tale normativa, gli intermediari finanziari (banche, assicurazioni vita, ecc.) dei Paesi aderenti sono tenuti ad identificare i soggetti (contraenti, beneficiari, titolari effettivi) aventi una o più residenze fiscali diverse da quella italiana e/o statunitense.
- Data di conclusione del contratto:** è la data di perfezionamento del contratto assicurativo. In questo caso coincide con la data di decorrenza delle coperture assicurative.
- Data di decorrenza:** è la data a partire dalla quale sono efficaci le coperture assicurative previste.
- Data di sottoscrizione:** è la data di sottoscrizione della polizza.
- Dichiarazioni (precontrattuali):** informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.
- DIP Aggiuntivo IBIP:** documento informativo pre-contrattuale aggiuntivo per i prodotti di investimento assicurativi. Fornisce le informazioni integrative e complementari, diverse da quelle pubblicitarie, rispetto alle informazioni contenute nel KID, necessarie affinché il Contraente possa acquisire piena conoscenza del contratto assicurativo.
- Documento Unico di Rendicontazione:** riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione.
- Durata contrattuale:** è il periodo durante il quale le coperture assicurative hanno efficacia.
- Età assicurativa:** età in anni interi, determinata trascurando le frazioni di anno inferiori o uguali a sei mesi e arrotondando a un anno intero le frazioni di anno superiori a sei mesi.
- FATCA (Foreign Account Tax Compliance Act):** normative statunitense finalizzata a contrastare l'evasione fiscale da parte dei contribuenti americani detentori di investimenti all'estero. I Governi di Italia e Stati Uniti hanno sottoscritto un

accordo bilaterale per l'applicazione della normativa FATCA in data 10.01.2014. In virtù di tale accordo, a partire dal 01.07.2014, gli intermediari finanziari stranieri (banche, assicurazioni vita, ecc.) saranno tenuti ad identificare e segnalare alla propria autorità fiscale i Clienti aventi residenza fiscale statunitense. Lo scambio di informazioni potrà avvenire automaticamente tra le rispettive autorità fiscali e riguarderà gli investimenti detenuti in Italia da cittadini e residenti americani e quelli detenuti negli Stati Uniti da soggetti residenti in Italia.

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

"HelviPower": Gestione Separata a fondo utili appositamente creata dalla Compagnia e gestita separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili.

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

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

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

Il Rendistato viene calcolato mensilmente dalla Banca d'Italia.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Polizza: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Rendimento finanziario: risultato finanziario della Gestione Separata nel periodo previsto dal regolamento della Gestione stessa.

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

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

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

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

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

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

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

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Polizza n. 190125

Helvetia Vita S.p.A.

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO
DOCUMENTO REDATTO SULLA BASE DELLE LINEE GUIDA “CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI**

**contratto di assicurazione
per l’assistenza alla persona**

edizione 01/2025



Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l’Italia

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni – Via Carlo Pesenti, 121 – 00156 Roma – Tel.06/42118.1

Pec: ipaassicurazioni@pec.it – Sito web: www.axapartners.it

Sede legale Bruxelles – 7, Boulevard du Régent – Capitale sociale € 130.702.613 interamente versato – Gruppo AXA Partners

N. Iscrizione all’Albo Imprese di Assicurazioni e Riassicurazioni I.00014 – Autorizzazione Ministeriale n. 19662 del 19.10.1993

Registro delle Imprese di Roma RM – Numero REA 792129 – Part. I.V.A. 04673941003 – Cod. Fisc. 03420940151



Glossario

<u>Assicurato:</u>	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
<u>Assistenza:</u>	l'aiuto tempestivo, in denaro o in natura, fornito all'Assicurato che si trovi in difficoltà a seguito del verificarsi di un sinistro, tramite la Centrale Operativa della INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia
<u>Centrale Operativa:</u>	la struttura organizzativa della INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 - Roma costituita da risorse umane ed attrezzature, in funzione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno, che provvede a garantire il contatto telefonico con l'Assicurato, organizzare gli interventi sul posto ed erogare, con costi a carico della Società, le prestazioni di assistenza previste in Polizza.
<u>Contraente:</u>	è il soggetto che stipula l'assicurazione, nel caso specifico Helvetia Vita S.p.A.
<u>Domicilio:</u>	il luogo, nel paese di origine, dove l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi come risultante da certificato anagrafico.
<u>Day hospital:</u>	la degenza non comportante pernottamento, ma documentata da cartella clinica, presso una struttura sanitaria autorizzata avente posti letto dedicati alla degenza.
<u>Erede</u>	L'erede è il successore a titolo universale del defunto cioè colui che subentra nella titolarità di tutto il patrimonio di una quota di esso. L'erede riceve in quota tutti i beni della successione. Esso è indicato dalla legge e/o dal testamento
<u>Eestero:</u>	tutti i Paesi del Mondo esclusa l'Italia.
<u>Familiare:</u>	la persona legata da vincolo di parentela con l'Assicurato (coniuge, figli, padre, madre, fratelli, sorelle, nonni, suoceri, generi, nuore, cognati, zii, cugini, nipoti) e da persone con lui stabilmente conviventi così come risultante dallo stato di famiglia.
<u>Inabilità temporanea (IT):</u>	la temporanea incapacità fisica, totale o parziale, di attendere alle proprie occupazioni.
<u>Infortunio:</u>	il sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.
<u>Istituto di cura:</u>	l'istituto universitario, ospedale, casa di cura, day hospital, poliambulatorio diagnostico e/o terapeutico, regolarmente autorizzati per diagnosi e cure. Non sono convenzionalmente considerate strutture sanitarie per diagnosi e cure: gli stabilimenti termali, quelle con finalità prevalentemente dietologiche, per il benessere della persona, riabilitative, per convalescenza, lungo degenza o soggiorni, le strutture per anziani.
<u>Italia:</u>	il territorio della Repubblica Italiana, la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.
<u>Malattia:</u>	ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute non dovuta ad infortunio:
<u>- improvvisa:</u>	la malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morbo noto all'Assicurato;
<u>- preesistente:</u>	la malattia che sia l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche croniche o preesistenti alla sottoscrizione dell'assicurazione.
<u>Massimale:</u>	la somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.
<u>Polizza:</u>	il documento che prova il contratto di assicurazione.
<u>Premio:</u>	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
<u>Residenza:</u>	il luogo, nel paese di origine, dove l'Assicurato ha stabilito la sua dimora come risultante da certificato anagrafico.
<u>Ricovero/degenza:</u>	la permanenza in istituti di cura, regolarmente autorizzati per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera, che contempli almeno un pernottamento, ovvero la permanenza diurna in day hospital.
<u>Sinistro:</u>	il verificarsi dell'evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.
<u>Società:</u>	INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. Rappresentanza generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 - Roma

NORME CHE REGOLANO I RAPPORTI CON IL CONTRAENTE

Premesso:

- che il Contraente intende stipulare una polizza in favore dei propri Clienti. Si specifica che la copertura Assicurativa sarà offerta dal Contraente ai suoi Clienti a titolo gratuito;
- che tutte le Prestazioni oggetto della presente polizza, nei termini e con le modalità descritte nei successivi articoli, saranno fornite nel rispetto della normativa e/o dei Regolamenti vigenti in materia;
- che Inter Partner Assistance S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia, è una compagnia assicurativa specializzata nell'erogazione di prestazioni di assistenza, nel rispetto della normativa vigente, ed è dotata delle strutture idonee per l'organizzazione, il coordinamento e la gestione delle Prestazioni oggetto della presente Polizza, in favore degli Assicurati.

ART. 1. PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza purché venga corrisposto il relativo premio.

In deroga a quanto previsto dell'Art. 1901 C.C., se la Contraente non paga il premio entro il termine sopra indicato o i premi delle successive appendici di regolazione o di rinnovo, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 C.C.

ART. 2. PREMIO E REGOLAZIONE

2.1 - PREMIO UNITARIO

Il premio unitario per Assicurato è definito nel Frontespizio di polizza.

2.2 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio di polizza viene regolato sulla base dei dati comunicati dal Contraente, moltiplicando il numero totale delle applicazioni messe in copertura per il relativo premio unitario.

Il Contraente si impegna a trasmettere alla Società l'elenco degli aventi diritto alla copertura, secondo le modalità concordate.

La Società procederà pertanto al calcolo delle differenze passive, che dovranno essere pagate dal Contraente entro 30 (trenta) giorni dalla data di emissione dell'appendice di regolazione.

Qualora il Contraente non provveda al pagamento dei premi di regolazione entro 30 giorni dalla data di emissione della relativa richiesta premio da parte della Società, la copertura assicurativa a favore degli Assicurati resta sospesa dalle ore 24.00 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza del pagamento e riprenderà vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del medesimo, ferme le successive scadenze ai sensi dell'Art. 1901 comma 2, del CC.

