sara

sara vita

Società del Gruppo Sara

Money Up

Contratto di Assicurazione a Vita Intera con capitale rivalutabile a premio unico, con possibilità di versamenti aggiuntivi e cedola annua (tariffa 105)

Fascicolo Informativo

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Scheda Sintetica
- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione, comprensive dei Regolamenti delle Gestioni Separate
- Glossario
- Privacy
- Modulo di Proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa.

Modello V386 edizione 05/15

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 26.000.000 i.v.
registro Imprese Roma e C.F. 07103240581- REA Roma n.556742 P.IVA 01687941003
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con DMICA n.16724 del 20/06/86. Iscritta al numero 1.00063 nell'Albo delle imprese assicurative. Società del Gruppo
Società del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa

pagina bianca

SCHEDA SINTETICA

La presente Scheda Sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS(*), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda Sintetica è volta a fornire al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota Informativa.

1. Informazioni generali

1.a Impresa di assicurazione

L'Impresa che offre l'assicurazione è denominata Sara Vita Spa (di seguito Impresa).
Il gruppo di appartenenza è il Gruppo Sara.
L'Impresa è soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club d'Italia.

1.b Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

La situazione patrimoniale dell'Impresa, sulla base dell'ultimo bilancio approvato, è la seguente:

- ammontare del patrimonio netto: 59,8 milioni di euro, di cui:
  - capitale sociale: 26 milioni di euro
  - totale delle riserve patrimoniali: 33,8 milioni di euro.

L'indice di solvibilità dell'Impresa relativo alla gestione vita della stessa - intendendo con esso il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente - è pari a 1,97.

Sul sito internet www.sara.it è possibile consultare i dati relativi alla situazione patrimoniale dell'Impresa.

1.c Denominazione del contratto

Il presente contratto è denominato **Money Up** (tariffa 105).

1.d Tipologia del contratto

Money Up appartiene alla tipologia di contratti di Assicurazione a Vita Intera.
Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione Separata di attivi.

1.e Durata

La durata del contratto - definita come arco temporale durante il quale il contratto è efficace - coincide con la vita dell'Assicurato.
È possibile esercitare il diritto di riscatto a condizione che siano trascorsi interamente 6 mesi dalla data di decorrenza del contratto.

1.f Pagamento dei premi

Il contratto prevede il pagamento di un premio unico da corrispondere alla data di perfezionamento dello stesso. Dal giorno successivo la data di perfezionamento del contratto il Contraente ha facoltà di richiedere di effettuare ulteriori versamenti aggiuntivi.
L'Impresa, a seguito di ogni richiesta, si riserva il diritto di accettare o meno il versamento.

Relativamente all'importo da corrispondere vale quanto segue:

- **premio unico**: l'importo minimo è pari ad Euro 3.000, mentre l'importo massimo è pari ad Euro 1.000.000
- **versamento aggiuntivo**: l'importo minimo del versamento aggiuntivo è pari ad Euro 2.000 e può essere

(*) il 1° gennaio 2013 l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP; di seguito, tranne nei casi in cui ci si riferisce ai Regolamenti emanati fino al 31 dicembre 2012, si indicherà IVASS e non ISVAP.

corrisposto dal Contraente se e solo se - nel corso della durata contrattuale - il cumulo dei versamenti aggiuntivi effettuati non risulti essere maggiore dell'importo del premio unico.

Se non espressamente indicati, di seguito il premio unico e i versamenti aggiuntivi sono definiti genericamente versamenti.

2. Caratteristiche del contratto

Money Up - contratto di Assicurazione a Vita Intera con capitale rivalutabile a premio unico, con possibilità di versamenti aggiuntivi e cedola annua (tariffa 105) - permette al Contraente di investire il proprio risparmio al fine di costituire nel tempo un capitale assicurato rivalutato, per il quale viene garantito un rendimento minimo.

La componente relativa alla rivalutazione può - per determinati livelli di premio unico e su esplicita scelta del Contraente - essere corrisposta come cedola annua, come di seguito descritto.

Le esigenze principali che il Contraente intende soddisfare con il presente contratto sono quelle di garantire:

- la liquidazione di un capitale assicurato ai Beneficiari designati, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga
- la corresponsione di una cedola annua, determinata come indicato al successivo punto 3.
  Tale facoltà è prevista a partire dal secondo anniversario della data di decorrenza del contratto - data di ricorrenza annua - nel solo caso in cui venga scelta espressamente dal Contraente in fase di emissione del contratto e in presenza di determinati livelli di premio.
  Il Beneficiario della cedola annua risulta essere il Contraente.
  Nel caso in cui il Contraente decida la non corresponsione della cedola annua, questa si consolida al capitale assicurato in essere e resta acquisita al contratto in via definitiva.

A seguito della corresponsione dei versamenti viene trattenuta dall'Impresa una quota parte del premio per far fronte ai costi del contratto.
Questa quota non concorre alla formazione del capitale assicurato liquidabile in caso di decesso o di richiesta di riscatto, né delle eventuali cedole annue.

Si rinvia, per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili, al Progetto esemplificativo dello sviluppo della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato e dei valori di riscatto - nelle due ipotesi di riconoscimento o meno delle cedole annue - contenuto nella sezione E) della Nota Informativa.
L'Impresa è tenuta a consegnare al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3. Prestazioni assicurative e garanzia offerta

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

- **prestazione in caso di decesso dell'Assicurato**

tipologia della prestazione	caratteristica della prestazione
in forma di capitale	in caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca esso avvenga, e sempre che il contratto sia in vigore, l'Impresa riconosce ai Beneficiari designati dal Contraente la liquidazione del capitale assicurato rivalutato ovvero del capitale assicurato costante - dalla seconda data di ricorrenza annua - nel caso in cui sia stata scelta la corresponsione della cedola annua

- **prestazione in caso di vita dell'Assicurato - corresponsione della cedola**

tipologia della prestazione	caratteristica della prestazione
in forma di cedola annua	se e solo se sia stata scelta tale facoltà dal Contraente, a partire dalla seconda data di ricorrenza annua - sempre che il contratto sia in vigore e che l'Assicurato sia in vita - viene corrisposta al Contraente la cedola annua, ottenuta applicando la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto - di cui di seguito - al capitale assicurato in vigore ad ogni data di ricorrenza annua. Di conseguenza la misura annua di rivalutazione non si consolida al contratto, ma viene riconosciuta al Contraente

La misura annua di rivalutazione, calcolata in base al tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata, viene dichiarata al Contraente ad ogni data di ricorrenza annua e, a seconda della scelta effettuata dal Contraente, l'importo relativo a tale misura viene:

- riconosciuta al Contraente come cedola annua

ovvero

- consolidata annualmente, per cui ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale assicurato in essere, comprensivo di quello derivante dalle precedenti rivalutazioni.

La misura annua di rivalutazione minima garantita - pari all'1% alla data di redazione del presente Fascicolo Informativo - viene riconosciuta al presente contratto:

- in caso di morte dell'Assicurato
- alla 10° ricorrenza annua del contratto
- ad ogni successiva ricorrenza quinquennale del contratto, dopo la 10° ricorrenza annua.

Successivamente alla 10° ricorrenza annua, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa si riserva il diritto di modificare tale misura.
La modifica ha validità per il periodo compreso tra la data indicata nella comunicazione inviata al Contraente e la successiva ricorrenza quinquennale del contratto.

In corso di contratto tale misura deve risultare sempre superiore o uguale a zero e le sue eventuali modifiche non hanno effetto retroattivo.

In caso di riscatto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai versamenti.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B).
In ogni caso la copertura assicurativa e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli Artt.7, 8 e 9 delle Condizioni di Assicurazione.

4. Costi
L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa, alla sezione C).

I costi gravanti sui versamenti e quelli prelevati dal rendimento della Gestione Separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Si riporta di seguito l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" (CPMA) - elaborato in base ai criteri stabiliti dall'IVASS - che fornisce un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto.
L'indicatore sintetico indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi.

Tale indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati ed è stato inoltre elaborato non tenendo conto di alcuna ipotesi di corresponsione, nel corso degli anni di validità del contratto, di versamenti aggiuntivi.

Il CPMA è calcolato con riferimento al premio unico della prestazione principale.
Il CPMA in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Ipotesi adottate:

- premio unico: Euro 15.000
- età dell'Assicurato: ininfluente
- sesso dell'Assicurato: ininfluente
- tasso di rendimento degli attivi: 4%

	anni trascorsi dalla data di decorrenza	costo percentuale medio annuo(+)
Gestioni Separate	5	1,71 %
	10	1,51 %
FONDO PIÙ	15	1,44 %
FONDO SOCI	20	1,40 %
	25	1,38 %

(+) la tabella presenta lo sviluppo della tariffa a 25 anni, in ogni caso la struttura dei costi è tale da rendere il CPMA ininfluente al variare delle durate, richieste da IVASS, pari a 15, 20 e 25 anni.

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della Gestione Separata

In questa sezione sono rappresentati i tassi di rendimento realizzati dalle Gestioni Separate FONDO PIÙ e FONDO SOCI negli ultimi 5 anni e i corrispondenti tassi medi di rendimento riconosciuti al contratto(*) - misure annue di rivalutazione.
I dati sono confrontati con il tasso medio di rendimento lordo dei titoli di Stato (**) e con il tasso di inflazione (***).

anno	tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione	tasso medio di rendimento riconosciuto al contratto	tasso di rendimento medio lordo dei titoli di Stato	tasso di Inflazione
Gestione Separata FONDO PIÙ				
2010	4,23%	2,93%	3,35 %	1,55 %
2011	4,05%	2,75%	4,89 %	2,73 %
2012	4,03%	2,73%	4,64 %	2,97 %
2013	4,11%	2,81%	3,35 %	1,17 %
2014	3,86%	2,56%	2,08 %	0,21 %
Gestione Separata FONDO SOCI				
2010	4,38%	3,08%	3,35 %	1,55 %
2011	4,21%	2,91%	4,89 %	2,73 %
2012	4,25%	2,95%	4,64 %	2,97 %
2013	4,40%	3,10%	3,35 %	1,17 %
2014	4,03%	2,73%	2,08 %	0,21 %

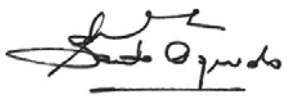
(*) **Money Up** viene distribuito da aprile 2011: per il 2010 si indicano i tassi medi di rendimento riconosciuti al contratto considerando la modalità di rivalutazione prevista dal prodotto
(**) Fonte Banca d'Italia: media dei tassi mensili "Rendistato" rilevati nel 2014
(***) Fonte ISTAT: il valore del tasso di inflazione è determinato come variazione di un anno, rispetto all'anno precedente, dell'indice generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, al netto dei tabacchi (calcolato come media degli indici mensili).

Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. Diritto di ripensamento
Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto.
Per le relative modalità leggere la sezione D) della Nota Informativa.

