

SET INFORMATIVO

TFM - Trattamento di Fine Mandato

**Contratto di Assicurazione a Capitale Differito Rivalutabile,
a premi unici ricorrenti e con possibilità di versamenti aggiuntivi**

**Condizioni di Assicurazione
comprehensive di Glossario**

redatte sulla base delle Linee Guida per i
contratti SEMPLICI e CHIARI elaborate
dal Tavolo tecnico ANIA, Associazioni
Consumatori e Associazioni Intermediari

ultimo aggiornamento dei dati: **31/05/22**

i nostri CONTATTI:

Agenzia di riferimento:

l'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto assicurativo è facilmente individuabile da www.sara.it/agenzie-network

Home Insurance e SaraConMe:

la **Home Insurance** Area Riservata (il vostro *account* è attivabile su www.sara.it) e la App **SaraConMe** (è possibile scaricare l'app dal vostro *device*) sono messe a disposizione da Sara Vita per permettervi di consultare e gestire in autonomia il vostro contratto

Assistenza Clienti:



numero verde 800.095.095
(dal lunedì al venerdì
dalle 9.30 alle 19.00)

indirizzo mail
assistenzaclienti@sara.it

FAQ consulta le domande
frequenti www.sara.it/faqs

Le comunicazioni di Sara Vita:

Le comunicazioni obbligatorie riguardanti il contratto vengono inviate da Sara Vita:

- tramite e-mail all'indirizzo fornito dal Contraente
- via posta ordinaria all'indirizzo di recapito indicato dal Contraente
- sull'Area riservata del Contraente.

Il Contraente sceglie una delle tre modalità al momento della sottoscrizione della proposta/polizza e può modificare la sua scelta in corso di contratto.

Indice delle Condizioni di Assicurazione

PREMESSA

PARTE I - PRESTAZIONI E CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Art. 1 - Obblighi dell'Impresa	pag. 3
Art. 2 - Contraente, Assicurato e Beneficiario	pag. 3
Art. 3 - Caratteristiche del contratto	pag. 3
Art. 4 - Prestazioni	pag. 3
Art. 5 - Limiti di età dell'Assicurato	pag. 4

PARTE II - VERSAMENTI, COSTI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Art. 6 - Versamenti, costi e pagamenti	pag. 5
--	--------

PARTE III - INIZIO, DURATA E TERMINE DEL CONTRATTO

Art. 7 - Entrata in vigore e conclusione del contratto	pag. 6
Art. 8 - Durata	pag. 6
Art. 9 - Recesso dal contratto	pag. 6

PARTE IV - COMUNICAZIONI, DOCUMENTAZIONE E HOME INSURANCE

Art. 10 - Comunicazioni, Documentazione rilasciata dall'Impresa e HOME INSURANCE	pag. 6
--	--------

PARTE V - INVESTIMENTO: GESTIONE SEPARATA

Art. 11 - Determinazione del capitale assicurato iniziale	pag. 7
Art. 12 - Clausola di Rivalutazione	pag. 7
Art. 13 - Commissione di gestione da applicare alla Gestione Separata	pag. 8

PARTE VI - RISCATTO

Art. 14 - Liquidazione per riscatto	pag. 9
-------------------------------------	--------

PARTE VII - ASPETTI NORMATIVI

Art. 15 - Cessione, Pegno e Vincolo	pag. 10
Art. 16 - Beneficiario	pag. 10
Art. 17 - Pagamenti dell'Impresa	pag. 10
Art. 18 - Foro competente	pag. 11
Art. 19 - Legge applicabile al contratto	pag. 11

PARTE VIII - REGOLAMENTO: GESTIONE SEPARATA

Regolamento della Gestione Separata FONDO PIÙ	pag. 12
---	---------

ALLEGATO: PROSPETTO DEI COEFFICIENTI PER LA DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO INIZIALE

pag. 14

GLOSSARIO

pag. 17

CONFLITTO DI INTERESSI

RIFERIMENTI NORMATIVI

Premessa

Le presenti Condizioni di Assicurazione disciplinano **TFM - Trattamento di Fine Mandato** (di seguito anche “**contratto**”) offerto da **Sara Vita Spa** (di seguito anche “**Impresa**”).

TFM -Trattamento Fine Mandato è un contratto strutturato in forma collettiva destinato alle Aziende per la gestione delle quote di TFM da accantonare ai sensi di legge (Legge n.297/82 e successive modifiche e integrazioni)

TFM - Trattamento di Fine Mandato è un Contratto di Assicurazione sulla Vita in forma di Capitale Differito Rivalutabile, con controassicurazione, a premi unici ricorrenti, con possibilità di versamenti aggiuntivi, che prevede la liquidazione

- di una **prestazione alla scadenza del contratto**
- di una **prestazione in caso di decesso dell'Assicurato** in corso di contratto.

Di seguito i premi unici ricorrenti e i versamenti aggiuntivi, se non indicati in modo distinto, vengono definiti genericamente **versamenti**.

Il codice tariffa di **TFM - Trattamento di Fine Mandato** è tar. 531M.

TFM - Trattamento di Fine Mandato appartiene alla categoria dei **contratti Rivalutabili** - Ramo I - per la quale la **prestazione è contrattualmente garantita** dall'Impresa e si rivaluta annualmente, con il meccanismo della partecipazione agli utili, in base al rendimento di una Gestione Separata di attivi denominata **FONDO PIÙ** (di seguito anche **Gestione Separata**).

Le Condizioni di Assicurazione sono parte integrante del **Set Informativo**, a sua volta composto da:

- **KID - Documento contenente le informazioni chiave**: il documento che fornisce informazioni che permettono di comparare questo con altri prodotti di investimento presenti sul mercato assicurativo
- **DIP Aggiuntivo IBIP**: il documento che fornisce informazioni integrative e complementari - diverse da quelle pubblicitarie - rispetto alle Condizioni di Assicurazione e al KID, utili a far acquisire piena conoscenza del contratto assicurativo
- **Condizioni di Assicurazione**: l'insieme delle norme che disciplinano il contratto di assicurazione
- **Modulo di Proposta/Proposta**: il documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione e attesta il pagamento del premio unico ricorrente di perfezionamento
- **Informativa Privacy**: il documento che informa sul regolamento generale sulla protezione dei dati.

I vari documenti che compongono il **Set Informativo** vengono:

- consegnati al Contraente prima della sottoscrizione del contratto
- pubblicati su www.sara.it, nella pagina dedicata al prodotto.

Nelle presenti **Condizioni di Assicurazione** - a corredo degli articoli e al fine di agevolarne la lettura - sono inseriti dei **box di consultazione** distinti in:

sezioni di **colore grigio**: con informazioni da tener in maggior conto e sulle quali è necessario prestare la massima attenzione,

sezioni **bordate di grigio**: con informazioni o esempi numerici volti a meglio chiarire alcuni termini e aspetti specifici del contratto.

Per ulteriori informazioni è sempre possibile rivolgersi all'Intermediario con il quale si è entrati in contatto, consultare il sito dell'Impresa www.sara.it, ovvero consultare la app **SaraConMe**.