Resta fermo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la regolazione.

ART. 3. EFFICACIA E DURATA:

3.1 - DELLA POLIZZA

Il contratto ha validità annuale in base a quanto indicato nel frontespizio polizza.

3.2 - DELLE SINGOLE COPERTURE

L'assicurato beneficerà delle garanzie di polizza, sempre che l'adesione avvenga durante il periodo di validità della polizza, per la durata specificata nel frontespizio di polizza. In caso di disdetta della polizza la data di "termine del contratto" viene considerata come ultimo giorno utile alla messa in copertura delle applicazioni. Le attivazioni rilasciate successivamente a tale termine non potranno essere considerate valide al fine della copertura assicurativa.

Il premio si intende unico e anticipato, non rimborsabile nemmeno in quota parte.

ART. 4. TACITO RINNOVO

In mancanza di disdetta, inviata mediante lettera Raccomandata R.R., da una delle Parti all'altra almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza, l'Assicurazione si intende prorogata con tacito rinnovo per un periodo uguale a quello precedente (365 giorni) e così successivamente.

ART. 5. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

La Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

ART. 6. VARIAZIONI NELLA PERSONA DELLA CONTRAENTE

In caso di alienazione dell'azienda della Contraente o di parte delle Sue attività, gli effetti della Polizza si trasmetteranno all'acquirente. Nel caso di fusione della Contraente, la Polizza continuerà con la società incorporante o con quella frutto della fusione.

Nei casi di trasformazione o di cambiamento di ragione sociale della Contraente, la presente Polizza continuerà con la nuova forma societaria.

Le variazioni di cui sopra devono essere comunicate dalla Contraente entro il termine di 15 (quindici) giorni dal loro verificarsi alla Società, la quale, nei 30 (trenta) giorni successivi, ha facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di 15 (quindici) giorni.

Nei casi di scioglimento della Contraente o della sua messa in liquidazione, la Polizza cessa con effetto immediato ed i premi eventualmente pagati e non goduti saranno rimborsati previo conguaglio con il premio stabilito in polizza e comunque dovuto.

ART. 7. ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali e tutti gli oneri stabiliti per legge relativi all'assicurazione sono a carico della Contraente.

ART. 8. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE - FORMA DEL CONTRATTO

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana. La forma del contratto è quella scritta, ogni modifica o variazione deve avere la medesima forma e deve essere sottoscritta dalle Parti.

ART. 9. VERIFICA DEGLI ASSICURATI

La Società si riserva il diritto di verificare a posteriori se il soggetto che ha beneficiato di una prestazione di assistenza o di una garanzia assicurativa ne aveva effettivamente diritto attraverso un controllo con la direzione della Contraente.

ART. 10. TUTELA DEI MARCHI

Il Contraente prende atto che i marchi, le denominazioni ed i loghi della Società, come pure tutti i diritti inerenti all'immagine, al nome ed alla sua identità economica sono e resteranno nella titolarità esclusiva della Società ed il Contraente non potrà farne alcun uso, se non sarà a ciò preventivamente autorizzata per iscritto di volta in volta.

Alla scadenza del Contratto o in caso di sua risoluzione, estinzione o cessazione, per qualsiasi causa intervenuta, le Parti non potranno, comunque, più utilizzare il marchio, la denominazione o il logo

dell'altra Parte, né utilizzarli altrimenti in alcun modo, anche se fosse stata a ciò specificamente preventivamente autorizzata.

ART. 11. INFORMAZIONI AGLI ASSICURATI

Il Contraente si impegna a consegnare agli Assicurati le Condizioni di Assicurazione predisposte dalla Società e da quest'ultima trasmesse al Contraente così come previsto dal reg. IVASS n. 41 del 02/08/2018, corredate da apposita informativa al trattamento dei dati personali, predisposta dal Contraente come previsto dal GDPR.

ART. 12. RISERVATEZZA DELLE INFORMAZIONI

Le Parti s'impegnano, in ordine alle informazioni che si scambieranno nella predisposizione del contratto e nella sua esecuzione a rispettare gli obblighi dettati in materia di riservatezza, nonché le disposizioni a tutela dei dati personali ai sensi della normativa vigente.

La Società non potrà utilizzare i dati in suo possesso per i trattamenti diversi da quelli necessari per svolgere i suoi compiti istituzionali, né potrà trattare i medesimi dati, né cederli a terzi per fini di marketing diretto o indiretto.

ART. 13. TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

1. I termini in maiuscolo non altrimenti definiti nella presente clausola avranno il significato attribuito nel Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (il "**GDPR**").

Disposizioni generali

2. Nell'ambito del loro rapporto contrattuale oggetto della presente polizza, Inter Partner Assistance Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito, "**AXA**") ed il Contraente, si impegnano a rispettare le disposizioni della presente clausola e qualsiasi legge applicabile o norma vincolante, codice di condotta, ordinanza, regolamento, ordine o parere di qualsiasi Autorità di controllo in materia di protezione dei dati o riservatezza, e, in particolare, il GDPR ed il Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito, collettivamente, "**Leggi sulla Privacy**").
3. Le Parti convengono che AXA sarà considerata Titolare autonomo del Trattamento per tutti i Dati Personali dei soggetti rilevanti ai fini dell'esecuzione della polizza – contraenti e/o aderenti e/o assicurati e/o beneficiari e ogni altro soggetto rilevante del contratto di assicurazione – di seguito "**Interessati**" - e che il Contraente sarà considerato Titolare Autonomo del Trattamento in riferimento al trattamento dei Dati Personali relativi alla gestione dei propri rapporti con i propri clienti.
4. Il Contraente dichiara e garantisce altresì ad AXA l'esistenza di una idonea base giuridica ex Art. 6 GDPR per la comunicazione ad AXA dei Dati Personali della propria clientela per le finalità assicurative della polizza, e che tale comunicazione avviene nel pieno rispetto delle Leggi sulla Privacy. La tipologia di Dati Personali degli Interessati che saranno comunicati dal Contraente ad AXA è concordata tra le Parti nell'ambito dei propri accordi operativi per dare esecuzione alla polizza.
5. In riferimento alle attività di trattamento inerenti alla polizza, AXA redigerà idonea informativa privacy per gli Interessati, ai sensi delle Leggi sulla Privacy (la "**Informativa Privacy**"). L'Informativa Privacy redatta da AXA sarà riferita al trattamento dei Dati Personali degli Interessati effettuato da AXA stessa in qualità di autonomo Titolare del Trattamento. Il Contraente si impegna a consegnare o comunque mettere a disposizione dei propri clienti che saranno inclusi nell'assicurazione, l'Informativa Privacy di AXA, conservando idonea evidenza probatoria di tale adempimento.
6. Resta inteso che i rispettivi ruoli soggettivi privacy delle Parti, come delineati nella presente clausola ai fini della polizza, non pregiudicano eventuali altri ruoli soggettivi privacy ed

obbligazioni reciproche delle stesse Parti, come concordati in altri eventuali accordi contrattuali tra loro stipulati (es.: accordi per disciplinare l'intermediazione assicurativa).

Obblighi delle Parti

7. *Sicurezza dei Dati Personali.* Ciascuna Parte si impegna, in relazione al Trattamento dei Dati Personali eseguito come autonomo Titolare del Trattamento, ad adottare tutte le misure idonee a garantire un livello di protezione adeguato al rischio in materia di riservatezza, integrità, disponibilità e resilienza dei sistemi e in particolare per evitare che i Dati Personali vengano alterati, danneggiati o comunicati a terzi non autorizzati.
8. *Violazione dei Dati Personali.* Ciascuna Parte è responsabile della gestione di qualsiasi Violazione dei Dati Personali relativa al proprio Trattamento di Dati Personali eseguito come autonomo Titolare del Trattamento. Ciascuna Parte si impegna a collaborare con l'altra per qualsiasi comunicazione e/o azione correttiva che sia necessaria per gestire tale Violazione dei dati personali.
9. *Diritti degli Interessati.* Ogni volta che una Parte riceve una richiesta di esercizio dei diritti dell'interessato di competenza dell'altra Parte, la Parte ricevente si impegna a: (i) comunicare tempestivamente per iscritto questa richiesta all'altra Parte, senza ritardo e comunque non oltre settantadue (72) ore dopo essere venuto a conoscenza di questa richiesta relativa all'esercizio dei diritti dell'interessato; (ii) ove richiestole, fornire assistenza all'altra Parte per gestire questa richiesta in conformità con le Leggi sulla Privacy.
10. *Trasferimenti internazionali di Dati Personali.* Qualora una Parte, in qualità di Titolare autonomo del trattamento, trasferisca per qualsiasi finalità i Dati personali a terze parti situate in un Paese Terzo (paesi NON appartenenti all'Unione Europea o allo SEE - Spazio Economico Europeo e paesi NON riconosciuti come aventi un livello di protezione adeguato tramite decisione della Commissione Europea), lo farà sotto la propria esclusiva responsabilità, nel pieno rispetto delle Leggi sulla Privacy.
11. *Responsabilità.* In riferimento alle attività di trattamento inerenti alla polizza e ai propri rapporti contrattuali con gli Interessati e propri clienti, ciascuna Parte sarà l'unica responsabile per i danni diretti causati dalle attività di Trattamento per le quali agisce in qualità di Titolare autonomo, quando abbia:
 - (i) non rispettato (in prima persona o a causa di eventuali Responsabili del Trattamento di cui si avvale) le Leggi sulla Privacy, oppure
 - (ii) agito (in prima persona o a causa di eventuali Responsabili del Trattamento di cui si avvale) in contrasto con le previsioni di cui alla presente clausola.