Sara Vita Spa è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.

Il Direttore Generale
Alessandro Santoliquido



NOTA INFORMATIVA

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS(*), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

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

A) INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) Sara Vita Spa - Società per azioni (di seguito Impresa) fa parte del Gruppo Sara - iscritto all'Albo dei Gruppi assicurativi al numero 001 - ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

b) la sede legale e la direzione generale dell'Impresa è in Italia, Roma, Via Po 20 - 00198

c) i riferimenti sono: tel.06.84.751 - sito internet: www.sara.it ed e-mail: saravita@sara.it, info@sara.it e saravita@sara.telecompost.it (PEC - posta elettronica certificata)

d) l'Impresa è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con DMICA n.16724 del 20/06/86 e risulta iscritta all'Albo delle imprese assicurative al numero 1.00063.

B) INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLA GARANZIA OFFERTA

2. Prestazioni assicurative e garanzia offerta

DURATA

Il presente contratto è a vita intera e la sua durata - intendendosi con essa l'arco di tempo durante il quale sono in vigore le prestazioni assicurative - coincide con la vita dell'Assicurato.

Il contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

- PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO
- CORRESPONSIONE DELLA CEDOLA ANNUA.

Si rimanda all'Art.7 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio sia sulla prestazione in caso di decesso che sulla modalità di costituzione della cedola annua.

ATTENZIONE: il contratto non prevede eventuali periodi di sospensione o limitazione della copertura del rischio.

A seconda della scelta effettuata dal Contraente, i rendimenti finanziari realizzati dalla Gestione Separata sono attribuiti come di seguito indicato:

- **in caso di scelta di non corresponsione della cedola annua**: sono riconosciuti annualmente al contratto a titolo di partecipazione agli utili, sotto forma di rivalutazione del capitale assicurato - nella misura e secondo le modalità descritte nella Clausola di Rivalutazione, alla quale si rimanda - e si consolidano annualmente in via definitiva.
  Di conseguenza il capitale assicurato rivalutato risulta essere comprensivo di tutte le precedenti rivalutazioni e alle ricorrenze successive - in occasione delle ulteriori rivalutazioni - non può mai risultare inferiore al capitale assicurato rivalutato dell'anno precedente, tranne nel caso in cui nel corso di contratto siano state effettuate delle liquidazioni a seguito di richiesta di riscatto parziale
- **in caso di scelta di corresponsione della cedola annua**: sono riconosciuti e corrisposti al Contraente a partire dalla seconda data di ricorrenza annua del contratto.
  Di conseguenza il capitale assicurato viene rivalutato solo alla prima data di ricorrenza annua, successivamente resta costante e può variare solo in occasione di eventuali corresponsioni di versamenti aggiuntivi o di eventuali liquidazioni effettuate a seguito di richieste di riscatti parziali.

In generale in contratto prevede una misura annua di rivalutazione minima garantita - pari all'1% - riconosciuta al contratto alle seguenti date, definite di seguito date evento:

- alla data di decesso dell'Assicurato

(*) il 1° gennaio 2013 l'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP; di seguito, tranne nei casi in cui ci si riferisce ai Regolamenti emanati fino al 31 dicembre 2012, si indicherà IVASS e non ISVAP.

- alla 10° ricorrenza annua del contratto
- ad ogni successiva ricorrenza quinquennale del contratto, dopo la 10°.

L'Impresa, successivamente alla 10° ricorrenza annua, si riserva la facoltà di modificare tale misura.
Nel caso decida l'intervento, l'Impresa comunica al Contraente la modifica, che avrà validità per il periodo compreso tra la data indicata nella comunicazione e la successiva ricorrenza quinquennale del contratto.

3. Premi

L'importo da corrispondere viene determinato dal Contraente esclusivamente in base ai suoi obiettivi in termini di prestazione, non rilevando, per la sua determinazione, né alcuna componente demografica né altre caratteristiche prettamente assicurative (età, stato di salute dell'Assicurato e attività professionali/extra professionali svolte dallo stesso).

A condizione che siano trascorsi interamente 6 mesi dalla data di decorrenza del contratto il Contraente ha il diritto di richiedere l'anticipata risoluzione del contratto e la conseguente liquidazione del valore di riscatto, determinato nei termini e secondo le modalità descritte al punto 9 della successiva sezione D), e secondo quanto riportato all'Art.10 Condizioni di Assicurazione.

Il contratto non prevede la facoltà di sospensione del pagamento dei premi né le conseguenti facoltà di riduzione e riattivazione del contratto.

Il presente contratto prevede la corresponsione di:

- un premio unico - di importo minimo pari a Euro 3.000 e massimo di Euro 1.000.000 - alla data perfezionamento del contratto
- eventuali versamenti aggiuntivi - di importo minimo pari a Euro 2.000 - fin dal giorno successivo la data di perfezionamento del contratto; l'Impresa, a seguito di ogni richiesta, si riserva il diritto di accettare o meno il versamento.
  È in ogni caso possibile corrispondere i versamenti aggiuntivi se e solo se - nel corso della durata contrattuale - il cumulo dei versamenti aggiuntivi effettuati non risulti essere maggiore dell'importo di premio unico.

Di seguito il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi, se non indicati espressamente, vengono definiti versamenti.

Il Contraente corrisponde all'Impresa ciascun versamento con uno dei seguenti mezzi di pagamento, a condizione che siano intestati all'Impresa, ovvero all'Intermediario espressamente in tale qualità:

- assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità
- ordine di bonifico
- altro mezzo di pagamento bancario o postale
- sistema di pagamento elettronico.

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

Si rinvia al punto 5.1.1 del successivo punto C) per il dettaglio sui relativi costi gravanti sul premio.

4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Relativamente alla prestazione caso vita la presente forma assicurativa è collegata ad una delle gestioni patrimoniali denominate FONDO PIÙ e FONDO SOCI, separate dalle altre attività dell'Impresa e disciplinate ciascuna da un apposito Regolamento, che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.
Ad ogni data di ricorrenza annua il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata viene riconosciuto al contratto, a titolo di partecipazione agli utili, sotto forma di rivalutazione del capitale assicurato.

La misura annua di rivalutazione - risultato dell'operazione di rivalutazione - viene applicata al capitale assicurato in essere, comprensivo di quello derivante da precedenti rivalutazioni e al netto di eventuali liquidazioni effettuate nel corso dell'anno assicurativo.
Diversamente, nel caso sia stata scelta la corresponsione della cedola annua, la misura annua di rivalutazione -

risultato dell'operazione di rivalutazione - viene applicata al capitale assicurato in essere e va a costituire la cedola annua, da riconoscere e corrispondere al Contraente a partire dalla seconda data di ricorrenza annua del contratto.

Nel solo caso di non corresponsione della cedola annua il meccanismo di rivalutazione del capitale assicurato garantisce il consolidamento annuale delle rivalutazioni, in quanto queste, una volta accreditate al contratto, restano definitivamente acquisite.
Di conseguenza, negli anni successivi, il capitale assicurato non può mai diminuire; è possibile una diminuzione del capitale assicurato solo nel caso in cui vengano effettuate - nel corso di validità del contratto - delle liquidazioni per riscatto parziale.

Mentre, nel caso di corresponsione della cedola annua, dalla seconda data di ricorrenza annua, non si prevede alcun consolidamento delle rivalutazioni annue, essendo queste riconosciute annualmente al Contraente.
In tal caso il capitale assicurato resta costante nel tempo; è ugualmente possibile una diminuzione del capitale assicurato solo nel caso in cui vengano effettuate - nel corso di validità del contratto - delle liquidazioni per riscatto parziale.

La tabella che segue illustra la modalità di calcolo della misura annua di rivalutazione, attribuita e consolidata al contratto, al variare del tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata:

tasso medio di rendimento	misura annua di rivalutazione attribuita al contratto
se maggiore o uguale del 13%	risulta essere il prodotto tra: ● tasso medio di rendimento ● aliquota di retrocessione del 90%
se minore del 13% ma maggiore o uguale dell'1,3%	risulta essere la differenza tra: ● tasso medio di rendimento ● rendimento trattenuto dall'Impresa, pari all'1,3% modalità attualmente utilizzata in base ai recenti tassi di rendimento
se minore dell'1,3%	risulta essere nulla

Per un maggior dettaglio sulle modalità di rivalutazione del capitale assicurato si rinvia agli Artt.8 e 9 delle Condizioni di Assicurazione e al Regolamento della Gestione Separata, parte integrante delle Condizioni stesse.

Per la descrizione degli effetti del meccanismo di rivalutazione si rinvia al Progetto esemplificativo di sviluppo della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato e dei valori di riscatto - nelle due ipotesi di riconoscimento o meno delle cedole annue - riportato nella successiva sezione E).

L'Impresa si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C) INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio

Sull'importo versato - premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi - il contratto prevede i seguenti costi, già compresi nell'importo corrisposto dal Contraente:

tipologia di costo	importo	periodicità di pagamento	modalità di prelievo
spesa di emissione	non viene applicata alcuna spesa di emissione	-	-

segue/

caricamento %	se uguale o maggiore a Euro 3.000 e minore di Euro 5.000	2,75%	in unica soluzione, alla corresponsione di ciascun versamento	da applicare al versamento
	se uguale o maggiore a Euro 5.000 e minore di Euro 25.000	2,00%		
	se uguale o maggiore a Euro 25.000 e minore di Euro 100.000	1,25%		
	se uguale o maggiore a Euro 100.000	0,50%		

5.1.2 Costi per riscatto

I costi da applicare al contratto in caso di richiesta di liquidazione del riscatto - totale o parziale - sono funzione dell'antidurata del contratto, come definita all'Art.10 delle Condizioni di Assicurazione, alle quali si rimanda.

Se tale antidurata risulta essere di almeno 5 anni non viene applicato alcun costo per il riscatto.
Diversamente, se l'antidurata risulta essere inferiore a 5 anni, vengono applicati i seguenti costi, definiti di seguito commissioni di uscita, funzione dell'antidurata del contratto:

	antidurata del contratto	commissioni %
commissione di uscita in funzione dell'antidurata del contratto	almeno 6 mesi	3,0%
	almeno 1 anno	2,5%
	almeno 3 anni	1,5%
	almeno 5 anni	nessuna commissione

L'antidurata viene determinata ad ogni data di ricorrenza annua del contratto tenendo conto dei versamenti effettuati e perfezionati.

5.1.3 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Per entrambe le Gestioni Separate la modalità di determinazione, ad ogni rivalutazione del contratto, del costo applicato mediante prelievo sul rendimento della Gestione - definito rendimento trattenuto dall'Impresa - viene illustrato nella tabella che segue:

tasso medio di rendimento	rendimento trattenuto dall'Impresa
se maggiore o uguale del 13%	risulta essere pari al 10% del tasso medio di rendimento
se minore del 13% ma maggiore o uguale dell'1,3%	risulta essere pari all'1,3% modalità attualmente utilizzata in base ai recenti tassi di rendimento
se minore dell'1,3%	risulta essere pari al tasso medio di rendimento

_____

Alla data di redazione della presente Nota Informativa, sulla base dei valori medi desunti dall'analisi del portafoglio in essere, la quota parte dei costi percepita dall'Intermediario - con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto - risulta essere pari a circa il 23,75%.

