

ASSICURAZIONE SULLA VITA A VITA INTERA O A DURATA DETERMINATA

DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO
PER I PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI
(DIP AGGIUNTIVO IBIP)

Impresa che realizza il prodotto: Cardif Lux Vie S.A.
Prodotto: Cardif Private Insurance Italia 02INV06 - 31/03/2024
Contratto: Multiramo



CARDIF LUX VIE
BNP PARIBAS GROUP

Data di realizzazione: [31/03/2024] Il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

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

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Cardif Lux Vie S.A., Via: Avenue de la Porte-Neuve **N°civico:** 23-25 **CAP:** L-2227 **Città:** Lussemburgo **Tel:** (+352) 26 214-1
Sito internet: www.cardifluxvie.com **E-mail:** sales.support.italie@cardifluxvie.lu

Cardif Lux Vie (Gruppo BNP Paribas), sede legale: Avenue de la Porte Neuve, 23-25, L- 2227, Lussemburgo, Granducato di Lussemburgo, tel: (+352) 26 214-1; sito internet: www.cardifluxvie.com; indirizzo e-mail: sales.support.italie@cardifluxvie.lu. La Compagnia è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nel Granducato di Lussemburgo con provvedimento del 06/06/1994 rilasciato dal Commissariat aux Assurances ed è ammessa ad operare in Italia in libera prestazione di servizi (LPS). Cardif Lux Vie S.A. è iscritta all'elenco annesso all'Albo Imprese di Ivass per le imprese operanti in LPS al numero II.00791. Cardif Lux Vie S.A. opera in Italia in regime di libera prestazione di servizi ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 ed è sottoposta alla vigilanza e al controllo del Commissariat aux Assurances, autorità competente alla vigilanza del mercato assicurativo nel Granducato di Lussemburgo. Il Premio versato dal Contraente potrebbe essere investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio di esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti (31/12/2020), si riportano di seguito i dati patrimoniali della Compagnia espressi in milioni di euro:

Patrimonio netto: Cardif Lux Vie Société Anonyme è dotata di un patrimonio netto di 523.584.665 EUR.

Il capitale sociale dell'impresa è pari a: 318.704.950 EUR.

Il totale delle riserve patrimoniali dell'impresa è pari a: 87.393.589 EUR.

In conformità con la legge lussemburghese del 7 dicembre 2015 sul settore delle assicurazioni, Cardif Lux Vie redige la relazione relativa alla solvibilità e alla condizione finanziaria.

Tale relazione è tenuta a disposizione del Contraente presso la sede legale della Compagnia ed è disponibile sul sito internet dell'impresa (<https://cardifluxvie.com/notre-metier>)

Requisito patrimoniale di solvibilità: 600.467.611 EUR

Requisito patrimoniale minimo: 270.210.425 EUR

Fondi propri ammissibili alla loro copertura: 942.844.942 EUR

L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita è pari al 157%. Detto indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Al Contratto si applica la legge italiana, ferma restando l'applicazione della legge lussemburghese in materia di vigilanza prudenziale nonché con riguardo alle modalità di investimento negli attivi inclusi nel Contratto.



QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

Il Contratto prevede le seguenti prestazioni principali:

- a) prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata di diritto lussemburghese denominata Fondo Generale. Il Fondo Generale consiste in un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla Compagnia in conformità alla normativa vigente nel Granducato di Lussemburgo, in funzione del cui rendimento si rivaluta la Prestazione assicurativa.
- b) prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un fondo interno detenuto dall'impresa di assicurazione oppure al valore delle quote di uno o più OICR (unit-linked). Il Contratto permette di investire in: i) fondi interni (collettivi e/o dedicati) istituiti dalla Compagnia in conformità alla normativa vigente nel Granducato di Lussemburgo; e/o ii) fondi esterni costituiti da OICR espressi in quote e denominati nella valuta del fondo.
- c) prestazioni in caso di vita (in forma di capitale), in caso di Contratto a durata determinata.
- d) prestazioni in caso di decesso (in forma di capitale), un capitale pari al più elevato fra i due importi seguenti: (i) il valore del Contratto alla Data di valorizzazione immediatamente successiva alla ricezione della documentazione relativa al decesso a cui si aggiunge una maggiorazione per il caso morte, calcolata in relazione all'età dell'Assicurato al momento del decesso; (ii) una percentuale, compresa fra il 70% e il 130% (in caso di attivazione della Copertura assicurativa Base Plus), dei premi versati e comunque entro un limite massimo variabile in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.