ART. 14. CONTROVERSIE TRA LE PARTI

Le Parti si impegnano espressamente a manlevarsi e tenersi indenni sostanzialmente e processualmente, anche nei confronti dei propri successori ed aventi diritto a qualsiasi titolo, dipendenti, collaboratori, organi amministrativi da ogni pregiudizio, danno (incluso il danno all'immagine), perdita, responsabilità, costo, onere o spesa, ivi comprese le eventuali spese legali e in relazione a qualsivoglia pretesa e/o domanda, (sia essa giudiziale che stragiudiziale), e/o azione (sia essa di carattere risarcitorio e/o a titolo di indennizzo), di qualsivoglia natura (sia essa contrattuale che extracontrattuale), che sia stata avanzata - in forma singola o collettiva - nei confronti dell'una o dell'altra Parte in qualunque sede, da parte di qualsiasi terzo, (ivi inclusi a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, i clienti di ciascuna Parte), in conseguenza della violazione da ognuna delle Parti di uno qualsiasi degli obblighi contrattuali e degli obblighi di legge previsti rispettivamente in capo a ciascuna in relazione all'espletamento delle attività oggetto del presente contratto.

ART. 15. DIVIETO DI CESSIONE

E' fatto espresso divieto alle Parti di cedere il presente contratto pena la risoluzione di diritto del contratto stesso e fatto salvo il risarcimento del danno.

ART. 16. FORO COMPETENTE - CONTROVERSIE TRA LE PARTI

Il Foro competente per le controversie tra le Parti è esclusivamente Roma esclusa quindi ogni altra e diversa competenza territoriale dell'Autorità Giudiziaria.

ART. 17. COMUNICAZIONE DELLE COPERTURE

Ai fini della validità della copertura è necessario rientrare nell'elenco di coloro che hanno diritto alle prestazioni e garanzie previste dalla presente Polizza.

Il Contraente predispose l'elenco degli aventi diritto per l'invio alla Società. L'invio può avvenire con la periodicità e le caratteristiche di flusso informatico concordati con la Società.

Il Contraente si rende dunque responsabile della raccolta e della comunicazione alla Società dei nominativi degli Assicurati.

ART. 18. ANTI CORRUZIONE

Il Contraente e la Società:

- si impegnano a rispettare tutte le leggi e i regolamenti applicabili in materia di anticorruzione;
- mantengono e manterranno in vigore, all'interno della propria organizzazione, politiche e procedure anticorruzione che vietano ogni forma di corruzione a tutti i propri amministratori, dirigenti, dipendenti, agenti, fornitori, subfornitori e a ogni altro soggetto che agisca per loro conto.

ART. 19. SANCTIONS CLAUSE

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

NORME CHE REGOLANO I RAPPORTI CON L'ASSICURATO

ART. 1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 e 1898 C.C..

ART. 2. ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato, a parziale deroga di quanto disposto dall'art.1910 C.C. è esonerato dalla preventiva comunicazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro, l'Assicurato deve tuttavia darne avviso per iscritto a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri a norma del terzo comma dell'art.1910 C.C..

In caso di attivazione di altra compagnia, le prestazioni e le garanzie previste nel contratto saranno operanti, entro i limiti indicati, quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori importi addebitati all'Assicurato stesso dalla compagnia che ha erogato la prestazione o la garanzia superando il proprio massimale.

ART. 3. DURATA DELLA COPERTURA

La copertura assicurativa ha una durata di 12 mesi dalla data di messa in copertura.

ART. 4. LIMITI DI ESPOSIZIONE E LORO SUPERAMENTO

I massimali previsti per le Prestazioni e Garanzie qui di seguito riportate si intendono al lordo di qualsiasi imposta od altro onere stabilito per legge. Le eventuali spese sostenute direttamente dall'Assicurato per una prestazione saranno rimborsate, previa presentazione di validi giustificativi (fatture, ricevute fiscali), esclusivamente se contemplate e preventivamente autorizzate dalla Società, fatte salve le eventuali esclusioni e/o franchigie previste.

Nel caso in cui la prestazione erogata dalla Centrale Operativa preveda dei costi extra o superiori ai limiti di rimborso che restano a carico dell'Assicurato, la Società è tenuta preventivamente a quantificare tali costi, che verranno saldati direttamente dall' Assicurato.

ART. 5. MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI E LIMITI DI RESPONSABILITÀ

In caso di Prestazioni o Garanzie non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'Assicurato o per negligenza di questi, la Società non è tenuta a fornire alcun altro aiuto in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto.

La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad una sua mancata o ritardata prestazione a causa dell'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza, di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile. La Società non si assume, altresì, alcuna responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dal fornitore o per i danni da questo provocati.

ART. 6. TERMINE DI PRESCRIZIONE

Il termine di prescrizione dei sinistri relativi alla presente Polizza è di due anni a norma dell'art. 2952 C.C..

ART. 7. RIMBORSO DELLE SOMME SPESE PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE RICEVUTE

La Società si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato la restituzione delle spese sostenute in seguito all'effettuazione delle prestazioni di assistenza, che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

ART. 8. VALUTA DI PAGAMENTO

Le indennità ed i rimborsi vengono corrisposti in Italia in Euro. Nel caso di spese sostenute in Paesi non appartenenti all'Unione Europea, il rimborso verrà calcolato al cambio rilevato dalla Banca Centrale Europea, relativo al giorno in cui l'Assicurato ha sostenuto le spese.

ART. 9. ASSICURATI

L'assicurazione si intende valida a favore dell'Assicurato, presente nell'elenco degli aventi diritto.

ART. 10. FORO COMPETENTE – CONTROVERSIE CON GLI ASSICURATI

Il foro competente per le controversie con gli Assicurati è quello del luogo di residenza dell'Assicurato.

ART. 11. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri preliminarmente devono essere inoltrati per iscritto a uno dei seguenti canali alternativi: posta, fax o e-mail

Inter Partner Assistance S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Servizio Clienti - Casella Postale 20132
Via Eroi di Cefalonia - 00128 Spinaceto - Roma)
numero fax 0039.06.48.15.811
e-mail: servizio.clienti@ip-assistance.com

La Società gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi al seguente Istituto: IVASS - Centro Tutela Consumatori Utenti, Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali la Società non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziaria - in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico,

- mediazione;
- negoziazione assistita.

Per le informazioni sulle modalità di attivazione delle singole procedure si rimanda a quanto presente nel sito: www.axapartners.it

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

COSA È ASSICURATO

Art. 1 ESTENSIONE TERRITORIALE

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, l'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, compresi la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

Art. 2 ASSICURATI

L'assicurazione si intende valida a favore dell'Assicurato, presente nell'elenco degli aventi diritto.

Art. 3 OPERATIVITA' DELLA POLIZZA

Salvo quanto diversamente specificato all'interno delle singole prestazioni, la garanzia opera:

- mediante contatto telefonico con la Centrale Operativa 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno;
- con costi a carico della Società entro il limite di 3 (tre) sinistri per Assicurato, durante ciascun anno di validità della copertura;
- senza limite di numero di prestazioni nell'ambito del medesimo sinistro;
- entro il limite del massimale previsto per ciascun tipo di prestazione di assistenza.

Per le prestazioni di consulenza o le informazioni, qualora non fosse possibile prestare una pronta risposta, l'Assicurato sarà richiamato entro le successive 48 (quarantotto) ore.