6. Sconti

AVVERTENZA: per il presente contratto possono essere previsti sconti ai costi sopra indicati.
Vengono previste delle condizioni di maggior favore in caso di specifiche convenzioni stipulate dall'Impresa, ovvero in caso di operazioni di reinvestimento di contratti di Sara Vita.

7. Regime fiscale

Le informazioni di cui di seguito sono riferibili alla normativa fiscale in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa, applicabile al Contraente che, al momento della stipulazione del contratto, risulta essere residente o ha sede legale in Italia.
Nel caso in cui il Contraente trasferisca la propria residenza o sede legale in un altro Stato membro dell'Unione potrebbe risultare necessario applicare la disciplina fiscale dello Stato di destinazione e, di conseguenza, l'Impresa potrebbe essere tenuta a gestire i vari adempimenti e il pagamento delle imposte e degli oneri eventualmente dovuti ai sensi della disciplina fiscale del nuovo Stato.

Per permettere ad essa una corretta valutazione e gestione di tali aspetti, l'Impresa chiede al Contraente di comunicarle obbligatoriamente e per iscritto l'avvenuto cambio di residenza o di sede legale entro e non oltre 30 giorni dall'intervenuto trasferimento.
In caso di mancata comunicazione l'Impresa potrebbe far valere sul Contraente il suo diritto di rimborso nel caso in cui l'amministrazione finanziaria dello Stato di destinazione muova ad essa delle contestazioni.
È dunque buona norma per il Contraente dotarsi di una consulenza fiscale indipendente che valuti l'eventuale diverso trattamento fiscale dello Stato di destinazione.

In particolare, oltre a ciò, di seguito vengono dettagliate le norme applicabili alla tipologia di contratto di Assicurazione sulla Vita cui il presente Fascicolo Informativo si riferisce.

Imposta sui premi

I premi corrisposti per le Assicurazioni sulla Vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

Detraibilità fiscale dei premi

Sui versamenti corrisposti non si prevede alcuna detrazione fiscale.

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte dall'Impresa in dipendenza di contratti di Assicurazione sulla Vita:

- se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato - relativamente alla quota parte afferente alla copertura del rischio demografico - non costituiscono reddito imponibile e pertanto sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche e dall'imposta sulle successioni (ai sensi dell'Art.34 del D.P.R. 601/73, del comma 2 Art.6 del D.P.R. 917/86 e successive modifiche e integrazioni)
- se corrisposte a seguito di riscatto - sia totale che parziale - costituiscono reddito imponibile per la sola quota ottenuta come differenza, se positiva - definibile come rendimento - tra la prestazione maturata e l'ammontare dei versamenti corrisposti (questi ultimi eventualmente riproporzionati in caso di precedenti riscatti parziali) e pertanto sono soggette ad un'imposta sostitutiva, la cui aliquota è attualmente pari al 26%, su tale differenza.
  Il reddito imponibile di cui sopra viene ridotto nel caso in cui tra gli attivi a copertura delle riserve matematiche siano compresi titoli pubblici ed equivalenti. Di conseguenza il Contraente beneficia indirettamente della minore tassazione dei proventi di tali titoli pubblici ed equivalenti, con effetto sostanzialmente analogo a quello che si produrrebbe in caso di investimento diretto negli stessi titoli.
  La quota di titoli pubblici ed equivalenti presenti negli attivi a copertura delle riserve matematiche viene determinato ogni anno dall'Impresa.

L'Impresa non applica la ritenuta dell'imposta sostitutiva sui proventi - rendimento - corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa. L'Impresa non applica l'imposta sostitutiva anche nel caso in cui i proventi siano corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali che abbiano stipulato il contratto di Assicurazione sulla Vita nell'ambito di un'attività commerciale; in tal caso è necessario che gli interessati presentino all'Impresa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito.

D) ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione per la descrizione delle modalità di perfezionamento e decorrenza del contratto.

9. Riscatto totale e parziale

Trascorsi interamente 6 mesi dalla data di decorrenza del contratto il Contraente può richiedere l'anticipata risoluzione dello stesso e la conseguente liquidazione del valore di riscatto.
Non si prevede la facoltà di riduzione e il riconoscimento del relativo valore.
Si rimanda sia all'Art.10 delle Condizioni di Assicurazione per la descrizione delle modalità di determinazione del valore di riscatto e dei termini previsti per la liquidazione dell'importo, che alla tabella di cui al punto 5.1.2 della precedente sezione C) per l'indicazione dei costi di riscatto.

Con le medesime modalità, condizioni economiche e termini previsti per il riscatto totale, il Contraente può richiedere il riscatto del contratto anche in misura parziale.
Anche in questo caso si rimanda all'Art.10 delle Condizioni di Assicurazione.

Potrebbe accadere che in relazione all'epoca in cui viene esercitata la facoltà di riscatto e all'importo dei versamenti, il valore di riscatto risulti inferiore a quanto corrisposto fino a quel momento.

Per maggiori informazioni sul valore di riscatto il Contraente può rivolgersi a:
Sara Vita Spa
Gestione Portafoglio Vita Individuali
Via Po 20, 00198 Roma
telefono 06/8475759
fax 06/8475765
indirizzo e-mail: direzionevita.portafoglio@sara.it.

Si rinvia al Progetto esemplificativo contenuto nella successiva Sezione E) per l'illustrazione dell'evoluzione del valore di riscatto sulla base di un'ipotetica combinazione di importo di premio unico, anno di richiesta della liquidazione e tasso medio di rendimento.
Il Progetto elaborato in forma personalizzata - che viene consegnato al Contraente al più tardi al momento in cui ha avuto informazione che il contratto è concluso - riporta i valori riferiti alle caratteristiche fornite dal Contraente stesso (per questa tipologia di contratto rileva soltanto l'importo del premio unico).

10. Revoca della proposta

Ai sensi dell'Art.176 del D.Lgs 209/05 nella fase che precede la data di conclusione del contratto - così come definita all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione - il Contraente ha sempre la facoltà di revocare la proposta di assicurazione, ottenendo la restituzione della somma eventualmente corrisposta.
La revoca deve essere esercitata mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e così intestata:
Sara Vita Spa
Via Po 20, 00198 Roma.
L'Impresa è tenuta a restituire le eventuali somme corrisposte entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione.

11. Diritto di recesso

Ai sensi dell'Art.177 del D.Lgs 209/05 il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui ha avuto conferma che il contratto è concluso.
Per la conclusione del contratto si rimanda all'Art.2 delle Condizioni di Assicurazione.
Il recesso deve essere esercitato mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e così intestata:
Sara Vita Spa
Via Po 20, 00198 Roma.
A decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione - quale risulta dal timbro postale di invio - il recesso libera entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione futura derivante dal contratto.
Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione l'Impresa rimborsa al Contraente un importo pari ai versamenti effettuati.

12. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione della prestazione e termini di prescrizione

Si rimanda all'Art.13 delle Condizioni di Assicurazione dove viene elencata la documentazione che gli aventi diritto - Contraente, Beneficiari designati e vincolatario (se il contratto presenta un vincolo) - sono tenuti a presentare all'Impresa distintamente per le ipotesi di richiesta di liquidazione riferite a:

- capitale caso morte (Beneficiari designati e vincolatario, se il contratto presenta un vincolo)
- valore di riscatto - totale o parziale (Contraente e vincolatario, se il contratto presenta un vincolo)
- recesso (Contraente e vincolatario, se il contratto presenta un vincolo).

In ogni caso l'Impresa si riserva di richiedere eventuale ulteriore documentazione ritenuta necessaria ai fini della liquidazione.
L'Impresa, una volta accertata l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e individuati con esattezza gli aventi diritto, mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta e della documentazione completa.
Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

Relativamente alla modalità di richiesta di liquidazione, gli aventi diritto possono:

- recarsi dall'Intermediario, presso cui è collocato il contratto, ed effettuare la richiesta
- inviare la richiesta di liquidazione, corredata da IBAN su cui effettuare il bonifico, direttamente a:
  Sara Vita Spa
  Via Po 20, 00198 Roma.

In entrambi i casi gli aventi diritto devono allegare alla richiesta tutta la documentazione necessaria all'Impresa per poter effettuare la liquidazione.

In caso di liquidazione della cedola annua - per la quale si rimanda sempre all'Art.13 delle Condizioni di Assicurazione - questa viene effettuata tramite bonifico bancario sul conto corrente del Contraente, il cui codice IBAN deve essere indicato nel modulo di proposta. Ogni eventuale modifica dell'IBAN deve essere comunicato dal Contraente all'Impresa.
Se la liquidazione non dovesse pervenire al Contraente a causa di modifiche dei riferimenti di pagamento non comunicate all'Impresa, questa tiene l'importo a disposizione fino al momento in cui il Contraente non provveda a comunicare per iscritto le nuove coordinate bancarie necessarie per l'accredito.
Tale importo, in ogni caso, non subisce alcuna rivalutazione nel periodo di giacenza presso l'Impresa.

Si ricorda che i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art.2952 del Codice Civile).
Trascorso tale periodo l'Impresa è obbligata a versare la prestazione in un apposito Fondo di cui all'Art.1, comma 343 della Legge n.266/2005 e successive modifiche e integrazioni.

13. Legge applicabile al contratto

Al presente contratto si applica la legge italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano.
In tal caso è l'Impresa a proporre quella da applicare.
Di seguito alcune delle principali norme:

- l'Assicurato, qualora sia persona diversa dal Contraente, esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita (Art.1919 del Codice Civile)
- il Beneficiario, per effetto della designazione da parte del Contraente, è titolare di un diritto proprio delle prestazioni assicurate, che, in caso di decesso dell'Assicurato, non rientrano nell'asse ereditario di quest'ultimo (Art.1920 del Codice Civile)
- 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.1921 del Codice Civile)
- le somme dovute in dipendenza del presente contratto non sono pignorabili né sequestrabili (Art.1923 del Codice Civile).

14. Lingua in cui è redatto il contratto

Il presente contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salvo che le Parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

15. Reclami

Ai sensi dell'Art.7 del D.Lgs 209/05, le persone fisiche e giuridiche, nonché le associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori hanno facoltà di presentare reclamo all'IVASS.

I reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto:

- a mezzo posta: **Sara Vita Spa** - Gestione Reclami - Via Po 20, 00198 Roma
- a mezzo fax: **Sara Vita Spa** - Gestione Reclami - fax 06.8475259/251 (tel. 06.847530.1)
- via e-mail: gest.reclami@sara-vita.it.