Il Contratto prevede la seguente Copertura assicurativa Opzionale caso decesso (copertura addizionale) denominata:

- e) Garanzia ad importo fisso: il Capitale minimo garantito in caso di decesso dell'Assicurato corrisponde all'importo concordato con l'Assicuratore. Tale importo è sempre superiore ai premi investiti, al netto degli eventuali riscatti esercitati, ma comunque entro un limite massimo predeterminato. L'importo massimo oggetto di garanzia è indicato dal Contraente e accettato dalla Compagnia tenendo in considerazione l'età dell'Assicurato alla Data di decorrenza del contratto.

Il Contraente può modificare i termini del Contratto mediante l'esercizio delle seguenti opzioni contrattuali predefinite:

- **Switch**, ossia la modifica parziale/totale richiesta dal Contraente del supporto di investimento al quale sono collegate le Prestazioni Assicurative previste dal Contratto. Lo Switch può essere esercitato tramite richiesta scritta indirizzata alla Compagnia per importi superiori a 1.500 EUR e a condizione che tale operazione non abbia l'effetto di ridurre il valore dei supporti di investimento sottostanti sotto la soglia di 1.500 EUR.

In caso di investimento in un Fondo Interno Dedicato, lo Switch può essere esercitato a condizione che sia richiesto per un importo di almeno 10.000 EUR e che non abbia l'effetto di ridurre il valore del Fondo Interno Dedicato sotto la soglia di 250.000 EUR.

La Compagnia può rifiutare o sospendere le richieste di Switch da o verso il Fondo Generale in funzione dell'evoluzione dei mercati.

- **modifica delle coperture assicurative:**

Il Contraente potrà richiedere in ogni momento, tramite comunicazione scritta indirizzata alla Compagnia:

- l'attivazione della Copertura assicurativa Base Plus;
- l'attivazione della Copertura assicurativa Opzionale;
- di aumentare o diminuire l'ammontare del Capitale minimo garantito in caso di decesso dell'Assicurato.

- **modifica della Banca depositaria del Fondo Interno Dedicato**, tramite richiesta scritta alla Compagnia, a condizione che la nuova Banca depositaria sia regolarmente abilitata e sia accettata dalla Compagnia.

Per le prestazioni di tipo a): il regolamento del Fondo Generale è incluso nel Set Informativo.

Per le prestazioni di tipo b): i fondi interni sono costituiti in conformità con la normativa lussemburghese, che, in considerazione della particolare natura di tali fondi, non prevede la predisposizione di un regolamento della gestione.

I regolamenti degli attivi sottostanti ai fondi interni e i regolamenti dei fondi esterni sono disponibili presso il sito dell'emittente o su siti specializzati.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

RISCHI ESCLUSI

Il Contratto NON prevede coperture in relazione ai seguenti rischi:

- invalidità;
- malattia grave/perdita di autosufficienza/inabilità di lunga durata;
- rischi di cui ai rami danni.

Inoltre non è assicurabile il rischio decesso in caso di Assicurato che alla sottoscrizione del Contratto abbia compiuto 85 anni.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

La Copertura assicurativa è **esclusa** nelle situazioni di seguito descritte:

VIAGGI E VACANZE

Durante viaggi o vacanze che hanno un carattere esplorativo o di spedizione armata.

TRASPORTO AEREO

Per incidente avvenuto a bordo di un aeromobile:

- quando non si tratti di un volo con caratteristiche di trasporto passeggeri debitamente autorizzato;
- quando l'Assicurato è un membro dell'equipaggio o esercita a bordo una qualsiasi attività relativa all'aeromobile o al volo.

È inoltre escluso il decesso dovuto a:

- pratica di paracadutismo o salto nel vuoto con elastico (bungee jumping);
- utilizzo di deltaplano, veicolo ultraleggero a motore o parapendio.