Art. 4 PRESTAZIONI GARANTITE

01 - Eredità protetta

La Centrale Operativa, in base alle informazioni ricevute al momento della richiesta da parte dell'Assicurato o da persona terza titolata, qualora lo stesso non ne sia in grado, potrà fornire le seguenti informazioni:

- Informazioni sulle successioni;
- Assistenza Eredi reperimento documenti:
 1. Conservatorie Notarili (atti di provenienza)
 2. Catasto (schede catastali)
 3. Ricerca di testamento in Italia ed estero (stati con trattato di reciprocità)
 4. Ricerca su tutto il territorio nazionale per conto erede di rapporti di c/c, dossier titoli, cassette di sicurezza, ecc.
- Successioni che coinvolgono Minori, Incapaci, Testamentarie, res. Estero;
- Predisposizione dichiarazione di successione;
- Firma elettronica della dichiarazione di Successione;
- Deposito telematico Agenzia Entrate;
- Iter cassetti fiscali successione (in qualità di intermediario abilitato);
- Invio copia conforme Erede per svincolo beni mobili;
- Volture e Deposito agenzia territorio (in presenza di immobili e terreni);
- Invio Erede visura catastale aggiornata;
- Servizio sblocca conto: Per facilitare le attività necessarie per ottenere l'accesso al conto agli eredi, gli stessi dovranno fornire la seguente documentazione: • Certificato di morte (non originale) • Atto sostitutivo notorio (da fare in comune) • CF e CI degli eredi e del defunto • Atto sostitutivo notorio • Lettera di giacenza ottenuta dalla banca

02 - Trasferimento salma

In caso di decesso dell'Assicurato in Italia, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di inumazione in Italia.

Il trasporto sarà eseguito secondo le norme nazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso. La Società terrà a proprio carico le spese di trasporto e del feretro entro il limite di euro 5.000,00 per Assicurato.

Per gli importi eccedenti il massimale, la Società interverrà subito dopo aver ricevuto in Italia adeguate garanzie, quali a titolo esemplificativo: una fideiussione bancaria.

Sono escluse dalla prestazione le spese relative a:

- la cerimonia funebre e l'inumazione, che sono a carico della famiglia;
- l'eventuale recupero della salma;
- il soggiorno del familiare.

03 - Organizzazione esequie

Qualora, in caso di decesso dell'Assicurato, si renda necessario da parte di un familiare ottenere informazioni in merito alle formalità funerarie del caso, la Centrale Operativa potrà mettere in contatto il familiare con un'azienda specializzata del settore.

04 - Rimpatrio salma (prestazione valida all'Estero)

In caso di decesso dell'Assicurato all'Estero, la Centrale Operativa organizzerà ed effettuerà il trasporto della salma fino al luogo di inumazione nel paese di origine.

Il trasporto sarà eseguito secondo le norme internazionali in materia e dopo aver adempiuto tutte le formalità sul luogo del decesso.

La Società terrà a proprio carico le spese di trasporto e del feretro entro il limite di euro 8.000,00 per Assicurato.

Nel massimale sopra indicato sono comprese le spese per l'acquisto della bara.

Qualora le leggi del luogo impediscano il trasporto della salma o l'Assicurato abbia espresso il desiderio di essere inumato in quel paese, la Società metterà a disposizione di un familiare un biglietto di andata/ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per presenziare alle esequie.

Sono escluse dalla prestazione le spese relative a:

- la cerimonia funebre e l'inumazione, che sono a carico della famiglia;
- l'eventuale recupero della salma;
- il soggiorno del familiare.

05 - Viaggio di un familiare per accompagnare la salma

In caso di decesso dell'Assicurato, la Centrale Operativa fornirà ad un familiare, che si trovi in Italia, un biglietto di andata/ritorno (ferroviario di prima classe o aereo classe economica o altro mezzo a proprio insindacabile giudizio) per permettergli di raggiungere il luogo del decesso. La Società terrà a proprio carico i costi entro il limite di euro 500,00 per garanzie prestate per l'Italia e euro 800,00 per garanzie prestate per l'Estero.

COSA NON È ASSICURATO

Art. 5 ESCLUSIONI

Le prestazioni non sono dovute per eventi provocati o dipendenti da:

- a) atti di guerra, servizio militare, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, occupazioni militari, invasioni (dopo il 10° giorno dall'inizio delle ostilità qualora l'Assicurato risulti sorpreso mentre si trovava in un paese in pace alla sua partenza);
- b) eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- c) sviluppo comunque insorto, controllato o meno, di energia nucleare o di radioattività;
- d) dolo o colpa grave dell'Assicurato, compreso il suicidio o tentato suicidio;
- e) eventi il cui accadimento sia fuori dal periodo di copertura.

La Società non riconosce, e quindi non rimborsa, spese per interventi non autorizzati preventivamente dalla Centrale Operativa, salvo i casi verificatisi a causa di forza maggiore e ritenuti tali ad insindacabile giudizio della Società.

La Società non si assume responsabilità per eventuali restrizioni o condizioni particolari stabilite dai fornitori, nonché per eventuali danni da questi provocati.

Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto e nei territori ove sia operativo un divieto o una limitazione (anche temporanea) emessa da un'Autorità pubblica competente.

Le prestazioni non sono altresì fornite per i viaggi estremi in zone remote raggiungibili solo con l'utilizzo di mezzi di soccorso speciali.

Sono escluse le spese di ricerca dell'Assicurato in mare, lago, montagna o deserto.

Nessun (ri)assicuratore sarà tenuto a fornire una copertura, a pagare un sinistro o a fornire una prestazione a qualsiasi titolo nel caso in cui la fornitura di tale copertura, il pagamento di tale sinistro o la fornitura di tale servizio esponga l'/il (ri)assicuratore ad una qualsiasi sanzione o restrizione in virtù di una risoluzione delle Nazioni Unite o in virtù delle sanzioni, leggi o embarghi commerciali ed economici dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

ART. 12. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO DI ASSISTENZA

Per ogni richiesta di assistenza l'Assicurato, o chi agisce in sua vece, dovrà contattare al momento dell'insorgere della necessità, e comunque non oltre 3 giorni dal verificarsi del sinistro, la Centrale Operativa della Società ai seguenti numeri telefonici:

N. urbano 0642115746

La Centrale Operativa è in funzione 24 ore su 24 per accogliere le richieste.

Inoltre, l'Assicurato, o chi agisce in sua vece, dovrà presentarsi come **“ASSICURATO HELVETIA VITA”** e comunicare:

- cognome e nome;
- luogo dal quale chiama e recapito telefonico al quale essere contattato;
- prestazione richiesta;
- codice fiscale dell'assicurato;
- numero di polizza.

Gli interventi di assistenza devono essere di norma disposti direttamente dalla Centrale Operativa, ovvero essere da questa espressamente autorizzati, pena la decadenza del diritto alla prestazione di assistenza.

La Società declina ogni responsabilità per eventuali richieste di assistenza fatte alla Contraente e non inoltrate alla sua Centrale Operativa. Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa **NON SARANNO RIMBORSATE**.

A parziale deroga, resta inteso che qualora la persona fisica o giuridica, titolare dei diritti derivanti dal contratto, sia nell'oggettiva e comprovata impossibilità di denunciare il sinistro entro i termini previsti potrà farlo non appena ne sarà in grado.



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 (CLIENTELA DI PRODOTTI ASSICURATIVI)

PREMESSA

AXA (come definita nella Sezione 1) tratta con cura i tuoi dati personali. A conferma di questo impegno, e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, desideriamo fornire qui di seguito le informazioni essenziali ai sensi degli art. 13 e 14 del **Regolamento (UE) 2016/679 (relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati – c.d. “GDPR”)**, e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, così come modificato dal Decreto Legislativo n. 101/2018 (“Codice in materia di protezione dei dati personali” o anche solo “Codice”), nonché di ogni altra normativa privacy di volta in volta applicabile.

La presente informativa privacy (“**Informativa**”) è rivolta alla clientela assicurativa (persone fisiche) di prodotti assicurativi che prevedono garanzie assicurative emesse da **Inter Partner Assistance SA – Rappresentanza Titolare per l’Italia**, in cui rientrano:

- a) i soggetti che stipulano con noi un contratto di assicurazione o che rivestono una qualifica rilevante ai fini dello stesso (contraenti, aderenti a polizze collettive, assicurati, coassicurati);
- b) altri soggetti che esercitano i diritti o assolvono gli obblighi previsti dal contratto di assicurazione o comunque rilevanti ai fini contrattuali o di legge, che agiscono in nome proprio o per conto dei soggetti di cui alla precedente lett. a (es.: soggetti delegati, legali rappresentanti di società, soggetti che pagano i premi, soggetti che denunciano i sinistri).

(congiuntamente, “**Interessato/i**”).

Qualora i dati forniti da te o da terzi si riferiscano a **soggetti minori di età** sui quali tu eserciti la responsabilità genitoriale o la tutela legale, ovvero a **familiari/congiunti o altri soggetti terzi che non stipulano il contratto (es.: altri assicurati o altri beneficiari delle prestazioni assicurative diversi da te)**, le presenti informazioni e le dichiarazioni di volontà formulate rispetto alle richieste di consenso si intendono riferite anche ai trattamenti su questi dati. Qualora i dati da te forniti si riferiscono a **soggetti terzi (es.: altri assicurati)**, ti chiediamo di informare tali soggetti della comunicazione a noi dei loro dati personali e di mettere loro a disposizione la presente Informativa, disponibile anche sul nostro sito internet www.axapartners.it (Sezione Privacy).