L'Impresa deve fornire una risposta entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni può inviare all'IVASS - quale organo preposto ad esaminare i reclami - una comunicazione per iscritto che contenga la copia del reclamo già inoltrato all'Impresa e il relativo eventuale riscontro:

- a mezzo posta: IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21, 00187 Roma
- a mezzo fax: IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353 (tel.06.42.133.1).

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

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e indirizzo di colui che espone il reclamo
- indicazione dell'Impresa o dell'Intermediario causa del reclamo
- breve descrizione delle motivazioni che hanno comportato il reclamo
- ogni documentazione ritenuta utile.

Sul sito dell'IVASS è possibile reperire il fac-simile della lettera di reclamo.

Anche sul sito dell'Impresa: www.sara.it sono riportate le informazioni utili per la presentazione di un reclamo.
In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove esistenti.

16. Informativa in corso di contratto

Entro 60 giorni dalla data di ricorrenza annua del contratto l'Impresa si impegna a trasmettere al Contraente l'estratto conto annuale del contratto con l'indicazione:

- dei versamenti effettuati nel periodo di riferimento
- del capitale assicurato rivalutato, ovvero costante in caso di corresponsione della cedola annua
- della misura annua di rivalutazione.

Sul sito internet dell'Impresa www.sara.it sono pubblicati dall'Impresa stessa:

- l'ultimo rendiconto annuale della Gestione Separata
- l'ultimo prospetto riportante la composizione della Gestione.

In generale 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 nella presente Nota Informativa.

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 all'Intermediario con cui si intrattiene il rapporto.
Si rimanda al sito internet www.sara.it per avere informazione su qualsiasi eventuale aggiornamento avvenuto in corso di anno.

17. Conflitto di interessi

L'Impresa colloca i propri prodotti per il tramite della rete agenziale di Sara.
Sara Vita Spa fa parte del Gruppo Sara ed è soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa: tale circostanza configura una situazione per la quale possono sussistere conflitti di interesse.
L'Impresa si riserva di affidare la gestione patrimoniale e/o depositare gli attivi compresi nella Gestione Separata a Società facenti parte del Gruppo Sara a normali condizioni di mercato e nel rispetto delle disposizioni in tema di operazioni con parti correlate.

Nella gestione degli attivi sopra richiamati il gestore può compiere operazioni su strumenti finanziari, ivi compresi parti di OICR, emessi da Società appartenenti al Gruppo Sara.
Attualmente tra l'Impresa e gli emittenti degli strumenti finanziari sottostanti ai prodotti distribuiti, non sono in vigore accordi di retrocessione di commissioni ovvero di altra utilità.
In caso di eventuali accordi futuri le commissioni retrocesse all'Impresa, ovvero il valore monetario delle diverse utilità concesse, saranno poste a beneficio dei contratti - oltre ad essere illustrati, in fase pre-contrattuale, nei documenti d'offerta dei prodotti - nel rendiconto annuale della Gestione Separata, nella quale saranno indicati gli importi delle utilità ricevute e retrocesse ai Contraenti (e nel caso di utilità rappresentate da servizi, il valore monetario dei medesimi).

L'Impresa, pur in presenza di conflitti di interesse opera in ogni caso in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dagli accordi di cui sopra.

E) PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio unico e anni trascorsi dalla data di decorrenza del contratto.

Gli sviluppi della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, dei valori di riscatto e della corresponsione della cedola annua, di seguito riportati, sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- **il tasso medio di rendimento annuo minimo garantito (misura annua di rivalutazione minima garantita)**
- **un'ipotesi di tasso di rendimento medio annuo costante stabilito dall'IVASS (tasso medio di rendimento costante) e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%**.
  Ai fini della determinazione della misura annua di rivalutazione, misura effettivamente riconosciuta al contratto, si deve tener conto del rendimento trattenuto dall'Impresa, pari all'1,3% - data l'ipotesi adottata del tasso medio di rendimento del 4%.

I valori sviluppati in base alla misura annua di rivalutazione minima garantita rappresentano le prestazioni certe che l'Impresa è tenuta a corrispondere in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.
I valori sviluppati in base al tasso medio di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'Impresa.
Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo della prestazione applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

Ipotesi per la determinazione del progetto

- durata sviluppo progetto: 20 anni
- premio unico versato: Euro 25.000

SVILUPPO DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:

A. Misura annua di rivalutazione minima garantita:

- **pari all'1% nei seguenti casi:**
  - alla data di decesso dell'Assicurato
  - alla 10° ricorrenza annua del contratto
  - ad ogni successiva ricorrenza quinquennale del contratto, dopo la 10°
- **negli altri casi è pari allo zero.**

Ipotesi di sviluppo SENZA CORRESPONSIONE della cedola annua:

anni trascorsi	capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato a fine anno	valore di riscatto a fine anno	anni trascorsi	capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato a fine anno	valore di riscatto a fine anno
1	24.934,38	24.070,31	11	27.543,06	27.270,36
2	25.183,72	24.070,31	12	27.818,49	27.270,36
3	25.435,56	24.317,19	13	28.096,68	27.270,36
4	25.689,91	24.317,19	14	28.377,65	27.270,36
5	25.946,81	24.687,50	**15**	**28.661,42**	**28.661,42**
6	26.206,28	24.687,50	16	28.948,04	28.661,42
7	26.468,34	24.687,50	17	29.237,52	28.661,42
8	26.733,03	24.687,50	18	29.529,89	28.661,42
9	27.000,36	24.687,50	19	29.825,19	28.661,42
10	**27.270,36**	**27.270,36**	**20**	**30.123,44**	**30.123,44**

NOTA INFORMATIVA

Ipotesi dello sviluppo CON CORRESPONSIONE della cedola annua (in caso di vita dell'Assicurato):

- cedola annua maturata alla fine del 10° anno: **Euro 2.468,75**
- cedola annua maturata alla fine del 15° e del 20° anno: **Euro 1.234,38**
- gli importi del capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato e i valori di riscatto sono riportati nella tabella che segue:

anni trascorsi	capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato a fine anno	valore di riscatto a fine anno	anni trascorsi	capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato a fine anno	valore di riscatto a fine anno
1	24.934,38	24.070,31	11	24.934,38	24.687,50
2	25.181,25	24.070,31	12	25.181,25	24.687,50
3	25.428,13	24.317,19	13	25.428,13	24.687,50
4	25.675,00	24.317,19	14	25.675,00	24.687,50
5	25.921,88	24.687,50	**15**	**24.687,50**	**24.687,50**
6	26.168,75	24.687,50	16	24.934,38	24.687,50
7	26.415,63	24.687,50	17	25.181,25	24.687,50
8	26.662,50	24.687,50	18	25.428,13	24.687,50
9	26.909,38	24.687,50	19	25.675,00	24.687,50
10	**24.687,50**	**24.687,50**	**20**	**24.687,50**	**24.687,50**

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si deduce dalla tabella il recupero del premio unico versato può avvenire, sulla base della misura annua di rivalutazione minima garantita e considerando la cedola annua liquidata annualmente, al termine del 10° anno.

SVILUPPO DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:
B. Ipotesi di rendimento finanziario:

- tasso di rendimento annuo costante: 4%
- tasso di rendimento annuo trattenuto dall'Impresa: 1,3%
- misura annua di rivalutazione: 2,7%

Ipotesi dello sviluppo SENZA CORRESPONSIONE della cedola annua:

anni trascorsi	capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato a fine anno	valore di riscatto a fine anno	anni trascorsi	capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato a fine anno	valore di riscatto a fine anno
1	25.354,06	24.720,21	11	33.094,20	33.094,20
2	26.038,62	25.387,65	12	33.987,74	33.987,74
3	26.741,66	26.340,54	13	34.905,41	34.905,41
4	27.463,68	27.051,72	14	35.847,86	35.847,86
5	28.205,20	28.205,20	**15**	**36.815,75**	**36.815,75**
6	28.966,74	28.966,74	16	37.809,78	37.809,78
7	29.748,84	29.748,84	17	38.830,64	38.830,64
8	30.552,06	30.552,06	18	39.879,07	39.879,07
9	31.376,97	31.376,97	19	40.955,80	40.955,80
10	**32.224,15**	**32.224,15**	**20**	**42.061,61**	**42.061,61**

Ipotesi dello sviluppo CON CORRESPONSIONE della cedola annua:

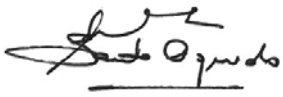
- cedola annua maturata alla fine dell'anno - a partire dalla seconda ricorrenza annua del contratto - in caso di vita dell'Assicurato: **Euro 684,56**
- capitale liquidato in caso di decesso dell'Assicurato alla fine di ciascun anno: **Euro 25.354,06**
- valore di riscatto alla fine dell'anno (al netto della cedola annua): si veda la tabella seguente:

anni trascorsi	1	2	3	4	5 ed oltre
valore di riscatto	24.720,21	24.720,21	24.973,75	24.973,75	25.354,06

La prestazione e i valori di riscatto indicati in entrambe le tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

Sara Vita Spa è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Direttore Generale
Alessandro Santoliquido



pagina bianca

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PREMESSA
Le presenti Condizioni di Assicurazione disciplinano il contratto di Assicurazione in forma di Vita Intera con capitale rivalutabile a premio unico, con possibilità di versamenti aggiuntivi e cedola annua (tariffa 105).

Art. 1 Obblighi dell'Impresa
Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente:
- dalle presenti Condizioni di Assicurazione
- dalla polizza e dalle eventuali appendici rilasciate dall'Impresa.

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

Art. 2 Entrata in vigore e conclusione del contratto
Il contratto si intende perfezionato e concluso nel momento in cui avviene il pagamento del premio unico di perfezionamento e la sottoscrizione della polizza da parte del Contraente e dell'Assicurato, se persona diversa.
L'entrata in vigore del contratto coincide con la data di conclusione dello stesso.
Qualora sul documento di polizza fosse indicata una data di decorrenza successiva al giorno di conclusione, il contratto entra in vigore dalle ore 24 della data di decorrenza.

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 di:
- documento di polizza
- certificato di morte.

Art. 3 Durata
La durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato.
Il contratto si estingue solo nei seguenti casi:
- esercizio del diritto di recesso
- decesso dell'Assicurato in corso di contratto
- richiesta di riscatto totale.

Art. 4 Limiti di età
Il contratto prevede determinati limiti di età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto:
- età minima: 18 anni
- età massima: 85 anni.

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.

Art. 5 Premio unico e versamenti aggiuntivi
Il capitale iniziale assicurato viene determinato dall'Impresa, secondo quanto riportato al successivo Art.6, a fronte del premio unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi che il Contraente corrisponde in base ai suoi obiettivi e alla garanzia prestata dal contratto.
Ciascun versamento è corrisposto anticipatamente, dovuto cioè all'inizio del periodo assicurativo al quale si riferisce.

Il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi, se non indicati espressamente, di seguito vengono definiti versamenti.