L'Impresa comunica tempestivamente per iscritto al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire - anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto - con riferimento alle informazioni contenute nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

L'Impresa si impegna ad inviare risposte ad eventuali richieste scritte del Contraente in merito al contratto entro e non oltre 20 giorni dal ricevimento delle stesse; per una maggior efficienza si raccomanda al Contraente l'invio delle richieste direttamente all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

PARTE I - PRESTAZIONE E CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Art. 1 - Obblighi dell'Impresa

Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente:

- dalle presenti Condizioni di Assicurazione
- dalla proposta/polizza di prima emissione
- dalle eventuali appendici rilasciate dall'Impresa.

Per tutto quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme di legge applicabili.

Art. 2 - Contraente, Assicurato e Beneficiario

Le figure interessate al presente contratto sono:

- **Contraente:** la persona - fisica o giuridica - che stipula il contratto e si impegna a corrispondere all'Impresa i premi unici ricorrenti, per questo contratto il Contraente è l'Azienda
- **Assicurato:** la persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, per questo contratto l'Assicurato è ciascun collaboratore dell'Azienda
- **Beneficiario:** la persona - fisica o giuridica - che riceve la prestazione prevista dal contratto. Il Contraente può designare in proposta/polizza uno o più Beneficiari.

Art. 3 - Caratteristiche del contratto

TFM - Trattamento di Fine Mandato appartiene alla categoria dei contratti di Ramo I, per la quale la prestazione è contrattualmente garantita dall'Impresa e si rivaluta annualmente in base al risultato finanziario conseguito dalla **Gestione Separata FONDO PIÙ**.

Il Regolamento della Gestione Separata è parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione (Parte VIII).

Prestazione prevista dal contratto

TFM - Trattamento di Fine Mandato prevede una **prestazione**, che l'Impresa si impegna a riconoscere ai Beneficiari designati, alla scadenza del contratto - se l'Assicurato è in vita a questa data - ovvero in caso di decesso dell'Assicurato - se questo avviene in corso di validità del contratto.

Tali prestazioni, oltre alle liquidazioni in caso di richiesta di riscatto parziale o totale, sono funzione del **capitale assicurato** e si veda per esse quanto illustrato agli Artt. 11, 12 e 13.

TFM -Trattamento Fine Mandato è un contratto di assicurazione **in forma collettiva**, la cui finalità è quella di **costituire una copertura finanziaria** necessaria a far fronte, in ogni momento e nei limiti dei versamenti effettuati, ai futuri impegni di pagamento che l'Azienda (il Contraente) è tenuta a rispettare nei confronti dei propri collaboratori (gli Assicurati) **in caso di risoluzione del rapporto di collaborazione**.

Quanto sopra si realizza attraverso un piano programmato di **premi unici ricorrenti**, integrabile con **versamenti aggiuntivi**, che va a costituire nel tempo le prestazioni previste dal contratto in misura del **capitale assicurato** che si rivaluta annualmente.

TFM -Trattamento Fine Mandato è strutturato in **single posizioni assicurative**, ciascuna riferita ad ogni **singolo collaboratore** dell'Azienda.

L'Impresa si impegna a riconoscere il relativo capitale assicurato, rivalutato in base al rendimento realizzato dalla Gestione Separata, secondo la misura e le modalità di seguito riportate, al verificarsi dei seguenti eventi:

- scadenza del contratto
- scadenza di ogni singola posizione
- in caso di decesso di uno degli Assicurati che appartengono alla collettività.

Il Contraente si impegna a consegnare le presenti Condizioni di Assicurazione ad ogni singolo collaboratore indicato nella tabella "Elenco Assicurati" parte integrante della proposta/polizza di prima emissione.

Per tutti gli Assicurati le cui singole posizioni vengono incluse successivamente alla data di decorrenza del contratto, il Contraente si impegna a consegnare l'edizione delle Condizioni di Assicurazione in vigore al momento della loro inclusione.

Art. 4 - Prestazioni

A fronte di ciascun versamento il contratto prevede:

Prestazione in caso di vita dell'Assicurato

in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza:

- **del contratto**
- **della singola posizione riferita all'Assicurato stesso**

l'Impresa liquida ai Beneficiari, un importo - definito **prestazione caso vita** - pari al capitale assicurato del contratto, ovvero della singola posizione, rivalutato secondo la misura e le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione, parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione all'Art.11, alla quale si rimanda.

La prestazione complessiva caso vita è ottenuta come somma di ogni singolo capitale assicurato a scadenza, determinato in funzione di ciascun versamento effettuato.

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato in corso di contratto

- in caso di decesso dell'Assicurato in corso di contratto l'Impresa liquida al Beneficiario, dunque al Contraente, un importo - definito **controassicurazione** - pari al totale dei versamenti - al netto della spesa di emissione - corrisposti, relativamente al contratto ovvero alla singola posizione assicurativa:
 - fino alla data di ricorrenza annua precedente o coincidente la data del decesso, riproporzionati in base alle liquidazioni per riscatti parziali eventualmente effettuate nel periodo trascorso e rivalutati alla data di ricorrenza annua precedente o coincidente la data del decesso secondo la misura e le modalità previste dalla Clausola di Rivalutazione
 - nel periodo compreso tra la data di ricorrenza annua precedente o coincidente la data del decesso e la data del decesso stessa, riproporzionati in base alle liquidazioni per riscatto parziale eventualmente effettuate nello stesso intervallo temporale.

Art. 5 - Limiti di età dell'Assicurato

Il contratto prevede limiti di età dell'Assicurato sia alla data di decorrenza che alla data di scadenza del contratto, ovvero alla data di scadenza della singola posizione.

Di seguito si illustrano tali limiti di età:

età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto	età dell'Assicurato alla data di scadenza del contratto
età minima: 16 anni (età anagrafica)	età massima: 85 anni (età assicurativa)
età massima: 75 anni (età assicurativa)	

Per età dell'Assicurato è da intendersi l'età assicurativa ottenuta ipotizzando che l'Assicurato mantenga la medesima età nei 6 mesi che precedono e seguono la data del suo compleanno.

Relativamente alla sola età minima - vista la necessità che l'Assicurato sia maggiorenne alla data di decorrenza - i 16 anni sono da intendersi come età anagrafica e non assicurativa.

PARTE II - VERSAMENTI, COSTI E MODALITÀ DI PAGAMENTO

Art. 6 - Versamenti, costi e pagamenti

Le prestazioni - descritte al precedente Art.4 - vengono determinate dietro versamento di ciascun premio unico ricorrente e degli eventuali versamenti aggiuntivi che il Contraente decide di corrispondere in corso di contratto.

Premio unico ricorrente

ciascun importo viene corrisposto:

- **anticipatamente**, dovuto dunque all'inizio del periodo assicurativo al quale si riferisce
- **in misura non inferiore a Euro 100** per ogni singola posizione
- senza l'impegno ad una cadenza fissa di pagamento, è infatti **possibile** in qualsiasi momento **sospendere o riprendere il versamento**
- con periodicità di pagamento **mensile, trimestrale, semestrale o annuale**; la scelta della periodicità deve essere fatta dal Contraente in fase di sottoscrizione del contratto
- non oltre l'anno assicurativo in cui avviene il decesso dell'Assicurato.