1. CHI DECIDE PERCHÉ E COME TRATTARE I DATI PERSONALI

Chi decide perché e come trattare i tuoi dati personali – cioè il **titolare del trattamento** – è la compagnia assicurativa con cui hai stipulato il contratto assicurativo, vale a dire:

- **INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - Rappresentanza Generale per l’Italia** - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma - Registro delle Imprese di Roma RM – Numero REA 792129 - Part. I.V.A. 04673941003 - Cod. Fisc. 03420940151; PEC: ipaassicurazioni@pec.it

(di seguito anche “**AXA**” o il “**Titolare/i**” o “**noi**”, “**ci**”, “**nostro**”).

2. QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)

Puoi contattare il Responsabile della Protezione dei dati (DPO - Data Protection Officer) del Titolare scrivendo ai seguenti contatti:

- per posta: INTER PARTNER ASSISTANCE S.A. - *Rappresentanza Generale per l’Italia* - Att.ne del Data Protection Officer - Via Carlo Pesenti n. 121 – 00156 ROMA
- per e-mail: privacy@axa-assistance.com

3. QUALI SONO I TUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO E COME PUOI ESERCITARLI

Nella tua qualità di Interessato al trattamento dei dati personali, hai i diritti di seguito elencati.

- **Diritto di accesso ai tuoi dati personali (Art. 15 GDPR)**
Se desideri avere accesso ai tuoi dati personali, ti forniremo una copia dei dati che hai richiesto e le informazioni relative al loro trattamento.
- **Diritto di rettifica dei tuoi dati personali (Art. 16 GDPR)**
Se ritieni che i tuoi dati personali siano inesatti o incompleti, puoi richiedere che tali dati vengano da noi corretti o integrati di conseguenza.
- **Diritto di cancellazione dei tuoi dati personali (Art. 17 GDPR)**
Se lo desideri, puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali, nei limiti previsti dalla legge (ad esempio, non puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali se siamo tenuti alla loro conservazione per obblighi di legge o se sono necessari per l’esecuzione del contratto).
- **Diritto di limitare il trattamento dei tuoi dati personali (art. 18 GDPR)**
Hai il diritto di chiederci di limitare l’utilizzo dei tuoi dati personali se:
 - ritieni che i tuoi dati siano inesatti;
 - ritieni che i tuoi dati siano stati trattati illegalmente;
 - non abbiamo più bisogno dei tuoi dati, ma desideri che li conserviamo per utilizzarli nell’ambito di un’azione legale;
 - ti sei opposto al trattamento dei tuoi dati per i nostri interessi legittimi.
- **Diritto di richiedere la portabilità di parte dei tuoi dati personali (Art. 20 GDPR)**
Puoi richiedere una copia dei dati personali che ci hai fornito in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, laddove il trattamento si basi sul tuo consenso o sul contratto, ed avvenga in modo automatizzato. Ove tecnicamente fattibile, è possibile richiedere la trasmissione di questa copia a terzi titolari da te indicati.
- **Diritto di revocare il tuo consenso al trattamento dei tuoi dati personali**

Se, per una specifica finalità, ci hai dato il consenso per il trattamento dei tuoi dati personali come indicato nella Sezione 4 (“Quali sono le finalità e le basi giuridiche del trattamento dei dati personali”), puoi revocarlo in qualsiasi momento. Dal momento della revoca non ci sarà più consentito trattare i tuoi dati personali per quella finalità, fermo comunque restando che tale revoca non pregiudicherà la liceità dei trattamenti basati sul consenso svolti prima della revoca stessa.

▪ **Diritto di opporsi al trattamento dei tuoi dati personali (Art. 21 GDPR)**

Hai il diritto di opporsi al trattamento dei tuoi dati personali nei casi in cui utilizziamo come base giuridica del trattamento un nostro interesse legittimo. In caso di tua opposizione, ci asterremo dal trattare ulteriormente i dati personali (salva l'esistenza di motivi legittimi cogenti per procedere al trattamento che prevalgono sui tuoi interessi, diritti e libertà oppure salvo il caso in cui dobbiamo trattare i tuoi dati per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria).

▪ **Diritto contro una decisione automatizzata (Art. 22 GDPR)**

Hai il diritto di non essere soggetto ad una decisione basata esclusivamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che abbia un effetto giuridico o incida in modo significativo su di Te. Tuttavia, potremmo adottare una decisione automatizzata qualora quest'ultima sia **(i)** necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto concluso con noi, **(ii)** autorizzata da una norma italiana o dell'Unione Europea o **(iii)** se hai prestato il tuo consenso esplicito. In ogni caso, hai la possibilità di contestare la decisione, esprimere le tue opinioni e chiedere l'intervento di una persona che possa rivedere la decisione.

▪ **Diritto di proporre un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali**

Hai diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali (“**Garante privacy**”). Potrai far pervenire il tuo reclamo utilizzando una delle seguenti modalità: a) messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a: protocollo@pec.gdpd.it (questo indirizzo è configurato per ricevere SOLO comunicazioni provenienti da posta elettronica certificata); b) raccomandata A/R indirizzata a: Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 - 00187 Roma; c) consegna a mano presso gli uffici del Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia, 11 – Roma.

4. QUALI SONO LE FINALITÀ E LE BASI GIURIDICHE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Nella tabella che segue trovi elencate le finalità da noi perseguite quando trattiamo i tuoi dati personali e, per ciascuna di tali finalità, la base giuridica del trattamento.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO	BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO
<p>1. Finalità di esecuzione del contratto assicurativo o di esecuzione di misure precontrattuali.</p> <p>Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • preventivazione ed offerta del contratto assicurativo; • valutazione ed assunzione del rischio assicurativo prima della stipula del contratto; • conclusione, esecuzione e gestione del contratto assicurativo (es.: incasso e rimborso dei premi, gestione dei recessi e dei rinnovi di contratto, gestione e liquidazione dei sinistri); riscontro e gestione delle tue richieste (c.d. attività di customer care), sia scritte che telefoniche, o dei tuoi reclami; • comunicazioni di servizio, attraverso i nostri canali, inerenti il contratto assicurativo; • gestione di ogni altro adempimento precontrattuale e contrattuale a nostro carico e di ogni altra attività amministrativa accessoria e connessa a tali adempimenti. 	<p>ESECUZIONE DI UN CONTRATTO – in riferimento ai dati personali “comuni” (e.g., dati identificativi e di contatto) la base giuridica di questi trattamenti è l’Art. 6.1.b GDPR (<i>il trattamento è necessario all’esecuzione di un contratto di cui l’interessato è parte o all’esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso</i>).</p> <p>Fermo restando quanto sopra, il trattamento dei dati personali dei soggetti che non fanno parte del contratto assicurativo, ma ne subiscono gli effetti (ad esempio, gli assicurati diversi dal contraente), viene effettuato sulla base del LEGITTIMO INTERESSE (sia del Titolare che del soggetto che stipula il contratto assicurativo), ai sensi dell’art. 6.1.f GDPR. Tale trattamento è necessario per garantire l’esecuzione delle prestazioni previste dal contratto e la tutela dei diritti di tali soggetti terzi che non fanno parte del contratto.</p> <p>CONSENSO ESPLICITO - In riferimento alle categorie particolari di dati personali (ad esempio inerenti lo stato di salute) eventualmente forniti dall’Interessato, tale trattamento sarà giustificato dall’eccezione di cui all’Art. 9.2.a del GDPR (<i>l’interessato ha espresso il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali dati personali</i>).</p> <p>In aggiunta, per completezza segnaliamo che anche il trattamento di altre tipologie di dati personali diversi da quelli di categoria</p>