Si illustrano le caratteristiche e le condizioni riguardanti ciascun versamento:
premio unico
- il Contraente corrisponde il premio unico alla data di perfezionamento del contratto
- l'importo minimo è pari a Euro 3.000 mentre l'importo massimo è pari a Euro 1.000.000

versamento aggiuntivo
- il Contraente ha la facoltà di corrisponderlo fin dal giorno successivo la data di perfezionamento del contratto
- l'Impresa, a seguito di ogni richiesta, si riserva il diritto di accettare o meno il versamento
- l'importo minimo è stabilito in Euro 2.000
- ciascun versamento aggiuntivo è possibile se e solo se - nel corso della durata contrattuale - il cumulo

dei versamenti effettuati non risulti maggiore dell'importo del premio unico corrisposto alla data di perfezionamento e conclusione del contratto
- per i versamenti aggiuntivi aventi scadenza diversa rispetto all'anniversario della data di decorrenza del contratto - data di ricorrenza annua - ai fini del calcolo delle singole prestazioni e della loro rivalutazione annua la data di decorrenza di tali versamenti è fissata alla ricorrenza di mese della data di ricorrenza annua del contratto coincidente o successiva alla data del versamento.

Il Contraente corrisponde all'Impresa ciascun versamento con le modalità di seguito indicate, a condizione che siano intestati all'Impresa, ovvero all'Intermediario espressamente in tale qualità:
- assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità
- ordine di bonifico
- altro mezzo di pagamento bancario o postale
- sistema di pagamento elettronico.

Distintamente per tipologia di versamento l'Impresa - per il tramite dell'Intermediario cui è assegnato il contratto - rilascia i seguenti documenti:
- **polizza di assicurazione**: a fronte del versamento del premio unico; la polizza risulta essere parte integrante del contratto e viene consegnata al Contraente alla data di perfezionamento del contratto
- **certificato di assicurazione/conferma di versamento**: a fronte di ogni eventuale versamento aggiuntivo; tale documento risulta essere parte integrante del contratto e attesta l'operazione.

In entrambi i documenti viene indicato, tra l'altro, il capitale assicurato corrispondente a ciascun versamento effettuato, l'indicazione della data del versamento e la data di decorrenza del contratto, ovvero del versamento.

Art. 6 Determinazione del capitale assicurato

A fronte di ciascun versamento effettuato viene determinato il corrispondente capitale assicurato, pari al versamento stesso al netto del caricamento percentuale, che varia al variare dell'importo versato, così come illustrato di seguito:
- **premio unico lordo**:

premio unico lordo	caricamento %
se uguale o maggiore a Euro 3.000 e minore di Euro 5.000	2,75%
se uguale o maggiore a Euro 5.000 e minore di Euro 25.000	2,00%
se uguale o maggiore a Euro 25.000 e minore di Euro 100.000	1,25%
se uguale o maggiore a Euro 100.000	0,50%

- **versamento aggiuntivo**:

su ogni eventuale versamento aggiuntivo viene applicato il medesimo caricamento utilizzato per il premio unico corrisposto alla data di perfezionamento del contratto.

Si rimanda al successivo Art.8 per le modalità di determinazione della rivalutazione annua del capitale assicurato.

Art. 7 Prestazioni assicurative e garanzia offerta

Il presente contratto prevede le seguenti prestazioni:
- riconoscimento della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato
- corresponsione di una cedola annua, a partire dal secondo anniversario della data di decorrenza - data di ricorrenza annua - nel solo caso in cui il Contraente abbia:
  - versato un premio unico di importo non inferiore a Euro 25.000
  - espressamente scelto, in fase di emissione del contratto, che gli venga corrisposta tale cedola annua, alle condizioni di seguito indicate.

prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

in caso di decesso dell'Assicurato, in qualunque momento avvenga e sempre che il contratto sia in vigore, viene

liquidato ai Beneficiari designati un importo pari al capitale assicurato ottenuto come segue:

- **nel caso sia stato corrisposto un premio unico inferiore a Euro 25.000, ovvero non sia stata scelta la facoltà di corresponsione della cedola annua:**
  - per ciascun anno assicurativo viene determinato il capitale iniziale assicurato sommando ogni singolo versamento effettuato - premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi - ciascuno al netto del caricamento percentuale corrispondente
  - l'importo ottenuto viene rivalutato - applicando ad esso la misura annua di rivalutazione calcolata in base al tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata - ad ogni data di ricorrenza annua, fino alla data di ricorrenza annua immediatamente precedente la data del decesso
  - tale somma viene diminuita degli importi eventualmente già liquidati nel corso del corrispondente anno assicurativo, a seguito di riscatti parziali
  - l'importo rivalutato così determinato viene ulteriormente rivalutato in base alla misura annua di rivalutazione minima garantita, di seguito definita, per il periodo che eventualmente intercorre tra la data di decorrenza immediatamente precedente la data del decesso e la data del decesso stessa
  - a tale importo si sommano i versamenti aggiuntivi eventualmente corrisposti nel periodo trascorso tra la data di ricorrenza annua precedente o coincidente la data del decesso e la data del decesso stessa, ulteriormente rivalutati in base alla misura annua di rivalutazione minima garantita per il medesimo periodo temporale - a cui si sottrae la somma delle liquidazioni per riscatto parziale eventualmente effettuate nello stesso periodo.

  In ogni caso tale prestazione non può mai risultare inferiore alla somma dei versamenti netti, ciascuno rivalutato all'1% fino alla data di decesso dell'Assicurato
- **nel caso sia stato corrisposto un premio unico superiore o uguale a Euro 25.000 e sia stata scelta la facoltà di corresponsione della cedola annua:**
  - per ciascun anno assicurativo viene determinato il capitale iniziale assicurato sommando ogni singolo versamento effettuato - premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi - ciascuno al netto del caricamento percentuale corrispondente
  - alla prima data di ricorrenza annua l'importo così ottenuto viene rivalutato applicando ad esso la misura annua di rivalutazione calcolata in base al tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata e - nel caso il decesso dell'Assicurato avvenga tra la data di decorrenza del contratto e la prima data di ricorrenza annua - la modalità di calcolo della prestazione in caso di decesso coinciderebbe con quanto illustrato al precedente punto
  - tale somma viene diminuita degli importi eventualmente già liquidati nel corso del corrispondente anno assicurativo, a seguito di riscatti parziali
  - a partire dalla seconda data di ricorrenza annua del contratto, fino alla data di ricorrenza annua precedente la data del decesso, l'importo è dato dalla somma dell'importo rivalutato alla prima data di ricorrenza annua del contratto e l'importo ottenuto come somma di tutti gli eventuali versamenti aggiuntivi effettuati nel periodo trascorso tra la data della seconda data di ricorrenza annua e la data di ricorrenza annua immediatamente precedente la data del decesso - a cui si sottrae la somma delle liquidazioni per riscatto parziale eventualmente effettuate nel medesimo periodo temporale
  - a tale importo si sommano i versamenti aggiuntivi eventualmente corrisposti nel periodo trascorso tra la data di ricorrenza annua precedente o coincidente la data del decesso e la data del decesso stessa, rivalutati in base alla misura annua di rivalutazione minima garantita per il medesimo periodo temporale - a cui si sottrae la somma delle liquidazioni per riscatto parziale eventualmente effettuate nello stesso periodo.

  In ogni caso tale prestazione, maggiorata delle cedole annue già riconosciute in corso di contratto, non può risultare inferiore alla somma:
  a) dei versamenti netti corrisposti nel corso del primo anno, rivalutati della misura annua minima di rivalutazione pari all'1% fino al termine della prima ricorrenza annuale
  b) delle cedole annue riconosciute in corso di contratto, ricalcolate con la misura annua minima di rivalutazione pari all'1% applicata all'importo di cui alla lettera a) e, per quanto di competenza, agli eventuali versamenti netti corrisposti dal secondo anno di contratto
  c) dell'1% della somma tra l'importo di cui alla lettera a) e gli eventuali versamenti netti corrisposti dal secondo anno di contratto, per il periodo che intercorre tra la data di ricorrenza annua immediatamente precedente il decesso dell'Assicurato e la data del decesso.

I versamenti netti di cui sopra sono considerati al netto della somma delle liquidazioni per riscatto parziale eventualmente effettuate nello stesso periodo

corresponsione della cedola annua

alle condizioni indicate al primo capoverso, il Contraente può scegliere che gli venga corrisposta - a partire dalla seconda data di ricorrenza annua - una cedola annua.

In tal caso:

- alla prima data di ricorrenza annua del contratto il capitale iniziale assicurato, sopra definito, viene incrementato dell'importo ottenuto applicando a tale capitale la misura annua di rivalutazione calcolata in base al tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata alla prima data di ricorrenza annua
- a partire dalla seconda data di ricorrenza annua del contratto viene riconosciuta al Contraente la cedola annua, ottenuta applicando al capitale assicurato in vigore alla data di ricorrenza annua precedente la misura annua di rivalutazione, calcolata in base al tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata a quella data di ricorrenza annua
- i versamenti aggiuntivi e i riscatti parziali eventualmente effettuati nel corso di ogni anno assicurativo contribuiranno alla determinazione della cedola annua dell'anniversario assicurativo successivo a quello in cui tali operazioni verranno effettuate.

Di conseguenza, per l'effetto della corresponsione della cedola annua, a partire dalla seconda data di ricorrenza del contratto, la misura annua di rivalutazione non si aggiunge al capitale assicurato in essere, che, infatti, rimane costante per tutta la durata del contratto (al netto di eventuali richieste di liquidazione per riscatti parziali e delle eventuali integrazioni a seguito di versamenti aggiuntivi).

Nel caso di scelta della cedola annua, nel modulo di proposta viene indicato il codice IBAN del conto corrente bancario o postale del Contraente, necessario per liquidare annualmente l'importo.

Ad ogni data di ricorrenza annua del contratto viene rilasciato al Contraente un estratto conto riportante la situazione aggiornata della prestazione del contratto con riferimento ai versamenti, al capitale assicurato rivalutato - ovvero al capitale assicurato costante, dalla seconda data di ricorrenza annua, e alla cedola annua - e alla misura annua di rivalutazione.

Art. 8 Rivalutazione annua del capitale assicurato

Ad ogni data di ricorrenza annua del contratto sono soggetti a rivalutazione - nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione - sia i capitali assicurati relativi ai versamenti effettuati nel corso dell'anno assicurativo che i capitali assicurati relativi ai versamenti effettuati negli anni assicurativi precedenti e già consolidati al contratto.