SOMMOSSE

Per la partecipazione a sommosse o agitazioni civili in generale, a meno che l'Assicurato non sia intervenuto in quanto membro delle forze deputate al mantenimento dell'ordine o per difendere direttamente la sua persona o i suoi beni.

GUERRA

In caso di un avvenimento di guerra o a fatti di natura simile o di guerra civile. La maggiorazione della Prestazione assicurativa e la copertura del rischio morte in base alle eventuali Garanzie opzionali è sempre esclusa, qualunque ne sia la causa, nel caso in cui l'evento sia avvenuto in occasione della partecipazione attiva dell'Assicurato alle ostilità. In caso di soggiorno all'estero, il decesso dovuto a un avvenimento di guerra è tuttavia coperto:

- se il conflitto si verifica imprevedibilmente durante il periodo di soggiorno all'estero dell'Assicurato;
- qualora le Condizioni particolari concordate con la Compagnia indichino espressamente l'intenzione dell'Assicurato di recarsi in un paese nel quale è in corso un conflitto e sia stato pagato l'eventuale sovrappremio.

FATTI INTENZIONALI

In caso di suicidio avvenuto entro i due anni successivi:

- alla Data di decorrenza del Contratto;
- alla Data di cessazione della sospensione del Contratto per mancato pagamento dei premi.

Il medesimo termine decorre ad ogni modifica delle Coperture assicurative effettuata su richiesta del Contraente, qualora ciò comporti un aggravamento del rischio per la Compagnia.

A seguito di condanna giudiziaria per un delitto doloso, commesso, anche a titolo di dolo eventuale, dall'Assicurato in qualità di autore o coautore del reato.

Il verificarsi del decesso per uno degli eventi descritti esclude la corresponsione della Copertura assicurativa prevista per la Prestazione caso morte. Nel caso in cui la Compagnia ritenga di non dover procedere alla liquidazione della Copertura assicurativa, comunicherà tempestivamente al Beneficiario le motivazioni sulle quali tale decisione si fonda. La Compagnia potrà accettare di coprire i rischi "Viaggi e Vacanze" e "Trasporto Aereo", previo specifico accordo con il Contraente.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

COSA FARE IN CASO DI EVENTO?

Denuncia

Le richieste di pagamento rivolte alla Compagnia devono essere accompagnate dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza del diritto alla Prestazione assicurativa e ad individuare gli aventi diritto.

La Prestazione assicurativa conseguente al decesso dell'Assicurato verrà eseguita in favore del Beneficiario dietro presentazione della documentazione seguente:

1. il certificato di morte dell'Assicurato;
2. la richiesta di Prestazione in caso di decesso;
3. qualora il decesso sia stato constatato da referto medico, copia del referto stilato dal medico che ha constatato il decesso dell'Assicurato indicante le cause del decesso e/o qualsiasi altra documentazione utile a verificare le cause del decesso;
4. qualora i Beneficiari siano indicati nominativamente, documento di identità dei richiedenti. La Compagnia si riserva di richiedere documentazione aggiuntiva utile all'accertamento del diritto dei Beneficiari (a titolo esemplificativo ma non esaustivo, copia certificata del testamento se esistente);
5. qualora i Beneficiari non siano stati designati nominativamente, tutti i documenti necessari ad identificare i Beneficiari (a titolo esemplificativo ma non esaustivo, copia certificata del testamento o, in assenza di testamento, atto notorio attestante che il Contraente è deceduto senza lasciare testamento, con l'indicazione degli Eredi legittimi). Anche in presenza di testamento, la Compagnia si riserva di richiedere documentazione aggiuntiva, tra cui atti notori o dichiarazioni sostitutive relative:
 - all'effettuazione da parte del Beneficiario di ogni tentativo per accertare l'esistenza di altri testamenti o, in presenza di più testamenti, la validità ed efficacia di quello presentato dal Beneficiario;
 - all'assenza di contestazioni avverso il testamento o i testamenti;
 - all'assenza di altri soggetti aventi diritto alla Prestazione assicurativa.
6. certificato di esistenza in vita dei Beneficiari, documento di identità degli stessi e auto-certificazione Fatca CRS compilata da ciascuno Beneficiario;
7. decreto del Giudice Tutelare nel caso di Beneficiari di minore età, con l'indicazione della persona autorizzata all'incasso della Prestazione assicurativa.