	particolare (ad es. dati di geolocalizzazione), potrà fondarsi sul consenso ai sensi dell'Art. 6.1.a GDPR, al fine di poter rendere efficacemente il servizio.
<p>Avvertenza - Precisiamo che senza i Tuoi dati personali comuni e di categoria particolare, non saremo in grado di fornirti i prodotti assicurativi richiesti. Pertanto, in relazione a questa specifica finalità, il conferimento dei tuoi dati personali comuni, ed il tuo consenso esplicito al trattamento dei dati di categoria particolare, sono un requisito necessario per la conclusione del contratto e per lo svolgimento del rapporto assicurativo.</p>	
<p>2. Finalità di adempimento di obblighi di legge ai quali siamo soggetti (derivanti dalla normativa nazionale o dell'Unione Europea) e di adempimento di provvedimenti o richieste specifiche delle Autorità competenti.</p> <p>Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • adempimento di tutte le prescrizioni normative, di legge e regolamentari, in materia assicurativa alle quali siamo soggetti; • adempimento di tutte le altre prescrizioni normative, di legge e regolamentari, a noi applicabili, ad esempio in materia contabile e fiscale, in materia di contrasto al riciclaggio e al finanziamento del terrorismo (AML/CFT), in materia di rilevazione e prevenzione della corruzione, in materia antifrode, in materia di tutela del consumatore, in materia di segnalazione di illeciti (c.d. <i>whistleblowing</i>); • adempimento di disposizioni delle Autorità competenti (IVASS, Banca d'Italia, Garante Privacy, ecc.) emesse sotto qualsiasi forma (provvedimenti, circolari, linee guida, lettere al mercato, raccomandazioni, codici di condotta, etc.), e adempimento di richieste delle Autorità giudiziarie • attività di gestione di controllo interno e di revisione interna previste dalle prescrizioni normative, di legge e regolamentari, applicabili al Titolare. 	<p>ADEMPIMENTO OBBLIGO DI LEGGE - La base giuridica di questi trattamenti è l'Art. 6.1.c GDPR (<i>il trattamento è necessario per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento</i>).</p>
<p>3. Finalità di perseguimento di un nostro interesse legittimo (o di un altro titolare a cui comunichiamo i tuoi dati personali), comunque connesso alle finalità assicurative sopra indicate di esecuzione del contratto e adempimento di obblighi di legge.</p> <p>Nel dettaglio, tratteremo i tuoi dati personali per le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (ad es., gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori); • adozione di presidi e utilizzo di strumenti e tecnologie idonei alla prevenzione delle frodi (ad esempio, verifiche antifrode sui documenti, verifiche antifrode sui pagamenti anche relative alla congruità dell'IBAN, verifiche sui furti di identità); • monitoraggio e gestione dei pagamenti dei premi irregolari e degli insoluti, e connesse attività di recupero crediti; • gestione di eventuali contenziosi stragiudiziali e giudiziali; • attività di gestione di controllo interno, di revisione interna e di risposta ad audit interni, in adempimento di obblighi giuridici gravanti sul Titolare e delle nostre procedure interne aziendali; • analisi e reportistiche interne tecniche ed attuariali (es.: valutazione dei rischi, stima delle riserve e dei sinistri, previsione dei rischi, pricing analysis, calcolo e modellizzazione dei rischi); • presidio della sicurezza dei sistemi IT e delle reti ai fini di tutela della riservatezza, integrità e disponibilità dei dati personali, e di prevenzione di incidenti informatici da cui possano derivare anche violazioni di dati personali; • comunicazione di dati personali all'interno del Gruppo AXA, per finalità di gestione contrattuali, amministrativa in generale e di reportistica interna; • efficienza aziendale (es.: ottimizzazione e automatizzazione di processi operativi, test dei sistemi informatici); 	<p>LEGITTIMO INTERESSE - La base giuridica di questi trattamenti è l'Art. 6.1.f GDPR (<i>il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi, a condizione che non prevalgano gli interessi o i diritti e le libertà fondamentali dell'interessato che richiedono la protezione dei dati personali, in particolare se l'interessato è un minore</i>).</p> <p>In aggiunta, unicamente per quanto riguarda l'effettuazione dei sondaggi di opinione, il trattamento si basa sull'eccezione del <i>soft spam</i>, prevista ai sensi dell'Art. 130.4 del Codice.</p> <p>CONSENSO ESPlicito – nel caso in cui, in riferimento alle operazioni di trattamento giustificate sulla base del legittimo interesse, i Titolari dovessero trattare anche dati di categoria particolare degli Interessati (e.g. inerenti allo stato di salute), tale trattamento verrà giustificato sulla base dell'eccezione di cui all'Art. 9.2.a GDPR (<i>l'interessato ha espresso il proprio consenso esplicito al trattamento di tali dati personali</i>) o, ove applicabile, dell'Art. 9.2.f GDPR (<i>il trattamento è necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria</i>).</p>

<ul style="list-style-type: none"> • effettuazione di sondaggi di opinione e di soddisfazione della clientela sulla qualità dei servizi resi, svolte direttamente da noi o tramite il supporto di società specializzate (di seguito, congiuntamente, i “Sondaggi”); • attività di data management (gestione e governance dei dati, <i>data quality</i>); • gestione di eventuali operazioni societarie. 	
<p>Avvertenza - Quando facciamo affidamento sull’interesse legittimo, garantiamo che il trattamento sia proporzionato e che i tuoi interessi, diritti fondamentali e libertà siano rispettati. In ogni caso, nei limiti di quanto applicabile, potrai sempre opperti al trattamento basato sul legittimo interesse o sull’eccezione del soft spam per quanto riguarda l’erogazione dei Sondaggi.</p>	
<p>4. Finalità di marketing e di profilazione Per questa finalità, trattiamo i tuoi dati personali svolgendo le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> • invio di comunicazioni promozionali, pubblicitarie o commerciali e offerta diretta di nostri prodotti o servizi, tramite l’impiego del telefono e della posta cartacea, nonché tramite sistemi automatizzati di chiamata senza l’intervento di un operatore e tramite posta elettronica, telefax, messaggi SMS, MMS, App o di altro tipo; • attività di profilazione, finalizzata ad analizzare i dati personali, prodotti, servizi, le caratteristiche dell’interessato, con lo scopo di rilevare comportamenti e preferenze, anche attraverso trattamenti automatizzati, compresa la profilazione, per ottenere vantaggi personalizzati, formulare offerte che tengano conto dei risultati di tali analisi e migliorare l’offerta dei prodotti per renderla maggiormente in linea con i bisogni dell’interessato. 	<p>CONSENSO - La base giuridica di questi trattamenti è l’Art. 6.1.a GDPR (<i>l’interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali</i>).</p> <p>Avvertenza - Potremmo trattare i dati per queste due finalità solo ed esclusivamente qualora, in sede di stipula del contratto assicurativo, anche eventualmente on-line, ti sia richiesto nella modulistica di prestare o negare il consenso a questi trattamenti (due consensi distinti e separati). In assenza di tale richiesta, o in caso di negazione dei consensi, non tratteremo mai i tuoi dati per le finalità (marketing e/o profilazione) per le quali hai negato il consenso.</p> <p>Se presti i consensi, potrai comunque revocarli in qualsiasi momento. Tale revoca non pregiudica la liceità di qualsiasi trattamento effettuato prima di esso.</p>

5. QUALI SONO LE CATEGORIE DI DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO

Possono essere oggetto di trattamento, solo ed esclusivamente per le finalità sopra indicate, le seguenti categorie e tipologie di dati personali:

- dati identificativi e di contatto** (ad esempio: il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la residenza anagrafica e il domicilio, copia e/o estremi del documento di identificazione, il codice fiscale o partita iva, e-mail, numero di telefono, ed eventuali altri dati identificativi e di contatto strettamente necessari ai fini contrattuali);
- dati identificativi univoci del contratto di assicurazione e del sinistro** (ad esempio: numero di proposta, numero di polizza, numero di sinistro, capitale assicurato, decorrenza, durata e scadenza del contratto, garanzie assicurative oggetto di contratto e/o di sinistro);
- dati relativi alla situazione personale o familiare** (ad esempio: stato civile, composizione nucleo familiare, rapporti con i beneficiari delle prestazioni o tra assicurati e contraenti), **occupazionale** (ad esempio: categoria professionale, settore di attività, professione, procure, visure e altri documenti societari) ed **economica**, raccolti e trattati solo qualora rilevanti per l’esecuzione precontrattuale/contrattuale del contratto di assicurazione o la fase di sinistro.
- dati bancari e di pagamento** (ad esempio, l’IBAN del conto corrente relativo al pagamento dei premi e dei sinistri);
- dati di autenticazione** (ad esempio, username e password di nostri siti web o nostre app);
- dati di connessione e telecomunicazione**, ottenuti quando sei connesso a un sito web o a una rete di comunicazione (ad esempio, indirizzi IP, log, cookie, metadati di telefonate/e-mail);
- in caso di polizze aventi ad oggetto rischi sui veicoli a motore e di assistenza sui veicoli a motore, sono altresì oggetto di trattamento: (i) i **dati che identificano il veicolo assicurato** (ad esempio: marca e modello, targa, numero di telaio, data di immatricolazione, libretto di circolazione, certificato di proprietà del veicolo) e; (ii) i **dati di geolocalizzazione del veicolo**, trattati solo al fine di erogare la prestazione di assistenza per localizzare il veicolo, senza tracciamento degli spostamenti, ed acquisiti solo nel momento in cui l’interessato presta consenso sul proprio dispositivo all’erogazione della prestazione di assistenza con geolocalizzazione.