Il Contraente ha la facoltà di richiedere all'Impresa, anche per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto, di:

- **variare la periodicità di pagamento**, senza alcuna spesa; è sufficiente che - almeno 3 mesi prima della data di ricorrenza annua del contratto - comunichi all'Impresa la sua decisione

- **modificare l'importo del premio unico ricorrente**, senza alcuna spesa, al fine di permettere di tenere aggiornata la prestazione del contratto agli impegni futuri nei confronti dei propri collaboratori, ad esempio, a seguito dell'inizio di un rapporto di collaborazione; è sufficiente che - **almeno 3 mesi prima della data di ricorrenza annua del contratto** - comunichi all'Impresa la sua decisione.

Versamenti aggiuntivi

Fin dal giorno successivo della data di perfezionamento il Contraente può corrispondere dei **versamenti aggiuntivi**.

L'Impresa, a seguito di ogni richiesta, si riserva il diritto di accettare o meno tali versamenti.

Caricamento da applicare ai versamenti

il contratto prevede i seguenti costi:

- **spesa di emissione:** pari a Euro 5, applicata al contratto nel suo complesso e non alle singole posizioni
- **caricamenti percentuali**, che variano al variare della durata residua, in anni interi, del contratto - così come illustrato nella tabella che segue.

Questi caricamenti percentuali sono parte degli elementi che costituiscono i coefficienti della tabella dell'Allegato e vengono prelevati al netto della spesa di emissione:

durata residua	%	durata residua	%	durata residua	%	durata residua	%	durata residua	%
1	4,1%	6	4,6%	11	5,1%	16	5,6%	21	6,1%
2	4,2%	7	4,7%	12	5,2%	17	5,7%	22	6,2%
3	4,3%	8	4,8%	13	5,3%	18	5,8%	23	6,3%
4	4,4%	9	4,9%	14	5,4%	19	5,9%	24	6,4%
5	4,5%	10	5,0%	15	5,5%	20	6,0%	25	6,5%

Ciascun **versamento netto** viene investito dall'Impresa nella Gestione Separata, determinando così il capitale assicurato iniziale.

Si rimanda alla Parte V per un maggior dettaglio sulla determinazione del capitale assicurato iniziale che costituisce la base per il calcolo della prestazione prevista dal contratto, così come per le liquidazioni del valore di riscatto.

Modalità di pagamento

Ciascun premio unico ricorrente - o rata di premio - o versamento aggiuntivo viene corrisposto dal Contraente all'Impresa utilizzando uno dei seguenti mezzi di pagamento, a condizione che sia intestato all'Impresa, ovvero all'Intermediario espressamente in tale qualità:

- **alla data di perfezionamento o in caso di versamenti aggiuntivi:**
 - ordine di bonifico
 - sistema di pagamento elettronico
 - altro mezzo di pagamento bancario o postale
 - assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità
- **alle successive date di pagamento del premio unico ricorrente - o rata di premio:**
 - **se scelto il frazionamento trimestrale, semestrale o annuale:** a scelta una delle modalità previste alla data di perfezionamento, ovvero l'addebito diretto SEPA sul conto corrente del Contraente - SDD
 - **se scelto il frazionamento mensile:** il solo addebito diretto SEPA sul conto corrente del Contraente - SDD.

Qualora l'addebito diretto SEPA su conto corrente del Contraente - SDD - non vada a buon fine per motivi non riconducibili all'Impresa, essa comunica tale circostanza al Contraente specificando che l'importo che risulta insoluto e gli importi successivi - premio unico ricorrente o rata di premio - devono essere corrisposti all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

Infine, a giustificazione del mancato pagamento, il Contraente non può, in alcun caso, opporre l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o la riscossione di premi precedentemente avvenuta al suo domicilio.

Attraverso l'utilizzo dell'**Area Riservata internet dispositiva (Home Insurance dispositiva)** l'Impresa offre al Contraente la facoltà di effettuare il pagamento dei **premi successivi a quello di perfezionamento** o dei versamenti aggiuntivi direttamente nella propria **Area Riservata** ovvero utilizzando l'app **SaraConMe**.

Se il Contraente avesse scelto in precedenza, come opzione di pagamento, l'addebito diretto SEPA, è necessario che lo disattivi per poter effettuare il pagamento nella propria Area Riservata.

**Le spese relative ai mezzi di pagamento gravano sul Contraente.
Non è ammesso in alcun caso il pagamento in contanti.**

PARTE III - INIZIO E TERMINE DEL CONTRATTO

Art. 7 - Entrata in vigore e conclusione del contratto

Il contratto si intende **perfezionato e concluso** nel momento in cui avvengono entrambi gli eventi qui elencati:

- la sottoscrizione della proposta/polizza da parte del Contraente
- il pagamento del premio unico ricorrente di perfezionamento.

Il contratto entra in vigore alle ore 24 della data di perfezionamento e conclusione dello stesso.

Qualora sul documento di proposta/polizza fosse indicata una data di decorrenza successiva al giorno di conclusione, il contratto entra in vigore dalle ore 24 della data di decorrenza indicata.

Nel caso si verifichi il decesso dell'Assicurato nel periodo che intercorre tra la data di perfezionamento e la data di decorrenza del contratto, l'Impresa restituisce al Contraente l'importo corrisposto dietro consegna del certificato di morte.

Art. 8 - Durata

Il Contraente sceglie la durata del contratto al momento della sottoscrizione del modulo di proposta/polizza.

Il contratto prevede una durata minima di 5 anni.

Riguardo alla durata massima questa è di 25 anni per ognuna delle singole posizioni; è in ogni caso possibile che le singole posizioni abbiano durate siano diverse tra loro, anche se mai superiori a 25 anni.

Il contratto **si estingue** nei seguenti casi:

- esercizio del diritto di recesso
- richiesta di riscatto totale
- decesso dell'Assicurato in corso di contratto
- scadenza del contratto.

Art. 9 - Recesso dal contratto

Il Contraente può recedere dal contratto **entro 30 giorni** dalla data di conclusione dello stesso, così come definita all'Art.8, dandone comunicazione all'Impresa:

- con lettera raccomandata A/R - indirizzata a **Sara Vita Spa** - Via Po 20, 00198 Roma
- con mail indirizzata a PEC di SARA VITA saravita@sara.telecompost.it .
- rivolgendosi direttamente all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

Il recesso ha l'effetto di liberare il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso l'Impresa rimborsa al Contraente un importo pari ai versamenti corrisposti al netto della componente riferita al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto, relativamente al rischio corso.

PARTE IV - COMUNICAZIONI, DOCUMENTAZIONE E HOME INSURANCE

Art. 10 - Comunicazioni, Documentazione rilasciata dall'Impresa e HOME INSURANCE comunicazioni dell'Impresa al Contraente

Con riferimento alle informazioni contenute nelle presenti Condizioni di Assicurazione, l'Impresa comunica tempestivamente per iscritto al Contraente qualunque variazione dovesse intervenire, anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

L'impresa si impegna ad inviare risposte a eventuali richieste scritte del Contraente in merito al contratto entro e non oltre 20 giorni dal ricevimento delle stesse.

Le modalità di comunicazione dell'Impresa sono:

- **tramite e-mail all'indirizzo fornito dal Contraente stesso**
- **via posta all'indirizzo del recapito comunicato**
- **sulla propria Area Riservata.**

Il Contraente sceglie una delle tre modalità al momento della sottoscrizione della proposta/polizza e può modificare la sua scelta in corso di contratto.

Per una maggior efficienza si raccomanda al Contraente l'invio delle richieste all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.

documentazione rilasciata dall'Impresa al Contraente

L'Impresa - per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto - rilascia i seguenti documenti a fronte del versamento del premio unico ricorrente e degli eventuali versamenti aggiuntivi:

- **modulo di proposta/polizza:** viene consegnato al Contraente al momento della sottoscrizione del contratto ovvero, al più tardi, alla data di perfezionamento dello stesso: in esso è indicata la data di decorrenza del contratto. Tale documento risulta essere parte integrante del contratto
- **quietanza:** consegnata - a fronte del versamento di ciascun premio unico ricorrente successivo - nel solo caso in cui la modalità di pagamento prescelta dal Contraente sia diversa dall'addebito diretto SEPA sul conto corrente del Contraente - SDD. In essa viene indicato, tra l'altro, il capitale assicurato corrispondente al versamento effettuato e l'indicazione della data di decorrenza
- **certificato di assicurazione/conferma di versamento:** consegnato - a fronte di ogni eventuale versamento aggiuntivo - al momento del versamento stesso e ne attesta l'operazione; in esso è indicata la data di decorrenza del versamento
- **documento denominato "inclusione testa",** consegnato a fronte del versamento di ciascun premio unico ricorrente relativo a nuove posizioni (inserimento di nuovi Assicurati)

Tutti questi documenti risultano essere parte integrante del contratto e in essi viene indicato, tra l'altro, il capitale assicurato corrispondente a ciascun versamento effettuato.

Annualmente, **entro 60 giorni dalla data di ricorrenza annua del contratto**, l'Impresa rilascia al Contraente il **Documento unico di rendicontazione** che fornisce dati e informazioni riferiti al periodo di riferimento (intervallo compreso tra le ultime due date di ricorrenza annua).

In particolare, nel Documento unico di rendicontazione vengono indicati:

- il cumulo dei versamenti dalla data di perfezionamento alla data di ricorrenza annua corrispondente (nel caso di contratto strutturato in singole posizioni tale informazione è dettagliata per singole posizioni e per la totalità dei versamenti effettuati)
- il capitale assicurato
- la misura annua di rivalutazione
- l'informativa sui riscatti parziali eventualmente effettuati nel periodo considerato.

HOME INSURANCE: area riservata dedicata alla consultazione e alla gestione del contratto

È possibile la gestione telematica e la consultazione del proprio contratto utilizzando l'**area riservata** presente nella *home page* di www.sara.it.

L'area riservata consente di gestire i rapporti contrattuali, permettendo di effettuare in autonomia, tra le altre, almeno le seguenti operazioni:

- pagamento dei versamenti
- richiesta di modifica dei propri dati personali
- richiesta di riscatto.

L'area riservata permette di consultare anche le seguenti informazioni e documenti:

- coperture assicurative in essere
 - condizioni contrattuali sottoscritte
 - stato dei pagamenti
 - valore di riscatto del contratto
 - nominativo/i e relativi dati anagrafici, codice fiscale e/o partita IVA italiani o esteri, recapiti, anche di posta elettronica, dei Beneficiari e, se designato, del soggetto indicato come referente terzo,
- oltre ad ogni altro eventuale elemento utile a fornire al Contraente un'informativa completa e personalizzata.

Infine, il Contraente può ricevere nella sua area riservata tutti i documenti e le comunicazioni che l'Impresa stessa è tenuta a inviare al fine di rispettare gli obblighi di informativa in corso di contratto.

I documenti e le comunicazioni sono facilmente archiviabili su supporto durevole.

Oltre alla propria area riservata è possibile consultare anche la app **SaraConMe**.

PARTE V - INVESTIMENTO: GESTIONE SEPARATA

Art. 11 - Determinazione del capitale assicurato iniziale

Il **capitale assicurato iniziale** si ottiene investendo nella Gestione Separata ciascun versamento al netto del caricamento.

Di conseguenza il capitale assicurato iniziale complessivo si ottiene via via come somma dei capitali assicurati relativi a ciascun versamento.

Più in dettaglio, per determinare il capitale assicurato iniziale riferito a ciascun versamento si applica al versamento stesso un coefficiente funzione della durata - del contratto ovvero della singola posizione corrispondente - dell'età dell'Assicurato.

Si rimanda alla tabella presente nell'Allegato alle Condizioni di Assicurazione dove sono elencati i vari coefficienti.

Il capitale assicurato iniziale complessivo - ottenuto come somma dei singoli capitali assicurati iniziali calcolati a fronte di ciascun versamento - costituisce il valore minimo della prestazione garantita dall'Impresa.

Tale capitale costituisce il valore minimo anche per il calcolo dell'eventuale liquidazione per riscatto totale.

Nel caso in cui ci fossero liquidazioni per riscatti parziali in corso di contratto tale capitale deve essere riproporzionato sulla base di quanto già liquidato.

Art. 12 - Clausola di Rivalutazione

Alla **prima data di ricorrenza annua del contratto** - sempre che l'Assicurato sia in vita - il capitale assicurato iniziale - corrispondente a ciascun versamento effettuato nell'intervallo compreso tra la data di perfezionamento del versamento e la data di ricorrenza - viene rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella presente Clausola di Rivalutazione secondo il meccanismo del **pro-rata temporis**, illustrato di seguito.

In seguito, **alle successive date di ricorrenza annua del contratto** - sempre che l'Assicurato sia in vita - il capitale assicurato in essere (anche quello rivalutato per il pro-rata *temporis* nell'anno precedente) viene rivalutato su base annua nella misura e secondo le modalità contenute nella presente Clausola di Rivalutazione.

A tal fine l'Impresa gestisce - secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Separata, di cui alla Parte VIII - attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) misura annua di rivalutazione

Ad ogni data di ricorrenza annua del contratto l'Impresa determina il **tasso medio di rendimento**, calcolato ai sensi del punto 3. del Regolamento.

La **misura annua di rivalutazione** da attribuire annualmente al contratto è funzione del tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata.

Il tasso medio di rendimento da prendere in considerazione per il calcolo della misura annua di rivalutazione è quello calcolato con riferimento ai 12 mesi precedenti il 3° mese, a sua volta precedente la data di ricorrenza annua.

Esempio: come si individua il tasso medio di rendimento da prendere in considerazione per il calcolo della misura annua di rivalutazione

si ipotizzi che la data di decorrenza del contratto sia il 7 ottobre 2021: la **misura annua di rivalutazione** da applicare ogni anno al contratto - in data 7 ottobre, a partire dal 2022 - sarà quella riferita al **tasso medio di rendimento** relativo al periodo di osservazione 1° luglio 2021 - 30 giugno 2022.

La misura annua di rivalutazione attribuita al contratto risulta essere pari alla differenza, **se positiva**, tra:

- il tasso medio di rendimento
- il rendimento trattenuto dall'Impresa, pari all'1%.

Se il tasso medio di rendimento è pari o inferiore al rendimento trattenuto dall'Impresa (1%) viene riconosciuto al contratto un valore, indicato come misura annua di rivalutazione minima garantita, pari allo 0%.

Solo nel caso in cui il tasso medio di rendimento risultasse pari o superiore al 5% la misura annua di rivalutazione si otterrebbe applicando al tasso medio di rendimento una percentuale, definita aliquota di retrocessione, dell'85%.

La misura annua di rivalutazione minima garantita riconosciuta al contratto è pari allo 0%.

B) rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni data di ricorrenza annua del contratto il contratto viene rivalutato mediante aumento, a totale carico dell'Impresa, della riserva matematica costituitasi a tale epoca.

L'aumento viene determinato in funzione della misura annua di rivalutazione fissata a norma del punto A).

La modalità di rivalutazione è la seguente:

- al **capitale assicurato iniziale** determinato così come illustrato all'Art.12 viene applicato il pro-rata della misura annua di rivalutazione calcolato in base al numero di giorni trascorsi tra la data di pagamento del versamento e la data di ricorrenza immediatamente successivo
- al **capitale assicurato iniziale riferito a ciascun eventuale versamento aggiuntivo ovvero premio unico ricorrente con periodicità diversa da quella annuale** ed effettuati nel corso di ciascun anno assicurativo viene applicato il pro-rata della misura annua di rivalutazione calcolato in base al numero di giorni trascorsi tra:
 - la data coincidente o successiva tra quella di versamento e quella di decorrenza del versamento stessoe
- la data di ricorrenza annua immediatamente successiva
- al **capitale assicurato rivalutato in essere** viene applicata interamente la misura annua di rivalutazione.

Viene garantito il consolidamento della misura annua di rivalutazione, poiché questa, una volta accreditata al contratto, resta definitivamente acquisita. Di conseguenza, negli anni successivi, il capitale assicurato non può mai diminuire tranne nei casi in cui vengano effettuate delle liquidazioni per riscatto parziale.

Gli aumenti del capitale assicurato sono comunicati annualmente al Contraente entro 60 giorni dalla data di ricorrenza annua del contratto, utilizzando il Documento unico di rendicontazione.

Esempio: come si determina la misura annua di rivalutazione

si ipotizzi quanto segue:

tasso medio di rendimento del **2,5%** ⇒ misura annua di rivalutazione pari a $(2,5\% - 1\%) = 1,5\%$

tasso medio di rendimento dell'**1%** ⇒ • misura annua di rivalutazione pari a $(1\% - 1\%) = 0\%$

Art. 13 - Commissione di gestione da applicare alla Gestione Separata

Annualmente l'Impresa trattiene dal tasso medio di rendimento una **commissione di gestione**, definita anche **rendimento trattenuto**, pari all'**1%** (modalità di determinazione della commissione al momento della redazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, dati gli attuali livelli di tassi di rendimento).

Se il tasso medio di rendimento risulta essere pari o inferiore al rendimento trattenuto dall'Impresa, il rendimento trattenuto è pari al tasso medio di rendimento (dunque l'Impresa trattiene totalmente il tasso medio di rendimento).

Solo nel caso in cui il tasso medio di rendimento risultasse pari o superiore al 5% il rendimento trattenuto sarà pari al 20% del tasso medio di rendimento (complemento al 100% dell'aliquota di retrocessione del 85%).

Esempio: come si determina la commissione di gestione da applicare alla Gestione Separata

si ipotizzi quanto segue:

tasso medio di rendimento del **2,5%** ⇒ commissione di gestione pari a **1%**

tasso medio di rendimento dell'**1%** ⇒ commissione di gestione pari all'**1%**

tasso medio di rendimento del **7%** ⇒ commissione di gestione pari all'**1,4%** ($7\% * 20\%$)

PARTE VI - RISCATTO

Art. 14 Liquidazione per riscatto

Riscatto totale

Su esplicita richiesta del Contraente il contratto può essere riscattato - in misura totale o parziale - per le tipologie di richiesta illustrate nella seguente tabella:

riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione	<p>il valore di riscatto a seguito della risoluzione del rapporto di collaborazione, in qualsiasi momento essa avvenga è pari al capitale assicurato determinato alla data di richiesta di liquidazione.</p> <p>Nel caso in cui il valore di riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione risulti inferiore al cumulo dei versamenti corrisposti al netto della spesa di emissione, l'Impresa riconosce questi ultimi anziché il corrispondente valore di riscatto.</p> <p>La risoluzione del rapporto di collaborazione - in qualsiasi momento essa avvenga - deve essere riferita ad ogni singola posizione individuale e la liquidazione si applica alla posizione la cui richiesta si riferisce.</p> <p>Il Contraente deve fornire documentazione adeguata comprovante la cessazione del rapporto di collaborazione.</p>
riscatto totale per cause DIVERSE dalla cessazione del rapporto di collaborazione	<p>il valore di riscatto per cause diverse dalla risoluzione del rapporto di collaborazione, a condizione che siano decorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto, si ottiene scontando al tasso di sconto dell'1% - per il numero di giorni che intercorrono tra la data di richiesta di liquidazione per riscatto e la data di scadenza di ogni singola posizione - il capitale assicurato determinato alla data di richiesta di liquidazione. In ogni caso questa tipologia di riscatto è possibile soltanto liquidando interamente il contratto (e dunque l'intera collettività).</p>

riscatto parziale per anticipazioni

il Contraente può richiedere - a seguito di esplicita richiesta da parte del proprio collaboratore - **un'anticipazione sul trattamento di fine rapporto**, da liquidare ai sensi di quanto stabilito dal Consiglio di Amministrazione dell'Azienda.

Le condizioni per poter richiedere il riscatto parziale per anticipazione sono: la percentuale di riscatto parziale che può essere richiesta dal Contraente deve essere la medesima applicata dal Contraente stesso sul trattamento di fine rapporto effettivamente maturato dal proprio collaboratore.

Le condizioni per poter richiedere il riscatto parziale per anticipazione sono:

- la percentuale di riscatto parziale che può essere richiesta dal Contraente deve essere la medesima applicata dal Contraente stesso sul trattamento di fine mandato effettivamente maturato dal proprio collaboratore
- l'importo non deve risultare superiore al 90% di quanto maturato a titolo di riscatto per cause diverse dalla cessazione del rapporto di collaborazione.

Il contratto rimane in vigore per la quota non riscattata.

La documentazione fornita dal Contraente deve comprovare la presenza dei requisiti necessari riferiti al collaboratore.

relativamente a tutte e tre le tipologie di richiesta di liquidazione descritte, per **capitale assicurato determinato alla data della richiesta** si intende un importo ottenuto come somma di:

- capitale rivalutato alla data di ricorrenza annua precedente tale data di richiesta
- eventuali capitali assicurati relativi ai versamenti corrisposti dalla medesima data di ricorrenza annua alla data di richiesta.

Nel caso in cui ci fossero liquidazioni per riscatti parziali in corso di contratto tale capitale deve essere riproporzionato sulla base di quanto già liquidato.

La liquidazione del riscatto totale determina la cessazione del contratto.

PARTE VI- ASPETTI NORMATIVI

Art. 15 Cessione, Pegno e Vincolo

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare a favore di terzi la prestazione. Tali atti diventano efficaci soltanto quando l'Impresa, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'appendice.

In caso di pegno o vincolo qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia della prestazione richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Art. 16 Beneficiario

Per il presente contratto Beneficiari designati sono:

- **in caso di vita:** l'Assicurato (il collaboratore), ovvero il Contraente (l'Azienda)
- **in caso di decesso:** gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato, salvo diverse designazioni riportate in proposta/polizza (nel caso in cui come beneficiario caso vita sia stato designato l'Assicurato), diversamente il Contraente.

La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente e il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

Nel primo caso le operazioni di riscatto, di pegno o vincolo richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto all'Impresa o contenute in un valido testamento.

Il Contraente, nel caso manifesti esigenze di riservatezza, può far indicare nella proposta/polizza il nominativo - corredato dai necessari dati di identificazione - del referente terzo, a cui far riferimento nel caso di decesso dell'Assicurato in corso di contratto.

In questo caso - individuato il referente terzo - ai Beneficiari designati non verrà inviata alcuna comunicazione prima dell'evento.

Art. 17 Pagamenti dell'Impresa

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, gli aventi diritto dovranno **inviare direttamente all'Impresa, o consegnare all'Intermediario** con cui il Contraente intrattiene il rapporto, una richiesta di liquidazione corredata di tutti i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento.

Il Beneficiario coincide con il Contraente.

Solo a seguito del ricevimento della richiesta di liquidazione e della completezza della documentazione l'Impresa procede al pagamento.

I documenti che in particolare vengono richiesti sono:

Indipendentemente dalla tipologia di liquidazione:

- richiesta sottoscritta dall'avente diritto nella quale devono essere indicati - per poter effettuare il bonifico - il codice IBAN e l'intestatario del conto corrente
- scheda antiriciclaggio. È possibile richiedere il modulo all'Intermediario
- modulo di autocertificazione FACTA-CRS compilato e sottoscritto dai Beneficiari. È possibile richiedere il modulo all'Intermediario

Nei casi di richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato con Beneficiario il Contraente

- certificato di morte dell'Assicurato

nei casi di richiesta di liquidazione per sinistro con Beneficiari gli eredi

- certificato di morte dell'Assicurato
- copia del testamento ovvero atto notorio - o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - attestante la mancanza
- decreto del giudice tutelare per la riscossione del capitale se tra i Beneficiari ci sono minori o incapaci
- atto notorio - o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - attestante l'identità degli eredi legittimi, se i Beneficiari sono gli eredi legittimi

Nei casi di richiesta di liquidazione per riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione

- copia del verbale dell'assemblea del Consiglio di Amministrazione attestante la delibera relativa alla richiesta di anticipazione da parte del collaboratore

Nei casi di richiesta di liquidazione per riscatto per cause diverse dalla cessazione del rapporto di collaborazione (Beneficiario coincide con Contraente):

- dichiarazione del Contraente in merito all'esistenza in vita dell'Assicurato alla data della richiesta di liquidazione per riscatto

Nei casi di riscatto parziale per anticipazione:

- copia del verbale dell'assemblea del Consiglio di Amministrazione attestante la delibera relativa alla richiesta di anticipazione da parte del collaboratore

In caso di richiesta di liquidazione per scadenza

- dichiarazione del Contraente in merito all'esistenza in vita dell'Assicurato alla data della richiesta di liquidazione per scadenza.

Le spese relative all'acquisizione della documentazione richiesta gravano sugli aventi diritto.

Nel caso di contratti gravati da vincolo o pegno è indispensabile il consenso del vincolatario o del creditore pignoratizio.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa mette a disposizione la somma dovuta **entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.**

Per data di ricevimento della richiesta, corredata dalla documentazione, si intende la data in cui la documentazione completa arriva all'Impresa, ovvero all'Intermediario cui è assegnato il contratto. Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori, nella misura prevista dalla legge, a favore degli aventi diritto.

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dal contratto **si prescrivono in 10 anni** dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Art. 18 Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio (situato in Italia) degli aventi diritto.

Art. 19 Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione e in tal caso è l'Impresa a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano.

PARTE VII - REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività di Sara Vita Spa (di seguito *Impresa*), che viene contraddistinta con il nome **FONDO PIÙ** (di seguito *Gestione Separata*).

La valuta di denominazione della *Gestione Separata* è l'Euro.

Ai fini della redazione del Rendiconto riepilogativo della *Gestione Separata*, di cui all'All.A) del Regolamento ISVAP 38 del 3 giugno 2011 e successive modificazioni, l'*Impresa* individua come periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento quello che va dal 1° gennaio al 31 dicembre.

L'*Impresa*, ogni mese, determina ed utilizza un tasso medio di rendimento il cui periodo di osservazione è ottenuto traslando, di mese in mese, il periodo di osservazione individuato per la redazione del Rendiconto riepilogativo.

Nelle Condizioni di Assicurazione dei prodotti collegati alla presente *Gestione Separata* viene indicato l'effettivo periodo di osservazione rilevante ai fini della rivalutazione.

Relativamente agli obiettivi e alle politiche di investimento, si precisa:

- i) la *Gestione Separata* investe prevalentemente in titoli Governativi e Sovranazionali, titoli emessi o garantiti da Stati e/o da Agenzie Governative, titoli obbligazionari di emittenti nazionali ed esteri con elevato rating (*investment grade*) emessi da emittenti di Paesi membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE ed, in minor misura, in titoli azionari quotati su mercati regolamentati, in quote di OICR, in investimenti diretti in immobili ed in liquidità e strumenti monetari. L'investimento residuale in titoli azionari viene realizzato attraverso OICR armonizzati e non, titoli di Società italiane e straniere, quotati in mercati ufficiali, regolarmente riconosciuti anche diversi dall'area Euro.

Nel complesso l'investimento viene fatto in strumenti finanziari appartenenti a mercati regolamentati, regolarmente riconosciuti e regolarmente funzionanti.

Lo stile di gestione adottato individua i titoli guardando agli aspetti di solidità dell'emittente e privilegiando la stabilità del flusso cedolare nel tempo. La gestione adotta uno stile di investimento caratterizzato dal contenimento dei rischi finanziari, anche attraverso un'attenta diversificazione del portafoglio e una durata finanziaria dello stesso coerente con la durata degli impegni

- ii) qualora l'*Impresa* ritenesse opportuno inserire nella *Gestione Separata* strumenti o altri attivi gestiti da soggetti appartenenti al Gruppo SARA il peso percentuale degli stessi rispetto al totale sarà mantenuto ad un livello inferiore al 10%
- iii) l'*Impresa* non esclude l'eventuale utilizzo di strumenti finanziari di tipo derivato o assimilabile a scopo non speculativo, con l'esclusiva finalità di ridurre il rischio di investimento o conseguire una gestione efficace del portafoglio secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di attività a copertura delle riserve tecniche.

Per tutti gli investimenti in valute diverse dall'Euro l'*Impresa* mette in atto tutte le azioni necessarie alla copertura del rischio divisa.

Alla *Gestione Separata* affluiscono le attività relative ai contratti di assicurazione sulla vita a prestazioni rivalutabili.

Il segmento di clientela a cui è dedicata la *Gestione Separata* può essere individuato in tutti gli investitori e risparmiatori che intendano investire nelle attività relative ai contratti di cui sopra.

Il valore delle attività della *Gestione Separata* non può essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite dall'*Impresa* per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla *Gestione* stessa.

La gestione è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con il Regolamento ISVAP n.38 del 3 giugno 2011 e successive modificazioni, e si attiene ad eventuali successive disposizioni.

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso:

- alla normativa primaria (legislazione italiana e comunitaria) e secondaria (Regolamenti IVASS) vigente
- a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tal caso, di quelle modifiche meno favorevoli per il Contraente e l'Assicurato.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Inoltre, l'*Impresa* si riserva di apportare, al successivo punto 3., le eventuali modifiche che dovessero rendersi necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

Sulla *Gestione Separata* gravano unicamente le spese:

- relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione
- effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della *Gestione Separata*.

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Il rendimento della *Gestione Separata* beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'*Impresa* in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

2. La *Gestione Separata* è sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo di cui all'art.161 del D.Lgs. n.58 del 24 febbraio 1998 e successive modificazioni, la quale ne attesta la rispondenza al presente Regolamento.

3. Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione di cui al punto 1. è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata alla giacenza media delle attività della Gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione Separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione. Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata. Le plusvalenze e le minusvalenze vengono prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile e al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili e le perdite da realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto.

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

Ai fini della determinazione del tasso medio di rendimento della Gestione Separata l'esercizio relativo alla certificazione è quello indicato al precedente punto 1.

Distintamente per ciascun contratto collegato alla Gestione Separata, la modalità di determinazione della rivalutazione annuale viene descritta nella Clausola di Rivalutazione, parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

4. Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione di ciascun contratto di assicurazione sulla vita a prestazione rivalutabile, collegato alla Gestione Separata.

ALLEGATO - PROSPETTO DEI COEFFICIENTI PER LA DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO INIZIALE

Nella tabella che segue sono elencati i coefficienti da applicare a ciascun versamento - al netto della spesa di emissione - per determinare il capitale assicurato iniziale corrispondente.

I coefficienti sono ottenuti in funzione della durata del contratto e dell'età dell'Assicurato.

Ad esempio, alla data di decorrenza del contratto - ipotesi: gennaio 2022 - nel caso si preveda:

- età dell'Assicurato: 45 anni (anni assicurativi - ipotizziamo nato a gennaio 1977)
- durata contrattuale prescelta: 10 anni
- premio unico ricorrente, al netto della spesa di emissione: Euro 5.000

il coefficiente da utilizzare è pari a 0,9487126 e il corrispondente capitale assicurato è pari a Euro 5.000 x 0,9487126 = Euro 4.743,56.

Nel caso in cui la periodicità prescelta dal Contraente sia quella annuale, alla prima data di ricorrenza annua - ipotesi: gennaio 2019 - il contratto prevede:

- età dell'Assicurato: 46 anni (anni assicurativi - ipotizziamo nato a gennaio 1977)
- durata contrattuale: 9 anni

● premio unico ricorrente, da corrispondere alla data di ricorrenza annua, al netto della spesa di emissione: Euro 5.000
il coefficiente da utilizzare è pari a 0,9498210 e il corrispondente capitale assicurato è pari a Euro 5.000 x 0,9498210 = Euro 4.749,11.

Alle successive date di ricorrenza annua, per individuare il coefficiente nella tabella, si procede nel medesimo modo descritto: incrementando di un'unità l'età dell'Assicurato e diminuendo di un anno la durata del contratto.

Il coefficiente viene utilizzato per l'intera annualità, anche nel caso in cui il versamento del premio unico ricorrente venga corrisposto con periodicità diversa dall'annuale - semestrale, trimestrale o mensile - ovvero nel caso di versamenti aggiuntivi.

NB: nel caso si vogliano visionare i coefficienti corrispondenti a età superiori a 75 anni (non riportati nelle tabelle che seguono), sarà necessario richiederli:

- all'Intermediario, presso cui è collocato il contratto
- direttamente a Sara Vita spa.

GLOSSARIO

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 l'Impresa e il Contraente

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato

Capitale assicurato: capitale determinato da quanto investito nella Gestione Separata FONDO PIÙ ed è pari al premio unico ricorrente netto - e agli eventuali versamenti aggiuntivi - al netto dei caricamenti

Capitale rivalutato: capitale assicurato comprensivo delle rivalutazioni accreditate derivanti dalla Gestione Separata

Capitale in caso di morte (prestazione in caso di morte): importo che l'Impresa corrisponde al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato

Caricamento: parte di quanto versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa

Commissione di uscita: percentuale da applicare all'importo da liquidare in caso di riscatto totale o parziale

Composizione della Gestione Separata: informazioni sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata

Conclusione del contratto: momento in cui - dopo aver corrisposto il premio unico ricorrente di perfezionamento - viene emesso il contratto

Condizioni di assicurazione: insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione

Conflitto di interessi: insieme di tutte quelle situazioni nelle quali l'Impresa, l'Intermediario, un soggetto rilevante o qualsiasi soggetto da loro controllato, direttamente o indirettamente, abbiano un interesse nel risultato delle attività di distribuzione che soddisfi i criteri che seguono: a) sono distinte dall'interesse del Contraente o del potenziale Contraente nel risultato delle attività di distribuzione assicurativa; b) hanno una potenziale influenza sul risultato delle attività di distribuzione a svantaggio dei Contraenti

Consolidamento: meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (nel caso di specie, annualmente) e quindi la rivalutazione della prestazione, rimane definitivamente acquisita al contratto e conseguentemente la prestazione stessa può solo aumentare e mai diminuire

Contraente: persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi unici ricorrenti all'Impresa

Contratto: contratto di assicurazione sulla vita con il quale l'Impresa si impegna a riconoscere al Beneficiario le prestazioni previste dal contratto quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Per il presente contratto l'evento è soltanto il decesso

Contratto rivalutabile: contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che l'Impresa ottiene investendo i premi raccolti in una particolare Gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività dell'Impresa stessa. Per il presente contratto soltanto la prestazione varia, senza mai decrescere, in funzione del rendimento

Costi: oneri a carico del Contraente gravanti su quanto o, nel caso previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dall'Impresa

Decorrenza della garanzia: momento in cui la garanzia entra in vigore e il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio

Documento unico di rivalutazione riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, inviato al Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza del contratto, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto

Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace, coincide con la vita dell'Assicurato

Entrata in vigore: momento in cui il contratto acquista piena efficacia

Età assicurativa: modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei 6 mesi che precedono e seguono il suo compleanno

Garanzia: garanzia prevista dal contratto in base alla quale l'Impresa si impegna a pagare la prestazione ai Beneficiari

Gestione Separata: gestione appositamente creata dall'Impresa e gestita separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluisce il versamento, al netto degli eventuali caricamenti, versato dal Contraente che ha sottoscritto un contratto di tipo rivalutabile. Dal rendimento ottenuto dalla Gestione Separata e dal meccanismo di rivalutazione previsto per ciascuna tipologia di prodotto deriva la rivalutazione da attribuire alla prestazione assicurativa

Impignorabilità e inesquestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare

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

Impresa di assicurazione: Sara Vita Spa, Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione sulla vita

Intermediario: soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo

Home Insurance: area riservata presente sul sito dell'Impresa utile al Contraente per gestire telematicamente i propri rapporti assicurativi

Liquidazione: pagamento agli aventi diritto: Beneficiari o vincolatario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento, ovvero al Contraente o vincolatario a seguito di richiesta di riscatto totale o parziale

Opzione: clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile a seguito di riscatto totale sia convertito in una rendita vitalizia

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il pagamento del premio da parte del Contraente

Periodo di copertura: periodo durante il quale il contratto è efficace e la garanzia operante

Periodo di osservazione: periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della Gestione Separata

Premio: importo da versare all'Impresa quale corrispettivo della prestazione prevista dal contratto, comprensivo di tutti i costi

Premio investito: è il premio versato al netto dei costi

Premorienza: morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge
Prestazione: somma pagabile sotto forma di capitale che l'Impresa garantisce al Beneficiario al verificarsi di uno degli eventi assicurati

Prestazione minima garantita: valore minimo della prestazione assicurativa sotto il quale la stessa non può scendere. Per il presente contratto questo valore rileva per la sola componente Rivalutabile

Principio di coerenza/appropriatezza: principio in base al quale l'Impresa è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare la coerenza/appropriatezza del contratto offerto in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio

Proposta/Polizza: modulo sottoscritto dal Contraente con il quale viene concluso il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni in esso indicate

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti

Referente terzo: soggetto diverso dal Beneficiario, scelto dal Contraente, a cui l'Impresa potrà far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato

Regolamento della Gestione Separata: l'insieme delle norme, riportate nelle Condizioni di Assicurazione, che regolano la Gestione Separata

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

Rendimento finanziario: risultato finanziario realizzato dalla Gestione Separata nel periodo previsto dal Regolamento

Rendimento minimo trattenuto: quota parte del rendimento finanziario che l'Impresa può trattenere dal rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata

Revoca: diritto del Contraente di annullare la proposta, per questo prodotto non è prevista revoca

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

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sul contratto alla data della richiesta

Riserva matematica: importo che deve essere accantonato dall'Impresa per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli aventi diritto. La legge impone alle Imprese di assicurazione particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita

Rivalutazione: maggiorazione della prestazione assicurativa attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della Gestione Separata secondo la periodicità stabilita dalle Condizioni di Assicurazione. Per il presente contratto la periodicità è annuale

Rivalutazione minima garantita: garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione della prestazione assicurativa ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto in base alla misura annua di rivalutazione minima garantita prevista dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni assicurative

Set Informativo: l'insieme dei documenti predisposti e consegnati unitariamente al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

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

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

Sostituto d'imposta: soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento

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

Versamento aggiuntivo: importo che il Contraente - dietro esplicita richiesta all'Impresa e sua accettazione - può corrispondere in corso di validità del contratto, andando a confluire anch'essi, al netto degli eventuali costi - nella Gestione Separata.

CONFLITTO DI INTERESSI

Sara Vita SpA ha elaborato e attua una Politica in materia di conflitti di interesse che definisce le linee guida di indirizzo per garantire l'individuazione, la prevenzione e la gestione di eventuali conflitti di interesse nella distribuzione di prodotti di investimento assicurativi e nella realizzazione ed esecuzione dei relativi contratti di assicurazione Vita.

L'Impresa, nell'individuazione del perimetro e nella prevenzione e gestione di potenziali conflitti di interesse, ritiene rilevanti una serie di fattori, quali:

- a) l'assetto organizzativo e processi di governance
- b) le operazioni infragruppo
- c) il modello distributivo
- d) le operazioni finanziarie
- e) la realizzazione ed esecuzione dei contratti.

Con riguardo alle fattispecie di potenziali conflitti di interesse individuate, l'Impresa ha elaborato e mantiene efficaci presidi organizzativi e amministrativi per la gestione dei conflitti di interesse e si impegna comunque ad agire in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei Contraenti.

L'Impresa cura in particolare, e tra l'altro, che siano evitate le operazioni nelle quali abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto, anche derivante da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo che incidono negativamente sugli interessi dei Contraenti

Nel caso i presidi organizzativi e amministrativi, stabiliti dall'Impresa per evitare o gestire situazioni di conflitto d'interesse a carattere distributivo, si rivelassero insufficienti per assicurare, con ragionevole certezza, che sia evitato il rischio di nuocere agli interessi del Contraente, l'Impresa invita tutti coloro i quali siano parte attiva del processo di vendita di tali prodotti a informare chiaramente il Contraente, prima della conclusione del contratto di investimento assicurativo, della natura o della fonte di tale conflitto di interesse, in occasione dell'informativa fornita ai sensi dell'articolo 120-ter del Codice delle Assicurazioni private.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Le **principali norme** - primarie e secondarie - destinate al settore assicurativo Vita e che riguardano il presente contratto, sono:

Codice delle Assicurazioni Private

D.Lgs 209/2005 e successive modificazioni e integrazioni: stabilisce le norme fondamentali in materia di assicurazione e va ad integrare le norme contenute nel Codice Civile.

Codice Civile

- **artt.1892, 1893 e 1894:** dichiarazioni inesatte e reticenze del Contraente e dell'Assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, che possono comportare la perdita del diritto alle prestazioni assicurative e la cessazione dell'Assicurazione
- **art.1919:** l'Assicurato, qualora sia persona diversa dal Contraente, esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita
- **art.1920:** il Beneficiario, per effetto della designazione da parte del Contraente, è titolare di un diritto proprio delle prestazioni assicurative, che, in caso di decesso dell'Assicurato, non rientrano nell'asse ereditario di quest'ultimo
- **art.1921:** ad eccezione di alcuni specifici casi, la designazione del Beneficiario da parte del Contraente è revocabile in qualsiasi momento con dichiarazione scritta all'Impresa o attraverso testamento
- **art.1923:** le somme dovute in dipendenza del presente contratto non sono pignorabili né sequestrabili
- **artt.1898 e 1926:** Contraente è tenuto a comunicare all'Impresa eventuali modifiche di professione o di attività dell'Assicurato intervenute in corso di contratto

Normativa secondaria emanata da IVASS

L'IVASS è l'istituto deputato a svolgere funzioni di vigilanza e adottare misure normative dirette agli operatori del settore assicurativo.

Tra i più recenti e importanti Regolamenti IVASS che hanno interessato il settore assicurativo Vita abbiamo:

- **Regolamento IVASS 41/18:** Regolamento recante disposizioni in materia di informativa, pubblicità e realizzazione dei prodotti assicurativi
- **Regolamento IVASS 40/18:** Regolamento recante disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurazione.