COSA FARE IN CASO DI EVENTO?	Prescrizione Secondo l'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione (ossia il pagamento delle Prestazioni previste), si prescrivono dopo un periodo di dieci anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (il decesso). Conformemente alla Legge Lussemburghese del 30 marzo 2022 (ed eventuali successive modifiche e/o integrazioni) relativa ai conti inattivi, alle casse-forti inattive e ai contratti di assicurazione dormienti, la Compagnia di assicurazioni deve chiedere il deposito dell'importo equivalente alla Prestazione assicurativa alla Caisse de Consignation del Gran Ducato del Lussemburgo, in caso di inattività da parte del/i beneficiario/i per un periodo di 6 anni a partire dalla conoscenza dell'esigibilità della Prestazione assicurativa da parte della Compagnia. Erogazione della Prestazione La Compagnia eroga i pagamenti in favore del Contraente o dei Beneficiari nel termine di sessanta giorni dalla Data di cessazione del contratto. Qualora al Contratto siano attribuite categorie di attivi caratterizzati da liquidità limitata, la liquidazione di tali attivi, ai fini del pagamento del capitale, potrà avvenire in tempi più lunghi. Qualora la Compagnia non abbia potuto ragionevolmente procedere alla liquidazione degli attivi entro il termine previsto per il pagamento delle prestazioni, quest' ultima potrà adempiere la propria Prestazione mediante trasferimento della titolarità degli attivi contenuti nel Contratto a favore del Contraente o del Beneficiario. Il pagamento delle prestazioni potrà essere effettuato con le seguenti modalità: - pagamento ordinario, - mediante trasferimento della titolarità degli attivi qualora la Compagnia non abbia potuto procedere alla liquidazione degli stessi entro il termine di sessanta giorni dalla data di ricezione della richiesta di pagamento.
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente (relative allo stato di salute e alla esistenza di eventuali malattie pregresse dell'Assicurato prima della sottoscrizione del Contratto) possono compromettere il diritto alla Prestazione assicurativa e, in particolare, essere causa di annullamento della Polizza o di recesso da parte della Compagnia.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

PREMIO	Il Contratto prevede il pagamento di un Premio Unico che viene investito nei supporti di investimento sottostanti selezionati dal Contraente. Parte del Premio viene utilizzato per far fronte al Rischio demografico della copertura decesso (c.d. "Premio di rischio"). - Modalità di determinazione del Premio di rischio La Compagnia preleva, a titolo di "Premio di rischio", un ammontare determinato in base all'età dell'Assicurato (o, in caso di due soggetti assicurati in base all'età di entrambi gli Assicurati). Il Premio di rischio è determinato sulla base della differenza, calcolata mensilmente, fra (i) valore della Prestazione assicurativa, e (ii) Valore raggiunto dal Contratto risultante l'ultimo giorno lavorativo di ciascun mese. - Modalità di pagamento del Premio Unico La Compagnia comunica il codice IBAN presso cui effettuare il pagamento a seguito della accettazione della proposta e della ricezione della documentazione necessaria. - Premio di rischio Il pagamento avviene mediante annullamento su base individuale di un corrispondente numero di quote. Tale prelievo verrà effettuato l'ultimo giorno lavorativo di ogni trimestre e in relazione ai tre mesi di riferimento, sul controvalore delle quote alla medesima data. - Non è riconosciuta la possibilità per il Contraente di chiedere il frazionamento infrannuale del Premio - Importi minimi del Premio Unico L'importo del Premio Unico è stabilito dal Contraente e non potrà in ogni caso essere inferiore a 100.000 EUR (250.000 EUR in caso di Fondo Dedicato).
RIMBORSO	Il Contraente ha diritto al rimborso del Premio in caso di revoca. Il Contraente ha inoltre diritto al rimborso del Premio in caso di recesso, al netto delle spese effettivamente sostenute dalla Compagnia per l'emissione del Contratto.
SCONTI	La Compagnia non applica sconti di Premio.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