Inoltre:

- solo qualora necessario per l’esecuzione precontrattuale/contrattuale del contratto di assicurazione o la fase di sinistro, trattiamo altresì **categorie di dati particolari ex art. 9 GDPR, inclusi quelli relativi al tuo stato di salute** (da te forniti mediante risposte a nostri questionari medici oppure contenuti in documentazione medica, quali ad esempio certificati medici, referti di viste ed esami, cartelle cliniche), per cui verrà comunque richiesto un consenso esplicito;
- potremmo trattare altresì **dati giudiziari**, cioè i dati relativi a condanne penali o reati o a connesse misure di sicurezza, che possono rivelare l’esistenza di determinati provvedimenti giudiziari soggetti ad iscrizione nel casellario giudiziale. Il trattamento di dati giudiziari avviene sempre e comunque in conformità a quanto previsto dalle leggi o dai regolamenti o decreti in materia e limitatamente alle finalità ivi stabilite, quali ad esempio l’accertamento di responsabilità o del diritto

all'indennizzo in relazione a sinistri e/o la prevenzione, l'accertamento e il contrasto di frodi o situazioni di concreto rischio per il corretto esercizio dell'attività assicurativa, secondo quanto previsto dall'art. 2-*octies* del Codice.

6. A CHI COMUNICHIAMO I TUOI DATI PERSONALI

All'interno della nostra organizzazione, i tuoi dati personali sono trattati da nostri dipendenti e collaboratori che trattano i dati raccolti esclusivamente nell'ambito delle rispettive mansioni, per le finalità indicate nella presente informativa, in conformità alle istruzioni ricevute dal Titolare e sotto la sua autorità.

I tuoi dati personali (raccolti in sede di stipula ed esecuzione del contratto, inclusa la fase di sinistro) possono altresì essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti terzi, esterni alla nostra organizzazione, che agiscono in qualità di autonomi titolari del trattamento o di responsabili del trattamento per nostro conto. Tali soggetti a cui possiamo comunicare i tuoi dati personali sono:

- a) altri soggetti del settore assicurativo (c.d. catena assicurativa), quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, broker, agenti ed altri intermediari assicurativi (e relativi addetti all'attività di intermediazione) utilizzati per l'acquisizione e gestione dei contratti di assicurazione, contraenti di polizze collettive;
- b) professionisti, consulenti, studi o società operanti nell'ambito di rapporti di consulenza e assistenza professionale, quali consulenti legali, avvocati, medici di fiducia, periti, consulenti privacy, consulenti anticiclaggio, consulenti fiscali, professionisti/società di recupero crediti, società incaricate del monitoraggio/controllo qualità dell'offerta e collocamento dei contratti di assicurazione, società di servizi informatici e telematici, società di informazione commerciale, società di investigazioni private;
- c) soggetti che svolgono attività connesse e strumentali all'esecuzione del contratto di assicurazione e alla gestione o liquidazione del sinistro / erogazione della prestazione, quali: fornitori, professionisti e qualsiasi altro partner o terzo soggetto convenzionato per l'erogazione delle prestazioni (c.d. rete network del ramo assistenza); soggetti coinvolti nelle attività di riparazione di veicoli e beni assicurati; fornitori di servizi di stoccaggio, gestione, archiviazione e distruzione della documentazione dei rapporti intrattenuti con la clientela e non; fornitori di servizi postali (per attività di trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); fornitori di servizi di assistenza alla clientela (es.: call center, help desk); fornitori di servizi di offerta e collocamento a distanza di contratti di assicurazione (call center esterni); fornitori di servizi di assunzione medica del rischio; fornitori di servizi di amministrazione delle polizze e supporto alla gestione ed incasso dei premi; fornitori di servizi bancari, finanziari e di pagamento; fornitori di servizi anticiclaggio; fornitori di servizi antifrode;
- d) organismi associativi consortili propri del settore assicurativo (ANIA) o finanziario, cui noi o altri soggetti della catena assicurativa siamo iscritti;
- e) altre società AXA Partners e del gruppo AXA (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- f) altri soggetti nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria per legge quali, a titolo esemplificativo: IVASS, Banca d'Italia - UIF (Unità d'informazione finanziaria) e altre autorità di vigilanza (incluse quelle del paese di origine del titolare), Agenzia delle Entrate, Magistratura, Forze dell'Ordine.

Puoi ottenere l'elenco nominativo dei soggetti a cui abbiamo comunicato i tuoi dati personali, e che agiscono come autonomo titolare o responsabile del trattamento, in sede di esercizio del tuo diritto di accesso ai sensi dell'Art. 15 GDPR, contattandoci ai recapiti indicati nella precedente Sezione 2 (*"QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)"*).

7. TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A DESTINATARI UBICATI IN PAESI TERZI

Per talune attività, ci avvaliamo di soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In ogni caso il trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (cd. BCR – *Binding Corporate Rules*, consultabili sul sito internet www.axapartners.it, sezione Privacy) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per i trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica della presenza di una decisione di adeguatezza in merito al sistema di protezione dei dati personali del paese importatore.

8. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I DATI PERSONALI

Conserviamo i dati personali per un periodo di tempo compatibile con la finalità per la quale viene effettuato il trattamento e, in ogni caso, con l'assolvimento degli obblighi di legge e di quelli contrattuali, tenuto altresì conto del termine prescrizione applicabile.

In particolare:

- a) i dati personali relativi ai contratti assicurativi stipulati sono conservati per un periodo di 10 anni decorrente dalla scadenza o anticipata cessazione, per qualsiasi causa, del contratto di assicurazione, oppure – se verificatasi successivamente a tale scadenza/cessazione – decorrente dall'ultima operazione (ad esempio, di pagamento del sinistro). In riferimento ai dati personali relativi a proposte assicurative a cui non ha poi fatto seguito la stipula del contratto, il Titolare potrà applicare termini di conservazione inferiori;
- b) in caso di necessità di tutela dei diritti del Titolare e dell'Interessato (anche in sede giudiziaria), i dati personali sono conservati sino al termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;

- c) i dati personali raccolti per le finalità di marketing (ivi incluso per l'invio dei Sondaggi) e di profilazione vengono conservati, rispettivamente, per un periodo di 24 e 12 mesi e successivamente cancellati, salvo raccolta di un nuovo consenso.

Alla scadenza del termine di conservazione, provvediamo alla cancellazione o anonimizzazione dei dati personali.

Potremo altresì stabilire i termini di conservazione sulla base del bilanciamento tra il nostro legittimo interesse e il rispetto dei diritti e delle libertà dell'interessato. In ogni caso, con cadenza periodica, verifichiamo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto a cui si riferiscono i dati rispetto alle finalità in precedenza richiamate e, in sua assenza, per dare corso alle operazioni di cancellazione o di anonimizzazione.

9. QUAL E' LA FONTE DA CUI OTTENIAMO I DATI PERSONALI

Otteniamo i tuoi dati personali:

- avvalendoci della nostra rete di intermediari assicurativi (agenti, broker, banche e loro addetti interni ed esterni all'attività di intermediazione assicurativa), altri partner commerciali o fornitori – sono tali soggetti che raccolgono i dati personali presso di te;
- direttamente presso di te, ad esempio in fase di sinistro o in caso di collocamento di contratti di assicurazione direttamente da parte nostra, senza intermediari;
- presso i nostri clienti (aziende o privati), che stipulano con noi il contratto di assicurazione (quando, ad esempio, tu sei un assicurato o un beneficiario indicato in polizza che non intervengono nella fase di stipula del contratto);
- da altre società del gruppo AXA;
- da informazioni pubbliche come quelle pubblicate sulla stampa, nonché da pubblicazioni/banche dati messe a disposizione da autorità ufficiali o da terzi (ad esempio: registro imprese, banche dati gestite da autorità di vigilanza).

10. INFORMAZIONI SU PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

L'emissione del contratto assicurativo può essere sottoposta allo svolgimento di processi decisionali automatizzati, predisposti sia in considerazione dei nostri requisiti di assicurabilità / assunzione dei rischi / tariffazione (esempio: età alla stipula della polizza, età alla scadenza della polizza, capitale assicurato) che in considerazione di requisiti normativi (ad esempio, al fine di proporti il prodotto più adeguato alle tue esigenze assicurative, al fine del rispetto delle normative antiriciclaggio e antiterrorismo). Tale processo automatizzato è necessario ai fini della conclusione del contratto, e si può verificare ad esempio in riferimento ai prodotti assicurativi acquistati on-line oppure emessi tramite piattaforme informatiche di nostri intermediari. Il trattamento automatizzato è comunque sempre finalizzato ad assicurare che, operativamente, entrino effettivamente in copertura soggetti assicurabili in base alle decisioni prese dal Titolare in merito a requisiti di assicurabilità / assunzione dei rischi / tariffazione. In ogni caso, raccoglieremo sempre il tuo consenso esplicito ai sensi dell'Art. 9.2.a GDPR per il trattamento dei dati di categoria particolare (e.g. dati legati alla salute) coinvolti nel trattamento automatizzato.