La modalità di rivalutazione è la seguente:

- i capitali assicurati, relativi ai versamenti effettuati nel corso dell'anno assicurativo, vengono rivalutati applicando ad essi il pro-rata della misura annua di rivalutazione - di cui al successivo punto A) dell'Art.9 - calcolata in base al numero di giorni trascorsi tra:
  - la coincidente o successiva tra la data di versamento e la data di decorrenza del versamento stesso

  e
  - la data di ricorrenza annua immediatamente successiva
- i capitali assicurati relativi ai versamenti effettuati negli anni assicurativi precedenti - e dunque già consolidati al contratto - vengono rivalutati applicando la misura annua di rivalutazione di cui al successivo punto A) dell'Art.9.

Oltre che alla data di decesso dell'Assicurato, così come illustrato all'Art. 7, la misura annua di rivalutazione minima garantita - di cui al successivo punto A) dell'Art.9 - viene riconosciuta al contratto, ovvero al Contraente come cedola annua, in occasione delle seguenti date, definite data evento:

- alla 10° ricorrenza annua del contratto
- ad ogni successiva ricorrenza quinquennale del contratto, dopo la 10°.

Di conseguenza:
nel caso sia stato corrisposto un premio unico inferiore a Euro 25.000, ovvero non sia stata scelta la facoltà di corresponsione della cedola annua: viene riconosciuto al contratto, alla data dell'evento, l'eventuale differenza positiva tra:

- il capitale assicurato, quale risulta alla data evento
- la somma dei versamenti netti effettuati in corso di contratto, ciascuno rivalutato all'1% fino alla data evento

nel caso sia stato corrisposto un premio unico superiore o uguale a Euro 25.000 e sia stata scelta la facoltà di corresponsione della cedola annua: viene corrisposta al Contraente, sommandola alla cedola annua da riconoscere alla data dell'evento, l'eventuale differenza positiva tra:

- la somma:
  a) dei versamenti netti corrisposti nel corso del primo anno, rivalutati della misura annua minima di rivalutazione pari all'1% fino al termine della prima data di ricorrenza annua
  b) delle cedole annue riconosciute in corso di contratto, ricalcolate con la misura annua minima di rivalutazione pari all'1% applicata all'importo di cui alla lettera a) e, per quanto di competenza, agli eventuali versamenti netti corrisposti dal secondo anno di contratto
  c) degli eventuali versamenti netti corrisposti dal secondo anno di contratto
- il capitale assicurato quale risulta alla data evento, maggiorato delle cedole annue già riconosciute in corso di contratto.

  I versamenti netti di cui sopra sono considerati al netto della somma delle liquidazioni per riscatto parziale eventualmente effettuate nello stesso periodo.

Art. 9 Clausola di Rivalutazione

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla vita alle quali l'Impresa riconosce una rivalutazione annua del capitale assicurato in base alle condizioni di seguito indicate.
A tal fine l'Impresa gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Separata, richiamato in polizza e parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione, attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

A) misura della rivalutazione

l'Impresa determina il tasso medio di rendimento - calcolato ai sensi del punto 3. del Regolamento della Gestione Separata - con riferimento al periodo relativo ai 12 mesi precedenti il 3° mese antecedente la data di ricorrenza annua del contratto.
Il rendimento attribuito al contratto - funzione del tasso medio di rendimento - si ottiene in base alle seguenti modalità:

- se il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata è maggiore o uguale del 13%, la misura annua di rivalutazione è pari al tasso medio di rendimento moltiplicato per l'aliquota di retrocessione fissata dall'Impresa in misura pari all'90%
- se il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata è minore del 13% ed è maggiore o uguale all'1,3%, la misura annua di rivalutazione è pari a tale tasso medio di rendimento diminuito del rendimento trattenuto dall'Impresa, pari all'1,3%
- se il tasso medio di rendimento realizzato dalla Gestione Separata è minore dell'1,3%, la misura annua di rivalutazione risulta essere nulla.

La misura annua di rivalutazione minima garantita - pari all'1% - viene riconosciuta al contratto:

- alla data di decesso dell'Assicurato
- alla 10° ricorrenza annua del contratto
- ad ogni successiva ricorrenza quinquennale del contratto, dopo la 10°.

Successivamente alla 10° ricorrenza annua l'Impresa si riserva di modificare la misura annua di rivalutazione minima garantita. In tal caso l'Impresa comunica al Contraente la modifica, valida per il periodo compreso tra la data indicata nella comunicazione inviata al Contraente e la successiva ricorrenza quinquennale del contratto. In mancanza di tale comunicazione si intende confermata la misura fissata nel periodo precedente.

B) rivalutazione del capitale assicurato
ad ogni data di ricorrenza annua il contratto in pieno vigore viene rivalutato mediante aumento, a totale carico dell'Impresa, della riserva matematica costituitasi a tale epoca.
Tale aumento viene determinato secondo la misura annua di rivalutazione fissata a norma del punto A).

La misura annua di rivalutazione - risultato dell'operazione di rivalutazione - viene applicata al capitale assicurato in essere, comprensivo di quello derivante da precedenti rivalutazioni e degli eventuali capitali assicurati, funzione dei versamenti effettuati nel corso dell'anno assicurativo, al netto di eventuali liquidazioni per riscatto parziale effettuate nel corso del medesimo anno cui si riferisce la rivalutazione.
Ciascuna rivalutazione:
- in caso di scelta di non corresponsione della cedola annua viene applicata al capitale in essere, comprensivo di quello derivante da precedenti rivalutazioni e gli aumenti del capitale assicurato verranno comunicati di volta in volta al Contraente
- in caso di scelta di corresponsione della cedola annua non si consolida al capitale assicurato che, infatti, rimane costante per tutta la durata del Contratto, ma viene riconosciuta annualmente al Contraente.

Art. 10 Liquidazione per riscatto
Riscatto totale e parziale
Su esplicita richiesta del Contraente il contratto può essere riscattato - in misura totale o parziale - a condizione che siano trascorsi almeno 6 mesi dalla data di decorrenza:
- del contratto, qualora non siano stati effettuati versamenti aggiuntivi
- del versamento aggiuntivo, qualora questo sia stato effettuato nel corso del primo semestre.

Il valore di riscatto totale viene calcolato con la medesima modalità prevista per la prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, illustrata all'Art. 7, facendo riferimento alla data di richiesta della liquidazione del valore di riscatto e tenendo conto delle eventuali commissioni di uscita, di cui di seguito.

Sul valore di riscatto la misura annua di rivalutazione minima garantita risulta pari a zero.
La liquidazione del riscatto totale determina la cessazione di tutte le prestazioni previste dal contratto.

Per il riscatto parziale valgono le medesime regole previste per quello totale.
Il riscatto parziale può essere richiesto purché l'importo non risulti inferiore ad Euro 1.000; in tal caso la prestazione del contratto viene ridotta fino a concorrenza dell'importo richiesto.
L'importo del capitale residuo viene comunicato al momento della liquidazione effettuata a seguito del riscatto parziale.
Qualora il capitale residuo risulti inferiore ad Euro 2.500 si procede al riscatto totale del contratto.

Oltre che per il riscatto totale, il contratto si estingue solo nei seguenti casi:
- esercizio del diritto di recesso
- decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Commissioni di uscita
Le commissioni di uscita sono riportate nella tabella seguente e sono variabili in funzione dell'antidurata del contratto, illustrata di seguito:

	antidurata del contratto	commissioni %
commissione di uscita in funzione dell'antidurata del contratto	almeno 6 mesi	3,0%
	almeno 1 anno	2,5%
	almeno 3 anni	1,5%
	almeno 5 anni	nessuna commissione

Il valore dell'antidurata:
- viene determinato dall'Impresa ad ogni data di ricorrenza annua del contratto tenendo conto dei versamenti effettuati e perfezionati
- è valido per tutte le liquidazioni del valore di riscatto richieste fino alla data di ricorrenza annuale successiva.

Nell'estratto conto annuale della posizione assicurativa, inviato al Contraente ad ogni ricorrenza annua, viene riportata la commissione di uscita rilevabile nell'ipotesi che si richieda il riscatto - in misura totale o parziale - nel corso del corrispondente anno assicurativo e l'indicazione del numero di mesi/anni che dovranno trascorrere affinché non venga applicata alcuna commissione di uscita, nell'ipotesi in cui non si corrisponda alcun versamento aggiuntivo.
L'antidurata si determina come descritto nei punti che seguono, con l'ausilio della successiva tabella di esempio:
(1) si indica il numero di mesi interi trascorsi dalla data di decorrenza di ciascun versamento alla data di ricorrenza annua del contratto, cui si riferisce l'estratto conto
(2) si individuano i versamenti effettuati e perfezionati - ed eventualmente riproporzionati - nel periodo trascorso tra la data di decorrenza del contratto e la data di ricorrenza annua, cui si riferisce l'estratto conto
(3) ciascun versamento di cui al punto (2) viene moltiplicato per il numero di mesi di cui al punto (1)
(4) si sommano i singoli prodotti di cui al punto (3) ottenendo l'ammontare complessivo dei mesi di permanenza dei versamenti nel contratto
(5) si sommano tutti i versamenti effettuati di cui al punto (2)
(6) si rapporta l'ammontare complessivo di cui al punto (4) alla somma dei versamenti effettuati di cui al punto (5), il risultato ottenuto si divide per 12 (mesi), ottenendo così il valore dell'antidurata del contratto alla data di ricorrenza annuale del contratto, cui si riferisce l'estratto conto
(7) la commissione di uscita viene individuata, nella tabella precedente, in corrispondenza del valore dell'antidurata determinato.

Di seguito l'esempio per meglio comprendere come si determina l'antidurata del contratto e si individua la corrispondente commissione di uscita:
- data di decorrenza del contratto: **01/12/2010**
- data di ricorrenza annua del contratto, cui si riferisce l'estratto conto: **01/12/2013**
- data in cui si richiede la liquidazione del valore di riscatto del contratto: **15/06/2014**

data di decorrenza del versamento	mesi interi trascorsi (1)	versamento (2)	versamento x mesi (3)
01/12/2010	36	5.000	180.000
12/09/2011	26	2.500	65.000
01/08/2012	16	1.000	16.000
03/05/2013	6	4.000	24.000

(4) ammontare complessivo	285.000
(5) somma dei versamenti	12.500
(6) antidurata	1,9 anni
(7) commissione di uscita	2,5

Art. 11 Cessione, Pegno e Vincolo
Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci soltanto quando l'Impresa, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.
In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Art. 12 Beneficiario

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.
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 la morte del Contraente
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto all'Impresa di volersi avvalere del beneficio.

Nei primi due casi le operazioni di riscatto, di pegno o vincolo di polizza 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.

Art. 13 Pagamenti dell'Impresa

Verificatosi uno degli eventi previsti, prima di procedere al pagamento, unitamente alla richiesta di liquidazione dovranno essere consegnati all'Intermediario, con cui si intrattiene il rapporto, ovvero inviati direttamente all'Impresa, tutti i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

In particolare vengono richiesti:
indipendentemente dalla tipologia di liquidazione:

- certificato di nascita dell'Assicurato quando questi sia persona diversa dal Contraente; tale certificato o documento identificativo equivalente può essere consegnato fin dal momento della sottoscrizione del contratto
- originale di polizza
- originali delle eventuali appendici - atti di variazione contrattuale

nei casi di richiesta di liquidazione per sinistro:

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

nei casi di richiesta di liquidazione per riscatto

- dichiarazione del Contraente e/o del Beneficiario designato in merito all'esistenza in vita dell'Assicurato, se persona diversa dal Contraente, alla data della richiesta di liquidazione per riscatto.

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

Relativamente alla corresponsione annuale della cedola questa viene liquidata al Contraente entro il 30° giorno successivo la data di ricorrenza annua del contratto, mediante accredito sul conto corrente del Contraente, indicato nel modulo di proposta.
Qualora la liquidazione non dovesse pervenire al Contraente a causa di modifiche dei riferimenti di pagamento non comunicate all'Impresa, questa tiene l'importo a disposizione fino al momento in cui il Contraente non provveda a comunicare per iscritto le nuove coordinate bancarie necessarie per l'accredito.
Tale importo in ogni caso non subisce alcuna rivalutazione nel periodo di giacenza presso l'Impresa.

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.
Decorso tale termine, e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori, nella misura prevista dalla legge, a favore degli aventi diritto: Beneficiari, Contraente, vincolatari.
Ogni pagamento viene effettuato mediante accredito su conto corrente dell'avente diritto.

Art. 14 Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto Foro competente è quello del luogo di residenza (situato in Italia) del Contraente, dei Beneficiari designati o del vincolatario avente diritto alla prestazione.

Art. 15 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.

Art. 16 Revoca della proposta e diritto di recesso

Il Contraente, nella fase che precede la conclusione del contratto, ha sempre la facoltà di revocare la proposta, ottenendo dall'Impresa la restituzione della somma eventualmente corrisposta entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, che deve essere esercitata mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata alla sede dell'Impresa e così intestata: **Sara Vita Spa -** Via Po 20, 00198 Roma.

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, così come definita al precedente Art.2, dandone comunicazione all'Impresa con lettera raccomandata A.R., contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata a: **Sara Vita Spa -** Via Po 20, 00198 Roma.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti 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 i versamenti da questi corrisposti.

Regolamento della Gestione Separata FONDO PIÙ

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 riverse 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.

Regolamento della Gestione Separata FONDO SOCI

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 SOCI (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 riverse 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 alla giacenza media delle attività della Gestione stessa, un importo pari alla somma algebrica tra il risultato finanziario della Gestione Separata e il risultato tecnico attribuito al periodo di osservazione stesso.
   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.
   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.

   Il risultato tecnico di esercizio è inteso come il valore risultante dalla somma delle due quantità seguenti:
   a) la differenza tra i premi di rischio relativi alle garanzie caso morte e le somme liquidate e/o riservate a causa di decesso di competenza dell'esercizio; i premi di rischio di competenza sono calcolati come semisomma dei premi di rischio relativi alle polizze ed alle prestazioni in vigore al termine dell'esercizio e quelli delle polizze e delle prestazioni in vigore al termine dell'esercizio precedente; i premi di rischio sono calcolati in base alle stesse tavole di mortalità utilizzate per il calcolo dei tassi di premio di tariffa
   b) la differenza tra l'ammontare dei caricamenti relativi ai premi di competenza e le spese di competenza della gestione, per l'esercizio; le spese di competenza, al netto dei costi diretti considerati nella determinazione dei rendimenti finanziari, sono attribuite in forma diretta per quanto

concerne gli oneri di acquisizione, di incasso ed eventuali altre spese direttamente riconducibili alla Gestione Separata, mentre gli oneri generali di amministrazione ed altri eventuali oneri comuni saranno attribuiti nella stessa proporzione in cui i premi di competenza della Gestione Separata stanno al totale dei premi dell'Impresa per l'esercizio interessato; i caricamenti, relativi ai premi di competenza della Gestione Separata che concorrono alla formazione dei premi del bilancio dell'esercizio interessato, sono rilevati analiticamente in base alle funzioni di caricamento utilizzate per il calcolo dei tassi di premio di tariffa; la rilevazione dei caricamenti sarà effettuata con criteri omogenei rispetto all'imputazione delle corrispondenti voci di spesa, con particolare riguardo agli oneri di acquisizione e includerà anche l'importo degli accessori di polizza incassati nell'esercizio.

Ove la somma tra le quantità di cui ai punti a) e b) risultasse non positiva, la stessa, per il periodo interessato, potrà essere convenzionalmente posta pari a zero, previa decisione del Consiglio di Amministrazione.
Qualora il periodo di osservazione sia diverso dall'anno solare (1/1 - 31/12) non si dà luogo alla rilevazione del risultato tecnico del periodo di osservazione, e per risultato tecnico si intende il valore rilevato e certificato per l'anno solare immediatamente precedente il periodo.
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 del contratto 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.

GLOSSARIO

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione): la percentuale del rendimento medio annuo lordo conseguito dalla Gestione Separata degli investimenti, che l'Impresa riconosce al contratto.
Anno assicurativo: periodo calcolato in anni interi a partire dalla data di decorrenza.
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, che può coincidere o meno con il Contraente.

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o meno con il Contraente stesso e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Capitale in caso di morte (prestazione in caso di morte): importo che l'Impresa corrisponde al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.
Caricamenti: quota parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa.
Cedola annua: per il presente contratto, importo che l'Impresa liquida al Contraente a partire dalla seconda data di ricorrenza annua del contratto, sempre che l'Assicurato sia in vita; si ottiene applicando al capitale in vigore in ciascuna data di ricorrenza annua la misura annua di rivalutazione attribuita al contratto. Viene corrisposta nel caso siano soddisfatte alcune specifiche condizioni.
Composizione della Gestione Separata: informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della Gestione Separata.
Conclusione del contratto: momento in cui viene corrisposto il premio di perfezionamento e sottoscritta la polizza
Condizioni di assicurazione (o di polizza): insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.
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 assicurata, rimane acquisita al contratto.
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 all'Impresa.
Contratto (di assicurazione sulla vita): contratto di assicurazione con il quale l'Impresa si impegna a riconoscere al Beneficiario la prestazione prevista dal contratto quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quale ad esempio, per il presente contratto, il decesso dell'Assicurato stesso.
Contratto (o Polizza) 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 (o spese): oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziare gestite dall'Impresa.
Costo percentuale medio annuo (CPMA): indicatore sintetico che illustra di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati eventualmente dai premi e dalle risorse gestite dall'Impresa, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Decorrenza della garanzia: momento in cui la garanzia entra in vigore e in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
Durata contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace.

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.

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:
- Scheda Sintetica
- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento delle Gestioni Separate
- Glossario

GLOSSARIO

- Privacy
- Modulo di proposta.

Gestione Separata (o Speciale): Fondo appositamente creato dall'Impresa e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi, al netto degli eventuali costi, versati dai Contraenti che hanno sottoscritto contratti 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 assicurata.

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.
Imposta sostitutiva: imposta applicata alla prestazione 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 (o Società) di assicurazione: Sara Vita Spa, Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Società di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.
Ipotesi di rendimento: rendimento finanziario ipotetico fissato dall'IVASS per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte dell'Impresa.
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.
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, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

Liquidazione: pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato, ovvero al Contraente a seguito di richiesta di riscatto.

Nota Informativa: documento redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che l'Impresa deve consegnare al Contraente prima della conclusione del contratto e che contiene informazioni relative all'Impresa, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie.

Perfezionamento del contratto: momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito e la sottoscrizione della polizza da parte del Contraente.
Periodo di copertura (o di efficacia): periodo durante il quale il contratto è efficace e la garanzia operante.
Polizza: documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione e che prova l'avvenuto pagamento sia del premio di perfezionamento che dei premi successivi.
Premio unico lordo: importo da versare all'Impresa quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto, comprensivo di tutti i costi gravanti sul premio.
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 assicurata: somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che l'Impresa garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato. Per il presente contratto la prestazione è data dal capitale caso morte e, nel caso siano previste, dalle cedole annue.
Prestazione minima garantita: valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.
Principio di adeguatezza: principio in base al quale l'Impresa è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza del contratto offerto in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.
Progetto personalizzato: ipotesi di sviluppo - effettuato sia in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'IVASS che alla misura annua minima garantita - del capitale da liquidare in caso di decesso dell'Assicurato e dei valori di riscatto, nei casi di riconoscimento o meno delle cedole annue.
Tale progetto viene redatto secondo lo schema previsto dall'IVASS e consegnato al potenziale Contraente.
Proposta di assicurazione (o modulo di proposta): documento o modulo sottoscritto dal Contraente,

in qualità di proponente, con il quale egli manifesta all'Impresa la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alle condizioni in esso indicate.

Recesso (o ripensamento): diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
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 e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dall'Impresa al contratto.
Rendimento finanziario: risultato finanziario realizzato dalla Gestione Separata nel periodo previsto dal relativo Regolamento.
Rendimento minimo trattenuto: rendimento finanziario che l'Impresa può trattenere dal rendimento finanziario della Gestione Separata.
Revoca: diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.
Ricorrenza annua: l'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.
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.
Rischio demografico: rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita. Infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno dell'Impresa di erogare la prestazione assicurata.
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 assicurata 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 riconosciuta in caso di decesso dell'Assicurato, alla 10° ricorrenza annua del contratto e ad ogni successiva ricorrenza quinquennale del contratto, dopo la 10°. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alla prestazione assicurata.

Scadenza: data in cui cessano gli effetti del contratto, per il presente contratto non è prevista la scadenza, essendo il contratto a vita intera.
Scheda Sintetica: documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che l'Impresa deve consegnare al potenziale Contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al Contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento e i costi.
Sinistro: verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.
Sostituto di 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.
Spesa di emissione: onere generalmente costituito da importo fisso assoluto a carico del Contraente per l'emissione del contratto. Per il presente contratto non è prevista alcuna spesa di emissione.

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.

Informativa ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 N. 196 recante il codice in materia di protezione dei dati personali.
(Area industriale assicurativa)

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 recante il codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato Codice), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

a) è diretto all'espletamento da parte dell'Impresa delle finalità assicurative quali, a titolo esemplificativo, conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui l'Impresa è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge
b) può anche essere diretto all'espletamento da parte dell'Impresa delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti dell'Impresa stessa
c) può riguardare la rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e lo svolgimento di ricerche di mercato ed indagini statistiche.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 1, comma 2. lett. b), della Legge: raccolta, registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, consultazione, comunicazione e conservazione, cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela
b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati; è previsto l'utilizzo del telefono, del fax e della posta elettronica
c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, nonché da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.
   Si tratta in particolare di soggetti quali: mediatori di assicurazione e riassicurazione, promotori finanziari, produttori e canali di acquisizione di assicurazione, altri soggetti inerenti lo specifico rapporto, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliare per conto dell'Impresa quali legali, periti, medici, società di servizi per il quietanzamento, centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi amministrativi, società di servizi assicurativi, società di servizi postali, società di revisione, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

3. Conferimento dei dati

Fermo restando l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile)
b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri
c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

a) nei casi di cui al punto 3. lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri
b) nel caso di cui al punto 3. lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione

commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Ambito di comunicazione dei dati

Nel rispetto delle modalità sopra indicate, strettamente necessarie per effettuare le attività di trattamento dati sopra descritte:

a) i dati personali potranno essere comunicati - sia per le finalità di cui al punto 1, lett. a), sia per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, promotori finanziari, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), legali, nonché società di Servizi informatici o di archiviazione, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, IVASS, Ministeri competenti, CONSAP, UCI, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione COVIP, CONSOB ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario Centrale Infortuni)

b) inoltre, in caso di Suo consenso, i dati personali potranno essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1. lett. b) e c), a società di servizi di cui Sara Vita si avvale (quali agenti, promotori finanziari, società di servizi postali, società specializzate nelle attività di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela) ed alle altre Imprese del Gruppo (Società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), che provvederanno al loro trattamento nella qualità di autonomi Titolari per il perseguimento delle stesse finalità di:
   - rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela e svolgimento di ricerche di mercato e indagini statistiche
   - promozione di propri prodotti o servizi.

L'elenco dei destinatari della comunicazione, ivi compreso l'elenco delle Imprese del Gruppo, costantemente aggiornato, può essere agevolmente conosciuto scrivendo a Sara Vita spa, presso la sede dell'Impresa.

5 Bis. Conoscenza all'interno dell'azienda

I dati possono essere trattati da parte dei responsabili e degli incaricati dei trattamenti delle Aree industriale assicurativa ed amministrativa, nonché dall'Area commerciale e marketing, in caso di prestazione del consenso per le finalità promozionali e di rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela.

6. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti all'estero a società terze che - nell'ambito delle finalità sopra indicate - prendono parte ai processi aziendali dell'Impresa.

8. Diritti dell'interessato

L'art.7 del codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. Titolare e responsabile del trattamento dei dati personali

TITOLARE del trattamento dei dati è: **Sara Vita spa** - sede e Direzione Generale: Via Po 20, 00198 Roma - Italia tel. 06.8475.1.

L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento è disponibile nel sito: www.sara.it.

Modulo Proposta di assicurazione
Numero:
Barrare le caselle corrispondenti alle risposte

sara
sara vita

Money Up
Tariffa: 105 - Fascicolo Informativo V386 ed. 05/2015

Agenzia	**Codice**	**Produttore**

Contraente - ☐ **persona fisica** ☐ **persona giuridica** (se persona giuridica i dati sotto riportati sono riferiti al legale rappresentante)

Nota Bene: il titolare della tessera ACI deve essere il Contraente

Socio ACI: SÌ NO se sì indicare il numero della tessera ACI e la data di iscrizione/rinnovo

Cognome e Nome | Sesso | Codice Fiscale

Data di nascita | Luogo di nascita | Prov. | Nazione

Indirizzo di residenza | CAP | Località | Prov. | Nazione

Indirizzo di domicilio (se diverso da residenza, per inoltro corrispondenza) | CAP | Località | Prov. | Nazione

Tipo di documento di riconoscimento | Numero documento | Ente di rilascio | Cittadinanza

Luogo di rilascio | Prov. | Data rilascio/rinnovo | Data scadenza | Celulare | e-mail

Professione | Tipologia | Sottogruppo attività cod. descr. | ATECO cod. descr.

Nel solo caso in cui il Contraente sia una persona giuridica inserire di seguito i dati della Ditta Contraente:

Ragione sociale della Ditta Contraente | Natura giuridica | Data costituzione | Telefono | e-mail

Partita IVA | Sottogruppo attività cod. descr. | ATECO cod. descr.

Indirizzo della sede Legale | CAP | Località | Prov. | Nazione

Assicurato (da compilare se diverso da Contraente)

Cognome e Nome | Sesso | Codice Fiscale

Data di nascita | Luogo di nascita | Prov. | Nazione

Indirizzo di residenza | CAP | Località | Prov. | Nazione

Indirizzo di domicilio (se diverso da residenza, per inoltro corrispondenza) | CAP | Località | Prov. | Nazione

Tipo di documento di riconoscimento | Numero documento | Ente di rilascio | Cittadinanza

Luogo di rilascio | Prov. | Data rilascio/rinnovo | Data scadenza | Cellulare | e-mail

Professione | Tipologia | Sottogruppo attività cod. descr. | ATECO cod. descr.

Beneficiari in caso di morte

☐ Eredi testamentari o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato

☐ Coniuge(*) o, in mancanza, i figli dell'Assicurato

☐ (*)

☐ (*)

(*) per ciascun Beneficiario indicare Cognome, Nome, Codice Fiscale

Sara Vita Spa - Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma - Capitale Sociale Euro 26.000.000 i.v.
Registro Imprese Roma e C.F. 07103240581- REA Roma n.556742 P.IVA 01687941003
Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazioni vita con DMICA n.16724 del 20/06/86
Iscritta al numero 1.00063 nell'Albo delle imprese assicurative
Società del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento del Socio Unico Sara Assicurazioni Spa

Caratteristiche del contratto

Gestione Separata: ☐ FONDO PIÙ ☐ FONDO SOCI
(la Gestione Separata FONDO SOCI può essere collegata al contratto nel solo caso in cui il Contraente sia socio ACI e scelga espressamente questa Gestione)

PREMIO UNICO: € (comprensivo del caricamento % indicato nelle Condizioni di Assicurazione)

CORRESPONSIONE DELLA CEDOLA ANNUA: ☐ SÌ ☐ NO DATA DI DECORRENZA:

Il Contraente dichiara, in base alla scelta effettuata sull'avvalersi o meno della facoltà di corresponsione della cedola annua, di essere consapevole che la sua decisione è IRREVOCABILE e non può essere modificata in alcun modo in corso di contratto.

Nel caso il Contraente abbia dichiarato di VOLER AVVALERSI di tale facoltà, la liquidazione della cedola annua viene effettuata esclusivamente con bonifico bancario o postale sul conto corrente del Contraente di seguito indicato:

Codice IBAN del Contraente

Modalità di pagamento del premio - ATTENZIONE: non è previsto pagamento in contanti

Il premio unico viene corrisposto con una delle seguenti modalità: assegno bancario, postale o circolare, munito della clausola di non trasferibilità, intestato all'Impresa, oppure intestato all'Intermediario espressamente in tale qualità; ordine di bonifico, altro mezzo di pagamento bancario o postale, sistema di pagamento elettronico, che abbiano come beneficiario l'Impresa, ovvero l'Intermediario espressamente in tale qualità.

Le spese relative a ciascuna modalità di pagamento prescelta sono a carico del Contraente.

Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Proposta, il Fascicolo Informativo redatto secondo lo schema predisposto da IVASS, contenente le distinte sezioni della Scheda Sintetica, della Nota Informativa, delle Condizioni di Assicurazione - comprensiva del Regolamento della Gestione Separata - del Glossario, dell'Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza e del presente Modulo di Proposta in fac-simile. Il Contraente dichiara di aver preso atto e accettato in ogni loro parte le condizioni contrattuali contenute nelle Condizioni di Assicurazione.
Il Contraente dichiara di aver ricevuto copia del presente Modulo di Proposta e copia del Progetto Esemplificativo personalizzato relativo al presente contratto.

Contraente

Il Contraente dichiara di avere ricevuto, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Proposta, i documenti informativi precontrattuali previsti ai sensi dell'art. 49, Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006 e inerenti a:
1. obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti (**7A**); 2. informazioni generali sull'Intermediario che entra in contatto con il Contraente (**7B**); 3. informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi (**7B**); 4. informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente (**7B**).

Ai sensi dell'articolo 1919 del Codice Civile l'Assicurato, qualora sia persona diversa dal Contraente, esprime il consenso alla stipula dell'Assicurazione sulla propria vita.

Revocabilità della proposta e recesso dal contratto
Il Contraente dichiara di essere stato informato che può revocare il presente Modulo di Proposta fino alla data di conclusione del contratto e che, entro 30 giorni dalla data di conclusione del contratto, egli può recedere dallo stesso, secondo quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione.
Si precisa a tal fine che entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, l'Impresa rimborsa al Contraente un importo pari al premio versato al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

Consenso al trattamento dei dati personali
I sottoscritti Contraente ed Assicurato dichiarano di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n. 196 - contenuta nel Fascicolo Informativo - recante il Codice in materia di protezione dei dati personali ed, ai sensi degli articoli 23, 26 e 43 del Codice, acconsentono al trattamento dei dati sensibili che li riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con l'Impresa assicuratrice e, inoltre, acconsentono:

- al trattamento, dei dati personali comuni che li riguardano, per la rilevazione della qualità dei servizi o dei bisogni della clientela effettuata dall'Impresa o, per suo conto, da società specializzate cui, a tale scopo, l'Impresa stessa può comunicare i dati, anche con uso di telefono o posta elettronica ☐ SÌ ☐ NO
- al trattamento, dei dati personali comuni che li riguardano, per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti o servizi delle società del Gruppo effettuate dall'Impresa o, per suo conto, da società specializzate cui, a tale scopo, l'Impresa stessa può comunicare i dati, anche con uso di telefono o posta elettronica ☐ SÌ ☐ NO
- alla comunicazione a Società del Gruppo che utilizzano i dati per rilevare la qualità o i bisogni della clientela e/o effettuare attività promozionali relative a prodotti o servizi della Società del Gruppo anche con uso di telefono o posta elettronica. ☐ SÌ ☐ NO

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Il sottoscritto Contraente dichiara di NON avere legami di parentela o rapporti partecipativi con altri soggetti (ad esempio, fattispecie di controllo societario, diretto e indiretto o collegamento societario, ai sensi dell'articolo 2359 c.c.), che hanno in essere contratti abbinati alla Gestione Separata collegata al presente contratto, sui quali, nell'ultimo anno, sono stati versati premi che, sommati al presente versamento, superano complessivamente l'importo di € 2.000.000,00.

Data **Assicurato** **Contraente**

Dati dell'Intermediario

Generalità dell'Intermediario (acquisitore) che ha effettuato la rilevazione dei dati del Contraente ai sensi del D.Lgs. 231 del 21 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni (disposizioni urgenti per la lotta al riciclaggio).

Nome e Cognome dell'Intermediario (stampatello)	Firma dell'Intermediario (*)	Firma e timbro dell'Agenzia

(*) Firma dell'Intermediario che ha ricevuto la richiesta, facente fede della corretta compilazione del modulo e dell'identificazione personale del firmatario.

Sara Vita
via Po, 20 - 00198 Roma
www.sara.it

I dati contenuti nel presente Fascicolo Informativo sono aggiornati alla data del 29 maggio 2015.