DURATA	La Copertura assicurativa decorre dalle ore 24:00 del giorno di conclusione del Contratto. Il Contratto può essere a vita intera, e quindi la sua durata coincide con la vita dell'Assicurato, o a durata determinata (da minimo 5 a massimo 30 anni) a seconda della scelta effettuata dal Contraente al momento della firma del Contratto. In assenza di specifica scelta in tal senso da parte del Contraente il Contratto si ritiene sottoscritto a vita intera. La Copertura assicurativa termina nelle seguenti ipotesi: - riscatto totale; - decesso dell'Assicurato; - mancato pagamento dei Premi di rischio; - scadenza del termine pattuito; - recesso del contratto; - al compimento del 90^{esimo} anno di età dell'Assicurato nel caso di Garanzia ad importo fisso.
SOSPENSIONE	Non è prevista la possibilità di sospendere la Copertura assicurativa.



COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?

REVOCA	Il Contraente può revocare la Proposta finché il Contratto non è concluso dandone comunicazione contenente gli elementi identificativi della Proposta, trasmessa all'indirizzo della Compagnia. La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione, provvede al rimborso integrale del Premio già versato.
RECESSO	Il Contraente ha facoltà di recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data in cui ha avuto notizia della conclusione del Contratto. La volontà di recesso dovrà essere comunicata alla Compagnia, a mezzo lettera raccomandata a/r inviata all'indirizzo della Compagnia, allegando l'originale dei documenti contrattuali in possesso del Contraente. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, fatto salvo il caso in cui al Contratto siano attribuite categorie di attivi caratterizzati da liquidità limitata, la Compagnia rimborsa al Contraente il Premio versato, al netto delle spese di emissione del Contratto e della parte di Premio eventualmente prelevata in relazione alla Copertura assicurativa nel periodo nel quale ha avuto esecuzione il Contratto. Qualora il Premio sia già stato investito nei supporti di investimento sottostanti, la Compagnia restituirà il controvalore del Contratto o il controvalore in euro in caso di investimento nel Fondo Generale, al netto delle spese sostenute e della parte di Premio eventualmente prelevata in relazione alla Copertura assicurativa nel periodo nel quale ha avuto esecuzione il Contratto.
RISOLUZIONE	Non è prevista la facoltà del Contraente di risolvere sospendendo il pagamento dei Premi.



SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI? ☒ SÌ ☐ NO

VALORI DI RISCATTO E RIDUZIONE	Il Contraente ha facoltà di richiedere in qualsiasi momento alla Compagnia il riscatto totale o parziale del Contratto, senza applicazione di alcuna commissione di uscita, fatta eccezione per il Fondo Generale. La Società può rifiutare o sospendere le richieste di riscatto del Fondo Generale a seconda dell'evoluzione della situazione di mercato. Il valore di riscatto, per quanto la parte investita l'investimento in Fondo Dedicato - Fondi Esterni - Fondi Interni, sarà determinato moltiplicando il numero delle quote assegnate al Contratto per il valore della singola quota (controvalore delle quote). Nel caso di investimento nel Fondo Generale l'importo oggetto di riscatto è pari al controvalore in euro. Eccezione fatta per un investimento effettuato esclusivamente nel Fondo Generale, il valore di riscatto, sia nel caso di riscatto totale che parziale, può essere inferiore ai Premi complessivamente versati dal Contraente. Il Contratto non prevede riduzioni. Il Cliente non ha la facoltà di riattivare il Contratto.
RICHIESTA DI INFORMAZIONI	Il Contraente, al fine di ottenere informazioni in merito al valore di riscatto, può contattare la Compagnia ai seguenti recapiti: indirizzo: 23-25 avenue de la Porte-Neuve L-2227 Luxembourg tel.: 00 352 26 214-1 fax: 00 352 26 214-9371, e-mail: sales.support.italie@cardifluxvie.lu.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche e giuridiche le cui esigenze assicurative e previdenziali sono: risparmiare, investire, costruire un capitale, e/o valorizzare un capitale/ patrimonio e/o trasmettere un capitale/patrimonio organizzare la successione secondo la propria volontà.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, si indicano di seguito i costi a carico del Contraente.

- **Tabella sui costi per riscatto**

L'Impresa non applica costi per i riscatti.

- **Tabella sui costi per l'erogazione della rendita**

Il Contratto non prevede la possibilità di convertire il capitale in rendita.

- **Costi per l'esercizio delle opzioni**

Per le operazioni di **Switch**, la Compagnia preleverà a titolo di spese, un importo pari allo 0.50% (fino ad un massimo di 800 EUR) del controvalore delle quote oggetto di Switch; tale spesa sarà applicata direttamente all'importo oggetto di Switch. Per il Fondo Generale, in base al momento di registrazione dello Switch, è possibile che siano applicate ulteriori penalità d'uscita, conformemente alle disposizioni indicate nel documento sottoscritto dal Contraente, al momento di ciascun investimento, in cui viene menzionato anche il tasso minimo convenuto.

- **Costi di modifica della Copertura assicurativa**

Non sono previsti costi per la modifica della Copertura assicurativa. Le spese relative all'eventuale espletamento degli esami medici richiesti per il cambiamento della Copertura assicurativa saranno a carico del Contraente.

- **Costi di modifica della Banca Depositaria**

Per la modifica della Banca Depositaria è previsto il versamento di un importo fisso pari a 200 EUR.

- **Spese d'ingresso acquisite al Fondo Generale**

2% massimo dell'importo investito.

- **Costi di intermediazione**

Sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio, la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari a 0,011% per quanto riguarda i costi di ingresso, e a 0,151% annuale relativamente alla gestione della Polizza.



QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO?

Rischi

Il Contratto non presenta alcuna garanzia di rendimento minimo o di conservazione del capitale, fatto salvo il caso di investimento nel Fondo Generale o l'attivazione della Garanzia ad importo fisso.

Le prestazioni assicurative e il valore di riscatto, pertanto, possono essere inferiori al Premio versato.

Con la sottoscrizione del Contratto, e l'investimento dei Premi nei supporti di investimento sottostanti, il Contraente assume rischi di natura finanziaria, comprendenti, a titolo esemplificativo:

- **RISCHIO DI PREZZO O DI MERCATO**

Rischio che dipende dall'appartenenza dello strumento finanziario ad un determinato mercato e che è rappresentato dalla variabilità del prezzo dello strumento derivante dalla fluttuazione del mercato in cui lo strumento è negoziato.

- **RISCHIO DI LIQUIDITÀ**

Rischio che si manifesta quando uno strumento finanziario non può essere trasformato prontamente, quando necessario, in liquidità, senza che questo di per sé comporti una perdita di valore.

- RISCHIO DI CAMBIO

Rischio a cui si espone chi ha attività denominate in valuta diversa da quella del Fondo Interno Dedicato e/o del Contratto. Tale rischio si rende concreto per il Contraente quando il tasso di cambio varia facendo diminuire il valore dell'attività finanziaria calcolata nella valuta del Fondo Interno Dedicato/del Contratto.

- RISCHIO DI CREDITO O DI CONTROPARTE

Rischio tipico dei titoli di debito quali le obbligazioni, connesso all'eventualità che l'emittente del titolo, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale.

La Compagnia non garantisce la solvibilità dell'istituto finanziario depositario degli attivi sottostanti al Contratto né degli attivi componenti il Fondo Interno Dedicato. Il Contraente è dunque esposto al rischio di fallimento e di insolvibilità della controparte e non beneficia di alcuna garanzia da parte della Compagnia.

- RISCHIO DI TASSO D'INTERESSE

Rischio collegato alla variabilità del prezzo dell'investimento quale, ad esempio, nei titoli a reddito fisso, la fluttuazione dei tassi di interesse di mercato che si ripercuote sui prezzi, e quindi sui rendimenti in modo tanto più accentuato quanto più lunga è la vita residua dei titoli stessi. La variazione dei tassi di mercato potrebbe pertanto comportare una diminuzione o un aumento del prezzo del titolo.

- RISCHIO SPECIFICO E RISCHIO GENERICO O SISTEMATICO

Tale rischio è tipico dei titoli di capitale (es. azioni) ed è collegato alla variabilità dei loro prezzi, risentendo essi sia delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico dell'emittente (RISCHIO SPECIFICO) sia delle fluttuazioni dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati (RISCHIO GENERICO O SISTEMATICO).

- RISCHIO PAESE

È il rischio legato alla provenienza di un determinato strumento finanziario e connesso a variabili politiche, economiche, finanziarie e sociali. Per rischio paese si intende anche il rischio di insolvenza di un governo estero su un prestito dallo stesso emesso o garantito.

Tale rischio può verificarsi per le operazioni su mercati di paesi non membri dello SEE, in particolare con riferimento ai mercati dei paesi emergenti. I rischi aggiuntivi connessi all'investimento in tali mercati sono legati alla possibile presenza di ridotti livelli di garanzia e/o protezione degli investitori.

- RISCHIO DI CONCENTRAZIONE

È il rischio che si verifica quando un portafoglio è composto unicamente o in larga misura da titoli od obbligazioni di una sola società o emittente, oppure costituito da più titoli di un unico settore di mercato, o ancora quando è composto da investimenti in un'unica categoria di investimento

Potenziale rendimento

Il Contratto, di tipo multiramo, consente al Contraente di scegliere di investire in parte nel Fondo Generale e in parte in supporti privi di garanzia di capitale: Fondi Interni Collettivi, Fondi Esterni (OICR), Fondi Interni Dedicati.

- Il Fondo Generale è un patrimonio gestito dalla Compagnia che garantisce il capitale durante tutta la durata dell'investimento, indipendentemente dalle fluttuazioni dei mercati finanziari. Gli investimenti nel Fondo Generale in euro sono garantiti da Cardif Lux Vie.

A seconda della data dell'investimento, l'accesso al Fondo Generale avviene secondo quanto previsto dalle Condizioni particolari concordate con la Compagnia con riferimento a il tasso minimo garantito e il periodo per il quale esso è garantito.

Dopo la scadenza del periodo in cui è garantito un tasso minimo, la riserva acquisita beneficia di una garanzia in capitale ed eventualmente di partecipazioni beneficiarie assegnate annualmente.

Tenuto conto dell'andamento dei mercati finanziari, la Compagnia può decidere in qualsiasi momento che i Premi futuri (versati in occasione della sottoscrizione di un nuovo Contratto consistenti in un o versamento complementare) beneficeranno di un tasso minimo rettificato al rialzo o al ribasso, fissando allo stesso tempo il periodo per il quale tale nuovo tasso minimo è garantito, oltre al livello delle spese di gestione.

Nel corso del periodo in cui viene applicato il tasso minimo garantito (TMG), i premi investiti vengono rivalutati ogni giorno ferialmente con il risultato della capitalizzazione al tasso garantito su base annua. Trascorso il periodo di validità di un'offerta a TMG o nel caso di un investimento nel Fondo Generale senza tasso minimo garantito (Fondo Generale 0%), la stima del valore del risparmio costituito varierà a un tasso provvisorio. Tale tasso, applicato agli investimenti non soggetti a un tasso netto garantito, è indicativo e non contrattuale e può essere incrementato o ridotto in qualsiasi momento. Il valore del risparmio viene acquisito definitivamente solo a fine anno, dopo la comunicazione del rendimento effettivo del Fondo Generale.

La partecipazione beneficiaria consiste nell'aumento gratuito del valore dell'investimento in funzione del rendimento netto ottenuto dalla gestione delle attività che costituiscono il portafoglio del Fondo Generale.

Tale incremento, avviene ogni anno su delibera del Consiglio di amministrazione della Compagnia con decorrenza dal 31 dicembre dell'anno trascorso.

Il tasso di partecipazione agli utili assegnato sarà pari al 90% del rendimento ottenuto mediante la gestione patrimoniale, dedotto il tasso eventualmente garantito e le spese di gestione del Fondo Generale. La Compagnia può comunque decidere di non distribuire interamente tutto il rendimento così realizzato allo scopo di costituire una riserva che permetta di rendere uniforme il rendimento ottenuto da un anno all'altro. Qualora le spese di gestione e/o amministrative siano più elevate della partecipazione agli utili, per una determinata annualità, la Compagnia si riserva il diritto di prelevare tali spese interamente dalla/e partecipazione/i beneficiaria/e, ben potendo per l'effetto incidere sulla/e partecipazione/i agli utili eventualmente riconosciuta/e in precedenza. Di conseguenza la/e partecipazione/i agli utili eventualmente riconosciuta/e una volta dichiarata/e al Contraente non é/sono da considerarsi da questi definitivamente acquisita/e e non si consolida/ano nel Contratto.

- I supporti di investimento Fondi Interni Dedicati, Fondi Esterni e Fondi Interni Collettivi investono a loro volta in strumenti finanziari di diversa natura, in conformità alle rispettive politiche di investimento. Il rendimento di tali supporti di investimento è strettamente legato all'andamento dei mercati finanziari.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS O CONSOB

Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it.

È inoltre facoltà del reclamante rivolgersi all'Istituto per la vigilanza e il controllo delle assicurazioni in Lussemburgo, Commissariat aux Assurances, 11, rue Robert Stumper, L-2557, Luxembourg, GD de Luxembourg, tel: +352226911-1, fax +352226910, indirizzo mail: caa@caa.lu. Info su: <http://www.caa.lu>.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA È POSSIBILE AVVALERSI DI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE, QUALI (INDICARE QUANDO OBBLIGATORI):

MEDIAZIONE

Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è condizione di procedibilità dell'eventuale giudizio ed è obbligatoria.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN- NET o della normativa applicabile.

REGIME FISCALE

TRATTAMENTO FISCALE APPLICABILE AL CONTRATTO

Le somme liquidate in in relazione al Contratto sono sog gette a tassazione nella misura e nei limiti previsti dalla normativa di riferimento in vigore al momento della liquidazione.

Il regime fiscale applicabile al Contratto dipende dal Paese di residenza fiscale, o della sede legale, del Contraente, del Beneficiario o degli aventi diritto.

Relativamente alle imposte sui redditi, la Compagnia agisce in Italia come sostituto d'imposta.

Facendo riferimento alla normativa vigente alla data di redazione del presente documento si segnala che :

- l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi si appli ca sui redditi di capitale derivanti dalla Polizza, limitatamente alla differenza tra l'ammontare percepito ed i Premi pagati. Tale imposta sostitutiva non è applicata in caso di Prestazioni percepite nell'esercizio di attività commerciali;
- i redditi di capitale erogati, sia in caso di decesso che di riscatto, beneficiano di una minore tassazione in fun zione della quota dei proventi stessi riferibile alle obbli gazioni e altri titoli di cui all'art. 31 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 601 ed equiparati alle obbligazioni emesse dagli Stati inclusi nella lista di cui al decreto emanato ai sensi dell'art. 168-bis del testo unico delle imposte sui redditi, appro vato con il decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917;
- le somme corrisposte a copertura del rischio demografico in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti ai fini IRPEF;
- le somme corrisposte al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato non sono soggette all' imposta di successione;
- la Polizza è soggetta secondo le modalità previste dalla legge all'Imposta di Bollo di cui all'art. 13, comma 2-ter della Tariffa, Allegato A, Parte Prima, del D.P.R. 26 otto bre 1972, n. 642. Nei con- fronti dei soggetti diversi dalla persone fisiche la misura massima dell'imposta di bollo è fissata in Euro 14.000 per anno;
- non sussiste l'obbligo di pagamento dell'imposta patri moniale sulle attività finanziarie estere (IVAFE) in quanto la Compagnia ha esercitato l'opzione per l'applicazione dell'imposta di bollo ordinario.

Si precisa infine che la Compagnia, a partire dal 16 novem bre 2012, opera in qualità di sostituto d'imposta e pertanto la stessa provvederà:

- al versamento all'Amministrazione Finanziaria dell'imposta annuale sulle riserve matematiche, calcolata sulla quota complessiva di riserve matematiche risultanti dal proprio bilancio e riferibili alle Polizze i cui Contraenti, non esercenti attività d'impresa, sono residenti fiscali in Italia;
- all'applicazione, ove prevista, dell'imposta sostitutiva sui redditi di ca pitale derivanti dalla Po- lizza.

La Compagnia invia all'Agenzia delle Entrate o ad altro sog getto autorizzato per legge tutti i dati e le informazioni ad essa richiesti in ottemperanza alle specifiche disposizioni di legge.

L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE /DALLA DATA PREVISTA NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PER LA RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICON-TAZIONE ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA

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

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