Tale processo decisionale automatizzato impatta sulla emissione della polizza. Il conferimento dei dati per tali finalità è necessario: perciò, in mancanza sarà impossibile concludere ed eseguire il contratto assicurativo.

Potrai comunque esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte del Titolare, di esprimere la tua opinione o di contestare la decisione, contattandoci ai recapiti indicati nella precedente Sezione 2 (*"QUALI SONO I DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (DPO)"*).

11. MODIFICHE ALLA INFORMATIVA PRIVACY

Il Titolare potrà aggiornare la presente Informativa sulla privacy per riflettere i cambiamenti di informazioni in essa contenuti o in adempimento di requisiti di legge. Quando ciò accadrà, il Titolare potrà fornirti una comunicazione in merito, ad esempio pubblicando un avviso in evidenza sul sito web o contattandoti utilizzando i dati di contatto raccolti.

Data ultimo aggiornamento: 30/09/2024

Proposta-Polizza
Helvetia BiPower (Tariffa 1441)

Prodotto d'investimento assicurativo sulla vita di tipo misto – a premio unico con possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi – le cui prestazioni sono collegate ai rendimenti delle due Gestioni Separate "Remunera più" e "HelviPower"

N. Proposta-Polizza

La presente Proposta-Polizza è stata aggiornata al 01 Aprile 2025, data dell'ultima revisione dei dati in essa inclusi.

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

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

COPIA PER

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO
Data di decorrenza delle coperture assicurative: le ore 24.00 del
Durata contrattuale: 10 anni
Data di scadenza del contratto: le ore 24.00 del
Premio unico versato: Euro
Diritti fissi: 25 Euro Caricamenti: Euro
Capitale assicurato iniziale: Euro
Bonus a scadenza*: Euro
Indice Generale Rendistato alla decorrenza**:
<small>*Alla scadenza del contratto al capitale assicurato rivalutato a tale data verrà sommato un Bonus calcolato sul premio unico iniziale pari all'1,50% del premio unico iniziale stesso al netto dei costi (diritti fissi e caricamento) e dei riscatti parziali eventualmente effettuati. Sono previsti Bonus anche sui versamenti aggiuntivi eventuali effettuati. Per maggiori informazioni si rimanda alle Condizioni contrattuali.</small>
<small>**L'Indice Generale Rendistato sopra riportato è quello relativo ai due mesi precedenti la data di decorrenza. Tale indice potrebbe essere utilizzato per il calcolo del valore di riscatto. Per maggiori informazioni si rimanda alle Condizioni contrattuali.</small>

COMPONENTE FINANZIARIA	
Il premio unico è stato investito:	
Gestione Separata	Destinazione % dell'investimento
Gestione Separata Remunera più	30%
Gestione Separata HelviPower	70%

CONSULENZA
N. Identificativo consulenza:
Per maggiori dettagli si rimanda al documento di Consulenza rilasciato all'Intermediario

DIRITTO DI REVOCA DEL CONTRAENTE
Non previsto in quanto la sottoscrizione della Proposta-Polizza da parte del Contraente comporta la conclusione contestuale del contratto.

Proposta-Polizza
Helvetia BiPower (Tariffa 1441)

Prodotto d'investimento assicurativo sulla vita di tipo misto – a premio unico con possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi – le cui prestazioni sono collegate ai rendimenti delle due Gestioni Separate "Remunera più" e "HelviPower"

N. Proposta-Polizza

DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

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

MEZZI DI PAGAMENTO

Il pagamento dei premi (unico ed eventuali aggiuntivi) deve avvenire tramite addebito sul conto corrente acceso presso la Banca Distributrice e conseguente accredito dello stesso, da parte della Banca, sul conto della Compagnia.

In caso di cessazione del rapporto del Contraente con la Banca presso cui è stato stipulato il contratto, gli eventuali versamenti aggiuntivi potranno essere effettuati tramite bonifico bancario a favore di Helvetia Vita S.p.A. sul conto corrente avente codice IBAN _____ e codice BIC _____ di _____.

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

MODALITA' DI PAGAMENTO

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

Firma del Contraente

DESIGNAZIONE BENEFICIARIA

Alla scadenza del contratto:

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

In mancanza di:

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

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

COPIA PER

Proposta-Polizza
Helvetia BiPower (Tariffa 1441)

Prodotto d'investimento assicurativo sulla vita di tipo misto – a premio unico con possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi – le cui prestazioni sono collegate ai rendimenti delle due Gestioni Separate "Remunera più" e "HelviPower"

N. Proposta-Polizza

In caso di decesso dell'Assicurato:

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

In mancanza di:

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

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

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

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

DICHIARAZIONI

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

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

Il sottoscritto esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'Art. 1919 Codice Civile e dichiara di aver scelto di ricevere il Set Informativo composto da: KID Mod. 329 - Ed. 02/2025, DIP Aggiuntivo IBIP Mod. 329 - Ed. 04/2025 e Condizioni contrattuali comprensive dei Regolamenti delle Gestioni Separate e del Glossario Mod. 329 - Ed. 04/2025 in formato cartaceo/su supporto duraturo (inviato via e-mail), di averlo ricevuto e di aver preso visione del relativo contenuto.

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

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

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

Firma del Contraente (o del Delegato)

Firma dell'Assicurato
(se diverso dal Contraente)

COPIA PER

**Proposta-Polizza
Helvetia BiPower (Tariffa 1441)**

Prodotto d'investimento assicurativo sulla vita di tipo misto – a premio unico con possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi – le cui prestazioni sono collegate ai rendimenti delle due Gestioni Separate "Remunera più" e "HelviPower"

N. Proposta-Polizza

Io sottoscritto Contraente dichiaro di approvare specificatamente, ai sensi degli Artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, gli articoli delle sopraindicate Condizioni contrattuali: Artt. 2, 5, 6, 13 e 16.

_____, il _____

Firma del Contraente (o del Delegato)**SPAZIO RISERVATO ALL'INCARICATO DELLA BANCA**

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

Nome Cognome Cod.: Filiale

_____, il _____

Firma dell'Incaricato della Banca**Impegno a fornire l'informativa**

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

Luogo e data_____
Firma dell'Interessato/Contraente o del Delegato**Consenso al trattamento di dati personali ai sensi degli artt. 6 e 9 del Regolamento UE 679/2016**

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

 dà nega

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

Luogo e data_____
Firma dell'Interessato/Contraente
o del Delegato_____
Firma dell'Assicurato
(se diverso dal Contraente)

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

COPIA PER

RITAGLIA LA CARD E TIENILA SEMPRE CON TE!

**Investimento.
Protezione
e versatilità.**

**Doppio
vantaggio.**

semplice. chiaro. helvetia



Nome Cognome Cliente:

N° Polizza:

Scadenza Polizza:

Nome Prodotto: Helvetia BiPower

Compagnia: Helvetia Vita S.p.A.

Intermediario:

Filiale:

La validità dei servizi compresi nel Pacchetto Assistenza collegato alla sua polizza è subordinata al pagamento del premio unico. La presente card fornisce esclusivamente un riepilogo dei servizi di assistenza ricompresi nel Pacchetto; per i dettagli sui servizi si rimanda in ogni caso al Set Informativo; essa tuttavia non ha alcun valore contrattuale né può essere considerata un certificato assicurativo.

Il Pacchetto Assistenza è offerto, senza costi aggiuntivi, da Helvetia Vita S.p.A. in virtù della polizza assicurativa che la Società ha sottoscritto con Inter Partner Assistance S.A., Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni, Rappresentanza Generale per l'Italia, Gruppo AXA Partners.

Helvetia BiPower

Pacchetto Assistenza prestato da AXA Partners Italia

Assistenza in viaggio e Assistenza Eredità Protetta sono gestite H24, 365 giorni all'anno, dalla centrale operativa della Inter Partner Assistance S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Carlo Pesenti 121 - 00156 Roma.

Assistenza in Viaggio

- trasferimento della salma
- organizzazione esequie
- rientro della salma dall'estero
- viaggio di un familiare per accompagnare la salma

**N. Centrale Operativa:
06.42115746**

Assistenza Eredità Protetta

- informazioni relative alle pratiche successorie
- assistenza eredi nel reperimento di documenti
- predisposizione dichiarazione di successione
- raccolta firma elettronica della dichiarazione di successione
- iter cassetti fiscali successione
- invio copia conforme erede per svincolo beni mobili
- volture e deposito agenzia del territorio
- invio all'erede della visura catastale aggiornata
- servizio sblocca conto

helvetia
La tua Assicurazione svizzera

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO