

Risparmio Assicurato CheBanca!

Polizza Multiramo “CheBanca! Yellow Life 4”

**Contratto di assicurazione a vita intera a premio unico o premi ricorrenti
con capitale in parte rivalutabile ed in parte direttamente collegato al valore
di Fondi Interni di**

Genertellife S.p.A.

**Il presente Fascicolo informativo, contenente
Scheda Sintetica, Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento
della Gestione Separata e dei Fondi Interni, Glossario, Modulo di Proposta/Polizza deve essere
consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della Proposta/Polizza di assicurazione.
Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa.**



CheBanca! Yellow Life 4

Contratto di assicurazione a vita intera a premio unico oppure a premi ricorrenti con capitale in parte rivalutabile ed in parte direttamente collegato al valore di quote di Fondi Interni.

Tariffe: 80400 e 80430 - ed. 02/2018

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

Genertellife S.p.A. è una società appartenente al Gruppo Generali.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

L'ammontare del patrimonio netto della Società, relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari a 1.529,9 milioni di Euro di cui:

- 168,2 milioni relativi al capitale sociale e
- 1.361,7 milioni relativi al totale delle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità è pari al 186%; tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1 gennaio 2016.

1.c) Denominazione del contratto

CheBanca! Yellow Life 4

1.d) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate previste dal presente contratto sono espresse in Euro ed in quote di uno o più Fondi Interni, di conseguenza:

- per la parte in Euro, **le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi;**
- per la parte in quote, **le prestazioni previste dal contratto sono espresse in quote di uno o più Fondi, il cui valore dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione. Pertanto il contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote.**

1.e) Durata

La durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato (vita intera).

È possibile esercitare il diritto di riscatto (totale o parziale) purché siano trascorsi almeno 6 mesi dalla decorrenza del contratto riportata nella Lettera di Conferma Investimento e comunque non prima del 31 dicembre 2018.

1.f) Pagamento dei premi

Il contratto prevede il pagamento di un premio unico o di premi ricorrenti.

In caso di pagamento di premio unico: il contratto prevede il versamento di un premio unico iniziale - al netto dei diritti di emissione pari a € 10,00 - di importo almeno pari a euro 5.000,00.

In caso di pagamento di premi ricorrenti: il contratto prevede il versamento di un premio mensile di importo almeno pari a euro 100,00 oppure il versamento di un premio annuale di importo almeno pari a euro 1.200,00.

Tali importi sono al netto dei diritti di emissione pari a € 10,00.

Il Contraente, trascorso 1 mese dalla data di decorrenza del contratto riportata nella Lettera di Conferma Investimento e

comunque non prima del 31 dicembre 2018, può effettuare eventuali versamenti (premi) aggiuntivi di importo minimo pari a Euro 1.000,00.

In ogni caso il cumulo dei premi versati (compresi anche gli eventuali versamenti aggiuntivi) non potrà superare l'importo di Euro 2.000.000,00 calcolato per ciascun Contraente.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

CheBanca! Yellow Life 4 è un contratto di assicurazione, con un livello di rischio ed un orizzonte temporale definito in base alla Modalità di Investimento selezionata (art. 1 delle Condizioni di Assicurazione), che intende soddisfare le seguenti esigenze di investimento/risparmio e di copertura assicurativa:

- realizzare l'incremento di valore delle somme investite attraverso un premio unico o ricorrente, in un arco di tempo a scelta del Contraente stesso;
- proteggere, in caso di decesso, lo stile di vita dei propri cari;
- avere a disposizione un capitale a fronte dell'insorgere di una Malattia Grave.

Si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni espresse in Euro e del valore di riscatto contenuto nella sezione G della Nota Informativa per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili.

La Società 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 GARANZIE OFFERTE

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di decesso

Capitale	In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento ai Beneficiari designati nella Lettera di Conferma Investimento di un importo – nei limiti previsti all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione - pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale (dal 5% allo 0,10%) riconosciuta in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.
Maggiorazione in caso di morte da infortunio	In caso di decesso dell'Assicurato dovuto ad infortunio, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento ai Beneficiari designati nella Lettera di Conferma Investimento di un importo – nei limiti previsti all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione - pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale (dal 10% al 2,50%) riconosciuta in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.

b) Coperture complementari facoltative

Opzione Premium	Maggiorazione in caso di morte	In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento ai Beneficiari designati nella Lettera di Conferma Investimento di un importo - nei limiti previsti all'art. 4.1 delle Condizioni di Assicurazione - pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale (dal 10% allo 0,15%) riconosciuta in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.
	Maggiorazione in caso di morte da infortunio	In caso di decesso dell'Assicurato dovuto ad infortunio, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento ai Beneficiari designati nella Lettera di Conferma Investimento di un importo - nei limiti previsti all'art. 4 .1 delle Condizioni di Assicurazione - pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale (dal 50% al 5%) riconosciuta in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.
	Maggiorazione in caso di morte da incidente stradale	In caso di decesso dell'Assicurato dovuto a seguito di incidente stradale, in qualsiasi epoca avvenga il pagamento ai Beneficiari designati nella Lettera di Conferma Investimento di un importo - nei limiti previsti all'art. 4.1 delle Condizioni di Assicurazione - pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale (dal 100% al 7,5%) riconosciuta in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.

Opzione Top	Maggiorazione in caso di morte	In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento ai Beneficiari designati nella Lettera di Conferma Investimento di un importo - nei limiti previsti all'art. 4.2 delle Condizioni di Assicurazione - pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale (dal 10% allo 0,15%) riconosciuta in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.
	Maggiorazione in caso di morte da infortunio	In caso di decesso dell'Assicurato dovuto ad infortunio, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento ai Beneficiari designati nella Lettera di Conferma Investimento di un importo - nei limiti previsti all'art. 4.2 delle Condizioni di Assicurazione - pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale (dal 100% al 7,5%) riconosciuta in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.
	Maggiorazione in caso di morte da incidente stradale	In caso di decesso dell'Assicurato dovuto a seguito di incidente stradale, in qualsiasi epoca avvenga il pagamento ai Beneficiari designati nella Lettera di Conferma Investimento di un importo - nei limiti previsti all'art. 4.2 delle Condizioni di Assicurazione - pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale (dal 200% al 10%) riconosciuta in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.
	Maggiorazione in caso di minusvalenze	In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento ai Beneficiari designati, nei limiti previsti all'art. 4.2 delle Condizioni di Assicurazione, di un importo pari al capitale assicurato definito all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, maggiorato di una percentuale, in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.
Opzione Grandi Malattie	Copertura tumore, infarto ed ictus	In caso di sopravvenienza di un tumore, di un infarto o di ictus, il pagamento al Contraente di una prestazione <i>una tantum</i> in funzione dell'età dell'Assicurato al momento dell'insorgere della malattia, con i limiti previsti dall'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione.
	Copertura tumore	In caso di sopravvenienza di un tumore, il pagamento al Contraente di una prestazione <i>una tantum</i> in funzione dell'età dell'Assicurato al momento dell'insorgere della malattia, con i limiti previsti dall'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione.
	Copertura infarto ed ictus	In caso di sopravvenienza di un infarto o di un ictus il pagamento al Contraente di una prestazione <i>una tantum</i> in funzione dell'età dell'Assicurato al momento dell'insorgere della malattia, con i limiti previsti dall'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione.

c) Opzioni contrattuali

Opzione da capitale in rendita vitalizia	La conversione del capitale in caso di decesso dell'Assicurato oppure del valore di riscatto totale in una rendita immediata vitalizia.
Opzione da capitale in rendita certa fino al recupero del capitale e poi vitalizia	La conversione del capitale in caso di decesso dell'Assicurato oppure del valore di riscatto totale in una rendita immediata vitalizia certa fino al recupero del capitale liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato oppure di riscatto totale.
Opzione da capitale in rendita reversibile	La conversione del capitale in caso di decesso dell'Assicurato oppure del valore di riscatto totale in una rendita immediata vitalizia reversibile in misura totale o parziale.

Per le prestazioni espresse in Euro il contratto prevede che in caso di riscatto a partire dalla decima rivalutazione annua o in caso di decesso dell'Assicurato, siano garantiti i premi investiti in Gestione Separata (riproporzionati per effetto dei riscatti parziali, opzione Decumulo, switch e costi per le garanzie complementari obbligatorie e/o facoltative).

In caso di riscatto del contratto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

Maggiori informazioni sulle prestazioni assicurative, sulle garanzie offerte e sui rischi finanziari sono fornite in Nota Informativa alla sezione B.

In ogni caso le coperture assicurative e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni espresse in Euro sono regolati dall'articolo 4 e dall'Allegato 1 delle Condizioni di Assicurazione.

4. RISCHI FINANZIARI A CARICO DEL CONTRAENTE

Per le prestazioni espresse in quote, la Società di assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione dei premi investiti o di rendimento minimo. Pertanto il contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote.

4.a) Rischi finanziari a carico del Contraente

Poiché il contratto è collegato a Fondi Interni, i rischi finanziari a carico del Contraente sono i seguenti:

- ottenere un valore di riscatto inferiore ai premi versati;
- ottenere un capitale in caso di morte dell'Assicurato inferiore ai premi versati.

4.b) Profilo di rischio dei Fondi Interni e della Gestione Separata

Il contratto presenta dei profili di rischio finanziario e orizzonti minimi consigliati di investimento diversi in funzione della ripartizione percentuale dei versamenti tra la parte espressa in Euro (Gestione Separata) e quella espressa in quote (Fondi Interni). Nella successiva tabella è riportato, in base alla classificazione indicata dall'IVASS, il profilo di rischio dei Fondi Interni e della Gestione Separata a cui le prestazioni possono essere collegate.

Eventuali differenze tra questo profilo di rischio e quello riportato nel Documento contenente le informazioni specifiche relative alle opzioni di investimento a sue mani derivano da una diversa metodologia di classificazione prevista del Regolamento UE n. 1286/2014 a partire dal 1 gennaio 2018.

Fondo Interno	Profilo di rischio					
	Basso	Medio Basso	Medio	Medio Alto	Alto	Molto Alto
GTL Defensive Strategy		■				
GTL Factor Rotation Strategy			■			

Gestione Separata	Profilo di rischio					
	Basso	Medio Basso	Medio	Medio Alto	Alto	Molto Alto
Glife Premium	■					

5. COSTI

La Società, 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 premi e quelli prelevati dalla Gestione Separata e dai Fondi Interni riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'IVASS, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il "Costo percentuale medio annuo" (di seguito "CPMA") è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie.

Il "Costo percentuale medio annuo" in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

Il dato non tiene conto degli eventuali costi di overperformance e di switch gravanti sui Fondi, in quanto elementi variabili dipendenti dall'attività gestionale e dalle possibili opzioni esercitabili a discrezione del Contraente.

Ipotesi adottate:

Tasso di rendimento degli attivi: 2,00%

Versione a premio unico: € 15.000,00 comprensivo dei diritti di emissione pari a 10,00 euro.

Versione a premio ricorrente: € 1.500,00 annui comprensivo dei diritti di emissione pari a 10,00 euro.

L'indicatore non risulta funzione del sesso e dell'età dell'Assicurato.

Limitatamente alla quota riferibile alle componenti di costo relative ai Fondi Interni, il CPMA è stato calcolato considerando le sole spese di gestione e di amministrazione in quanto non è disponibile una quantificazione storica dei costi.

Ipotesi di investimento

70% Gestione Separata "Glife Premium" (profilo di rischio basso) + 30% Fondo Interno GTL Defensive Strategy (profilo di rischio medio-basso)

Premio unico	
Anno	CPMA
5	1,85%
10	1,68%
15	1,63%
20	1,60%
25	1,58%

70% Gestione Separata "Glife Premium" (profilo di rischio basso) + 30% Fondo Interno GTL Factor Rotation Strategy (profilo di rischio medio)

Premio unico	
Anno	CPMA
5	1,95%
10	1,78%
15	1,73%
20	1,70%
25	1,68%

60% Gestione Separata "Glife Premium" (profilo di rischio basso) + 40% Fondo Interno GTL Defensive Strategy (profilo di rischio medio-basso)

Premio unico		Premio ricorrente	
Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	1,89%	5	2,15%
10	1,72%	10	1,86%
15	1,67%	15	1,76%
20	1,64%	20	1,71%
25	1,62%	25	1,68%

60% Gestione Separata "Glife Premium" (profilo di rischio basso) + 40% Fondo Interno GTL Factor Rotation Strategy (profilo di rischio medio)

Premio unico		Premio ricorrente	
Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	2,03%	5	2,29%
10	1,86%	10	1,99%
15	1,80%	15	1,89%
20	1,77%	20	1,84%
25	1,75%	25	1,81%

10% Gestione Separata "Glife Premium" (profilo di rischio basso) + 90% Fondo Interno GTL Defensive Strategy (profilo di rischio medio-basso)

Premio unico		Premio ricorrente	
Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	2,09%	5	2,35%
10	1,92%	10	2,06%
15	1,87%	15	1,96%
20	1,84%	20	1,91%
25	1,82%	25	1,88%

10% Gestione Separata “Glife Premium” (profilo di rischio basso) + 90% Fondo Interno GTL Factor Rotation Strategy (profilo di rischio medio)

Premio unico		Premio ricorrente	
Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	2,40%	5	2,67%
10	2,24%	10	2,37%
15	2,18%	15	2,27%
20	2,15%	20	2,22%
25	2,13%	25	2,19%

6. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione Separata “Glife Premium” negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2013	4,40%	3,00%	3,35%	1,17%
2014	4,01%	2,61%	2,08%	0,21%
2015	3,81%	2,41%	1,19%	-0,17%
2016	3,45%	2,05%	0,91%	-0,09%
2017	3,36%	1,96%	1,28%	1,15%

Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri

La Gestione Separata “Glife Premium” deriva dall'operazione di scissione e fusione di gestioni separate della Compagnia con effetto 1 novembre 2015.

7. ILLUSTRAZIONE DI ALCUNI DATI STORICI DI RENDIMENTI DEI FONDI

Non è possibile rappresentare alcun rendimento storico realizzato dei Fondi Interni GTL Defensive Strategy e GTL Factor Rotation Strategy in quanto tali Fondi sono di nuova costituzione.

8. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

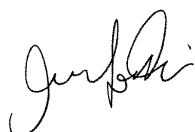
Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto.

Per le relative modalità leggere la sezione E della Nota informativa.

Genertel/ife S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

Il rappresentante legale

Dott. Manlio Lostuzzi



Documento aggiornato a ottobre 2018

CheBanca! Yellow Life 4

Contratto di assicurazione a vita intera a premio unico oppure a premi ricorrenti con capitale in parte rivalutabile ed in parte direttamente collegato al valore di quote di Fondi Interni.

Tariffe: 80400 e 80430 - ed. 02/2018

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) Genertellife S.p.A., società appartenente al Gruppo Generali;
- b) Sede Legale e Direzione Generale in Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA;
- c) Recapito telefonico: 041 5939611;
Sito Internet: www.genertellife-partners.it;
Indirizzo e-mail: genertellife@genertellife-partners.it;
- d) La Società è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Provvedimento ISVAP n° 1935 del 20.09.2001 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 228 del 01.10.2001) ed è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione italiane al numero 1.00141.

Nell'homepage di www.genertellife-partners.it è possibile consultare eventuali aggiornamenti relativi a questo Fascicolo Informativo che non dipendano da innovazioni normative.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE, SULLE GARANZIE OFFERTE E SUI RISCHI FINANZIARI

2. Rischi finanziari

CheBanca! Yellow Life 4 è un contratto che prevede anche prestazioni collegate al valore delle quote di Fondi Interni (GTL Factor Rotation Strategy e GTL Defensive Strategy), le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie sottostanti di cui le quote sono rappresentazione.

I rischi derivanti dall'oscillazione del valore delle quote ai fini della determinazione delle prestazioni assicurative sono totalmente a carico del Contraente.

I rischi finanziari cui si espone il Contraente con la sottoscrizione del presente contratto sono i seguenti:

- rischio di interesse, che incide sulla variabilità dei prezzi dei titoli obbligazionari. Al riguardo si può osservare che un aumento generale dei tassi di interesse può comportare una diminuzione dei prezzi dei titoli e viceversa;
- rischio collegato alla variabilità dei prezzi dei titoli azionari, che risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico) sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- rischio di cambio, in quanto ciascun Fondo Interno è denominato in euro ed alcuni titoli sottostanti potrebbero essere denominati in altra valuta;
- rischio di credito, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni) connesso all'eventualità che l'ente emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale.

3. Informazioni sull'impiego dei premi

I premi versati dal Contraente verranno impiegati in una Gestione Separata e in quote di uno o più Fondi Interni alla Società di Assicurazione secondo quanto dettagliatamente descritto all'art.1 delle Condizioni di Assicurazione e con i limiti di età a determinate tipologie di investimento specificate nel medesimo articolo.

4. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il presente contratto ha una durata che coincide con la vita dell'Assicurato (vita intera).

Il contratto, a fronte del versamento di un premio unico oppure di premi ricorrenti e di eventuali versamenti aggiuntivi, prevede la seguente prestazione assicurativa:

Prestazione principale

in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga.

Si rinvia all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio della suddetta prestazione.

AVVERTENZA: la prestazione in caso di decesso prevede delle esclusioni che comportano una limitazione della copertura assicurativa ed un periodo di carenza (sospensione della copertura del rischio assicurato), per i cui dettagli si rinvia all'articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione.

Per le prestazioni espresse in Euro (Gestione Separata "Glife Premium"), si precisa che il capitale liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato oppure in caso di riscatto da parte del Contraente è il risultato della capitalizzazione del premio unico oppure dei premi ricorrenti versati (e degli eventuali versamenti aggiuntivi).

Per le prestazioni espresse in Euro il contratto prevede che in caso di riscatto a partire dalla decima rivalutazione annua o in caso di decesso dell'Assicurato, siano garantiti i premi investiti in Gestione Separata (riproporzionati per effetto dei riscatti parziali, opzione Decumulo, switch e costi per le garanzie complementari obbligatorie e/o facoltative).

Per le prestazioni espresse in quote (Fondi Interni GTL Factor Rotation Strategy e GTL Defensive Strategy) il Contraente assume il rischio connesso all'andamento negativo del valore delle quote.

In caso di decesso dell'Assicurato oppure in caso di riscatto da parte del Contraente esiste la possibilità che l'entità della prestazione sia inferiore ai premi versati.

5. Premi

Il premio è determinato in relazione all'ammontare delle garanzie prestate.

Il presente contratto prevede la corresponsione di un premio unico oppure di premi ricorrenti e di eventuali ulteriori versamenti aggiuntivi.

Nel caso di premi ricorrenti, pagati annualmente, è possibile richiedere il frazionamento in rate mensili e, in tal caso, non sono previste addizionali di frazionamento.

I premi potranno essere versati:

- per quanto riguarda il premio di sottoscrizione e gli eventuali versamenti aggiuntivi, tramite addebito sul conto corrente bancario di CheBanca! intestato al Contraente (oppure cointestato, purché uno degli intestatari sia il contraente della polizza);
- per quanta riguarda invece i premi ricorrenti, successivi a quello di sottoscrizione, tramite "addebito diretto Sepa Direct Debit - SDD" che implica l'addebito automatico su conto corrente dei premi di assicurazione sul conto corrente bancario di CheBanca! intestato al Contraente (oppure cointestato, purché uno degli intestatari sia il contraente della polizza).

I premi possono essere versati esclusivamente per il tramite dell'intermediario CheBanca!.

Non sono ammessi pagamenti in contanti.

6. Conversione del premio in quote

Il numero delle quote di partecipazione ai Fondi Interni è attribuito ad ogni contratto dividendo il premio investito in ciascun Fondo (premio versato al netto dei costi di cui al punto 10.1 della Nota Informativa) per il valore unitario della quota relativo al giorno di riferimento. Per le modalità e i tempi di conversione dei premi in quote, si rinvia al Punto 8 della presente Nota Informativa.

7. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili della Gestione Separata "Glife Premium"

Il presente contratto prevede una partecipazione agli utili conseguiti annualmente dalla Gestione Separata "Glife Premium" che è una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società. L'assegnazione della partecipazione agli utili avviene il 1° gennaio di ciascun anno.

L'assegnazione consiste nell'attribuire alle prestazioni espresse in Euro il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata "Glife Premium" diminuito di un valore trattenuto dalla Società come specificato al Punto 10.2 della presente Nota Informativa.

Si rinvia per maggiori dettagli all'Allegato 1 delle Condizioni di Assicurazione relativo sia alla Clausola di Rivalutazione che al Regolamento della Gestione Separata che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione stesse.

Per gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni, si rinvia alla Sezione G della presente Nota Informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

La Società si impegna a consegnare al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente stesso è informato che il contratto è concluso.

8. Valore della quota dei Fondi Interni

Il valore unitario della quota relativa ai Fondi Interni GTL Factor Rotation Strategy e GTL Defensive Strategy, è calcolata dalla Società settimanalmente con riferimento al valore delle attività e delle passività determinate entrambe nel giorno di valorizzazione che coincide con il venerdì di ciascuna settimana.

Il valore unitario della quota dei Fondi Interni, valorizzato settimanalmente, viene pubblicato quotidianamente su "Il Sole 24 Ore" e sul sito www.genertellife-partners.it.

Il controvalore in Euro del numero di quote viene calcolato moltiplicando il numero di quote per il valore unitario della quota nel giorno di riferimento che coincide con il giorno di valorizzazione.

Il giorno di riferimento è individuato nel seguente modo a seconda dell'evento considerato:

• sottoscrizione del contratto e versamento aggiuntivo:

Data di sottoscrizione e versamento aggiuntivo	Giorno di riferimento
Lunedì	Il giorno di valorizzazione della stessa settimana, purché ci sia stato anche l'effettivo incasso entro e non oltre il giorno seguente la sottoscrizione o il versamento aggiuntivo. Ai fini della determinazione della data di incasso, farà fede la data di valuta dell'incasso del premio sul c/c dell'Intermediario.
da martedì a sabato	Il giorno di valorizzazione della settimana successiva a quella di sottoscrizione, purché ci sia stato anche l'effettivo incasso entro il martedì della settimana successiva a quella di sottoscrizione o del versamento aggiuntivo. Ai fini della determinazione della data di incasso, farà fede la data di valuta dell'incasso del premio sul c/c dell'Intermediario.

• **premi ricorrenti:** per le rate successive al premio iniziale la data valuta coincide con il lunedì precedente o coincidente con il 15 del mese in cui ricorre il versamento. La data di investimento è il giorno di valorizzazione della settimana successiva al 15 del mese di addebito;

• recesso dal contratto:

Data di ricezione della richiesta da parte della Società o Intermediario	Giorno di riferimento
Lunedì	Il giorno di valorizzazione della stessa settimana (se il premio di sottoscrizione è già stato investito, altrimenti il giorno di valorizzazione della settimana successiva).
da martedì a sabato	Il giorno di valorizzazione della settimana successiva (se il premio di sottoscrizione è già stato investito, altrimenti il giorno di valorizzazione della seconda settimana successiva).

• riscatto, liquidazione per decesso e switch:

Data di ricezione della richiesta da parte della Società o Intermediario	Giorno di riferimento
Lunedì	il giorno di valorizzazione della stessa settimana.
da martedì a sabato	il giorno di valorizzazione della settimana successiva.

• **riallocazione automatica:** il giorno di riferimento per il disinvestimento dai Fondi Interni coincide con il primo giorno di valorizzazione del mese in cui ricorre l'anniversario della data di decorrenza del contratto. L'investimento secondo la nuova asset allocation verrà effettuato il giorno di valorizzazione seguente. Qualora l'anniversario avvenga nel mese di

- marzo, il giorno di riferimento per il disinvestimento dai Fondi Interni coincide con il secondo giorno di valorizzazione e l'investimento secondo la nuova asset allocation verrà effettuato il terzo giorno di valorizzazione del mese di marzo;
- **Accumulo:** la data valuta coincide con il lunedì precedente o coincidente con il 15 del mese in cui ricorre il versamento. La data di investimento è il giorno di valorizzazione della settimana successiva al 15 del mese di addebito;
 - **Decumulo:** ultimo giorno di valorizzazione del mese in cui ricade la ricorrenza di pagamento della prestazione secondo la periodicità prescelta;
 - **costi per garanzie complementari e attivazione opzione freeze:** primo giorno di valorizzazione del mese di marzo di ciascun anno con riferimento all'anno solare precedente.

I giorni di riferimento sopra riportati a seconda dell'evento considerato sono validi anche per la Gestione Separata "Glife Premium".

Qualora nello stesso giorno di calendario ricadano più operazioni da elaborare a fronte di diversi eventi/facoltà previste dal presente contratto, tali operazioni saranno eseguite dando priorità a quelle richieste dal Contraente e posticipando di conseguenza le altre operazioni previste dal contratto, tenendo conto dei processi aziendali.

C. INFORMAZIONI SUI FONDI A CUI SONO COLLEGATE LE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

9. Fondo Interno

Il profilo di rischio del Fondo si determina in base alla seguente tabella:

Volatilità delle quote del fondo negli ultimi 3 anni	Profilo di rischio del fondo
oltre 25%	Molto-alto
oltre 20% e fino al 25%	Alto
oltre 14% e fino al 20%	Medio-alto
oltre 8% e fino al 14%	Medio
oltre 3% e fino al 8%	Medio-basso
da 0% e fino al 3%	Basso

FONDO INTERNO GTL FACTOR ROTATION STRATEGY

a) Denominazione del fondo

GTL Factor Rotation Strategy

b) Data di inizio di operatività del fondo

27 marzo 2018

c) Categoria del fondo

Azionario

d) Valuta di denominazione

Euro. La Società si riserva la possibilità di fare investimenti anche in valuta.

e) Finalità del fondo

Lo scopo della gestione del Fondo Interno è di generare un flusso cedolare attraverso esposizioni alle principali classi di attivo azionarie con un potenziale di crescita di medio-lungo periodo e minimizzando al contempo il livello complessivo di rischio. La politica di investimento del Fondo Interno è caratterizzata dalla presenza di vincoli in capo al gestore circa l'asset allocation relativa alle classi di attività in cui investe il Fondo Interno ed è volta a perseguire l'obiettivo del fondo interno adeguando opportunamente l'asset allocation in funzione delle condizioni di mercato.

In relazione alle caratteristiche del Fondo Interno ed alla sua politica di investimento non risulta possibile individuare un benchmark rappresentativo della politica di gestione adottata. Pertanto, si considera la volatilità come indicatore sintetico di rischio/rendimento che per il Fondo Interno ha come obiettivo di volatilità annualizzata calcolata su un periodo di 5 anni rolling un range compreso tra l'8% e il 14%. In condizioni particolari di mercato la volatilità potrebbe anche risultare inferiore al limite minimo.

f) Orizzonte temporale minimo consigliato

7-10 anni.

g) Profilo di rischio del fondo

Il profilo di rischio del Fondo è medio.

h) Composizione del fondo

Il fondo investe principalmente in strumenti finanziari di tipo azionario; anche OICR, armonizzati e non, ed ETF. L'investimento in OICR e in ETF può assumere un carattere prevalente rispetto al patrimonio del fondo.

La gestione e le scelte di investimento si basano sia sull'analisi di dati macroeconomici (ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali dei singoli emittenti quali i dati reddituali, i piani di sviluppo e le quote di mercato.

Il Fondo Interno è di tipo azionario e investe i premi conferiti secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Classi di attività	Min-max
Liquidità/Monetario	0% - 20%
Obbligazionario	0% - 20%
Azionario	70% - 100%

Gli investimenti ammissibili per il patrimonio del Fondo Interno nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo sono definiti dalla Circolare Isvap 474/D del 21 febbraio 2002 alla Sezione 3, e dalle successive modifiche ed integrazioni.

Gli investimenti saranno principalmente effettuati in strumenti finanziari quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti, delle seguenti aree geografiche: Europa, USA, Pacifico e Paesi emergenti

Nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa di riferimento, gli investimenti potranno essere effettuati anche in strumenti finanziari non quotati.

Gli investimenti vengono effettuati sia in strumenti finanziari denominati in Euro, sia in valuta diversa dall'Euro. Nella gestione si terrà conto dell'andamento dei mercati valutari, eventualmente utilizzando operazioni di copertura del rischio di cambio.

La Società ha la facoltà di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali o in altri strumenti finanziari emessi da società appartenenti a tale gruppo.

La Società si riserva la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide.

La Società si riserva la facoltà di affidare l'attività di asset allocation e le scelte di investimento ad intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, anche appartenenti al Gruppo Generali, nell'ambito del quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefiniti dalla Compagnia e comunque conformi al presente Regolamento. Tali deleghe non implicano comunque alcun esonero e limitazione delle responsabilità della Società nei confronti degli assicurati. La Società esercita un costante controllo sulle operazioni eseguite da tali intermediari.

i) Peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da SGR e/o da Società di gestione armonizzate del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione

- Strumenti finanziari: massimo 30%;
- OICR fino al 100%.

l) Sintetica descrizione dello stile gestionale adottato

La Compagnia utilizza un modello di gestione attiva volto alla crescita del capitale investito nel Fondo compatibilmente con il mantenimento del livello di rischio, che in funzione delle condizioni di mercato adegua opportunamente l'asset allocation.

m) Parametro di riferimento

Si ritiene che il benchmark non sia parametro di riferimento significativo per la valutazione gestionale del Fondo, ma si considererà la volatilità media annua attesa. La volatilità media annua attesa esprime il livello di rischio medio, previsto annualmente, insito nell'investimento; maggiore è questa grandezza, espressa percentualmente, più elevata è la connotazione speculativa con conseguente opportunità di profitto o rischio di perdita.

n) Destinazione dei proventi

Non sono previsti proventi da destinare ai clienti.

o) Modalità di valorizzazione delle quote

La Società determina settimanalmente il valore complessivo netto del Fondo Interno.

Il giorno di valorizzazione è il giorno in riferimento al quale viene calcolato il valore complessivo netto del Fondo Interno e conseguentemente il valore unitario della quota del Fondo stesso. Per il Fondo Interno di cui al presente contratto il giorno di valorizzazione è il venerdì di ciascuna settimana.

Il valore complessivo netto del Fondo Interno è la risultante della valorizzazione delle attività che vi sono conferite, al netto di eventuali passività, tenuto conto delle spese e degli oneri a carico del Fondo Interno di cui all'Art. 5 del Regolamento allegato alle Condizioni di Assicurazione.

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno è determinato dalla Società dividendo il valore complessivo netto del Fondo Interno, come sopra definito, per il numero delle quote riferite allo stesso Fondo Interno.

Derivati:

La Società si riserva di investire anche in strumenti finanziari di tipo derivato, non a scopo speculativo, con la finalità di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio, secondo quanto stabilito nelle circolari Isvap 474/D del 21 febbraio 2002 e 551/D del 1 marzo 2005.

La normativa assicurativa vieta l'utilizzo degli strumenti finanziari derivati a fini speculativi.

La Società delega la gestione finanziaria del Fondo Interno a Generali Investments Europe S.p.A. Società di gestione del Risparmio. La Società di revisione del Fondo Interno è Reconta Ernst & Young S.p.A. - Via Po n. 32 - 00198 Roma.

FONDO INTERNO GTL DEFENSIVE STRATEGY

a) Denominazione del fondo

GTL Defensive Strategy

b) Data di inizio di operatività del fondo

27 marzo 2018

c) Categoria del fondo

Obbligazionario

d) Valuta di denominazione

Euro. La Società si riserva la possibilità di fare investimenti anche in valuta.

e) Finalità del fondo

Lo scopo della gestione del Fondo Interno è di generare un flusso cedolare attraverso esposizioni obbligazionarie, minimizzando al contempo il livello complessivo di rischio.

La politica di investimento del Fondo Interno è caratterizzata dalla presenza di vincoli in capo al gestore circa l'asset allocation relativa alle classi di attività in cui investe il Fondo Interno ed è volta a perseguire l'obiettivo del fondo interno adeguando opportunamente l'asset allocation in funzione delle condizioni di mercato.

In relazione alle caratteristiche del Fondo Interno ed alla sua politica di investimento non risulta possibile individuare un benchmark rappresentativo della politica di gestione adottata. Pertanto, si considera la volatilità come indicatore sintetico di rischio/rendimento che per il Fondo Interno in oggetto ha come obiettivo di volatilità annualizzata calcolata su un periodo di 5 anni rolling un range compreso tra il 3% e l'8%. In condizioni particolari di mercato la volatilità potrebbe anche risultare inferiore al limite minimo.

f) Orizzonte temporale minimo consigliato

3-5 anni.

g) Profilo di rischio del fondo

Il profilo di rischio del Fondo è medio-basso.

h) Composizione del fondo

Il fondo investe principalmente in strumenti finanziari di tipo obbligazionario; anche OICR, armonizzati e non, ed ETF. L'investimento in OICR e in ETF può assumere un carattere prevalente rispetto al patrimonio del fondo.

La gestione e le scelte di investimento si basano sia sull'analisi di dati macroeconomici (ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali dei singoli emittenti quali i dati reddituali, i piani di sviluppo e le quote di mercato.

Il Fondo Interno è di tipo obbligazionario e investe i premi conferiti rispettando i seguenti limiti di allocazione per asset class:

Classi di attività	Min-max
Liquidità/Monetario	0% - 20%
Obbligazionario	70% - 100%
Azionario	0% - 20%

Qualora tali limiti vengano superati a causa di movimenti di mercato, il Gestore sarà tenuto a riallineare il Portafoglio in un lasso di tempo ragionevole e nel miglior interesse del Cliente.

Gli investimenti ammissibili per il patrimonio del Fondo Interno nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo sono definiti dalla Circolare Isvap 474/D del 21 febbraio 2002 alla Sezione 3, e dalle successive modifiche ed integrazioni.

Gli investimenti saranno principalmente effettuati in strumenti finanziari quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti, delle seguenti aree geografiche: Europa, USA, Pacifico e Paesi emergenti.

Nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa di riferimento, gli investimenti potranno essere effettuati anche in strumenti finanziari non quotati.

Gli investimenti vengono effettuati sia in strumenti finanziari denominati in Euro, sia in valuta diversa dall'Euro. Nella gestione si terrà conto dell'andamento dei mercati valutari, eventualmente utilizzando operazioni di copertura del rischio di cambio.

La Società ha la facoltà di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali o in altri strumenti finanziari emessi da società appartenenti a tale gruppo.

La Società si riserva la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide.

La Società si riserva la facoltà di affidare l'attività di asset allocation e le scelte di investimento ad intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, anche appartenenti al Gruppo Generali, nell'ambito del quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefiniti dalla Compagnia e comunque conformi al presente Regolamento. Tali deleghe non implicano comunque alcun esonero e limitazione delle responsabilità della Società nei confronti degli assicurati. La Società esercita un costante controllo sulle operazioni eseguite da tali intermediari.

i) Peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da SGR e/o da Società di gestione armonizzate del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione

- Strumenti finanziari: massimo 30%;
- OICR fino al 100%.

l) Sintetica descrizione dello stile gestionale adottato

La Compagnia utilizza un modello di gestione attiva volto alla crescita del capitale investito nel Fondo compatibilmente con il mantenimento del livello di rischio, che in funzione delle condizioni di mercato adegua opportunamente l'asset allocation.

m) Parametro di riferimento

Poiché l'obiettivo principale del Fondo è la generazione di un flusso cedolare delle somme che vi confluiscano mediante una gestione attiva dell'asset allocation in funzione delle condizioni di mercato, si ritiene che il benchmark non sia parametro di riferimento significativo per la valutazione gestionale del Fondo, ma si considererà la volatilità media annua attesa. La volatilità media annua attesa esprime il livello di rischio medio, previsto annualmente, insito nell'investimento; maggiore è questa grandezza, espressa percentualmente, più elevata è la connotazione speculativa con conseguente opportunità di profitto o rischio di perdita.

n) Destinazione dei proventi

Non sono previsti proventi da destinare ai clienti.

o) Modalità di valorizzazione delle quote

La Società determina settimanalmente il valore complessivo netto del Fondo Interno.

Il giorno di valorizzazione è il giorno in riferimento al quale viene calcolato il valore complessivo netto del Fondo Interno e conseguentemente il valore unitario della quota del Fondo stesso. Per il Fondo Interno di cui al presente contratto il giorno di valorizzazione è il venerdì di ciascuna settimana.

Il valore complessivo netto del Fondo Interno è la risultante della valorizzazione delle attività che vi sono conferite, al netto di eventuali passività, tenuto conto delle spese e degli oneri a carico del Fondo Interno di cui all'Art. 5 del Regolamento allegato alle Condizioni di Assicurazione.

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno è determinato dalla Società dividendo il valore complessivo netto del Fondo Interno, come sopra definito, per il numero delle quote riferite allo stesso Fondo Interno.

Derivati:

La Società si riserva di investire anche in strumenti finanziari di tipo derivato, non a scopo speculativo, con la finalità di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio, secondo quanto stabilito nelle circolari Isvap 474/D del 21 febbraio 2002 e 551/D del 1 marzo 2005.

La normativa assicurativa vieta l'utilizzo degli strumenti finanziari derivati a fini speculativi.

La Società delega la gestione finanziaria del Fondo Interno a Generali Investments Europe S.p.A. Società di gestione del Risparmio. La Società di revisione del Fondo Interno è Reconta Ernst & Young S.p.A. - Via Po n. 32 - 00198 Roma.

D. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

10. Costi

10.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

10.1.1. Costi gravanti sul premio

Le spese di emissione del contratto - che devono essere aggiunte al premio versato dal cliente - sono pari a 10,00 euro. I costi percentuali sono pari all'1,50% di ciascun premio versato.

10.1.2. Costi per riscatto, switch e opzioni contrattuali

Riscatto

È previsto un costo di 10,00 euro per ogni riscatto parziale o totale effettuato.

Switch

È previsto un costo di 10,00 euro per ogni switch effettuato.

Opzione Accumulo, Rendita, Decumulo e Freeze

È previsto un costo di 10,00 euro per ogni attivazione effettuata. Non sono previsti costi di disattivazione delle opzioni.

10.2. Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Gestione Separata "Glife Premium"	
Percentuale trattenuta sul rendimento annuo	1,40 punti percentuali

10.3. Costi gravanti sui Fondi Interni

Remunerazione della Società di assicurazione

Sui Fondi Interni gravano delle commissioni per il servizio prestato per l'asset allocation e l'amministrazione dei contratti per tutte le parti del fondo investite in qualunque strumento (includendo sia OICR collegati sia OICR non collegati).

La Società esclude pertanto le spese e i diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso degli OICR.

Commissione annua di gestione	
GTL Factor Rotation Strategy	2,15 punti percentuali
GTL Defensive Strategy	1,80 punti percentuali

Remunerazione della SGR (relativa all'acquisto di OICR ed ETF da parte dei Fondi Interni)

Su tutti i Fondi Interni gravano, in via indiretta, anche le seguenti commissioni:

- commissioni indirettamente gravanti sui Fondi applicate dalle società di gestione degli OICR nei quali investono i Fondi Interni:
 - commissione di gestione per le diverse linee di OICR del valore massimo dell'1,90%;
 - commissione di overperformance del valore massimo del 25% della differenza tra la variazione percentuale del valore della quota e la variazione percentuale dell'indice di riferimento dell'OICR, indicato sul regolamento dello stesso OICR. Qualora dovessero variare sensibilmente le condizioni di mercato, la Compagnia potrà rivedere le aliquote massime di cui sopra previa comunicazione ai contraenti e concedendo agli stessi il diritto di riscatto senza penalità.

- commissioni indirettamente gravanti sui Fondi applicate dalle società di gestione degli ETF nei quali investono i Fondi Interni:
 - commissione di gestione per le diverse linee di ETF del valore massimo dello 0,60%. Qualora dovessero variare sensibilmente le condizioni di mercato, la Compagnia potrà rivedere le aliquote massime di cui sopra previa comunicazione ai contraenti e concedendo agli stessi il diritto di riscatto senza penalità.

Altri costi

- gli eventuali oneri di intermediazione inerenti la compravendita dei valori oggetto di investimento;
- le spese inerenti le attività di revisione e rendicontazione del Fondo Interno;
- le spese bancarie inerenti le operazioni sulle disponibilità del Fondo Interno;
- le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota del Fondo Interno;
- imposte e tasse previste dalle normative vigenti.

Si rinvia al Total Expenses Ratio (TER) per la quantificazione storica dei costi di cui sopra.

10.4 Costi per le coperture complementari

Il costo verrà prelevato in occasione della data di valorizzazione di ciascun anno, come descritto al Punto 8 della presente Nota Informativa.

L'importo, per la parte investita in Gestione Separata, è prelevato dal capitale assicurato rivalutato mentre per la parte investita nel Fondo/i Interno/i viene prelevata dal numero di quote.

Il disinvestimento viene effettuato in base alla ripartizione tra Gestione Separata e Fondo/i Interno/i attiva al momento del disinvestimento stesso.

Il costo annuo è pari a:

Coperture complementari	Costo annuo
Copertura complementare obbligatoria	0,05%
Copertura complementare Premium	0,05% (in aggiunta al costo della copertura obbligatoria)
Copertura complementare Top	0,15% (in aggiunta al costo della copertura obbligatoria)
Copertura complementare Grandi Malattie	euro 180,00

Tale costo, che si applica alla media del capitale assicurato totale relativa all'anno solare precedente, viene corrisposto da parte del Contraente mediante un piano di decumulo finanziario con periodicità di pagamento annuale a favore del Contraente stesso che contestualmente si impegna sin d'ora ad assegnare alla Compagnia tali somme quale pagamento del premio di rischio dovuto dal Contraente per il periodo di riferimento.

Al momento dell'estinzione totale o parziale del contratto, i costi espressi in punti percentuali di cui sopra sono trattenuti dalla prestazione dovuta dalla Società e sono calcolati in pro-rata temporis per il periodo di copertura per il quale non è ancora stato effettuato il pagamento ed in proporzione alla quota parte estinta.

Al momento dell'estinzione totale del contratto e cioè al momento della liquidazione per riscatto totale o per decesso dell'Assicurato, il costo relativo alla copertura Grandi Malattie è trattenuto dalla prestazione dovuta dalla Società ed è calcolato in pro-rata temporis per il periodo di copertura per il quale non è ancora stato effettuato il pagamento. In caso di estinzione parziale del contratto, non viene trattenuto alcun costo relativo alla copertura Grandi Malattie in quanto sarà applicato con le modalità descritte al Punto 8 della presente Nota Informativa.

Al momento della liquidazione della prestazione per Grandi Malattie, il costo relativo alla copertura è trattenuto dalla prestazione dovuta dalla Società ed è calcolato in pro-rata temporis per il periodo di copertura per il quale non è ancora stato effettuato il pagamento.

Il costo annuo per la copertura Grandi Malattie viene prelevato solo se tale importo - alla data del calcolo - è inferiore ad un terzo del capitale assicurato complessivo definito all'Art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto

premio unico: 65,59%

premio ricorrente: 66,08%

11. Sconti

Avvertenza: la Società può applicare sconti.

12. Regime fiscale

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto.

In merito al regime fiscale applicabile al presente Contratto di assicurazione sulla vita ed in particolare relativamente alla tassazione delle somme assicurate (siano esse corrisposte sotto forma di capitale o a titolo di rendita vitalizia), si intendono applicate le disposizioni di legge in vigore alla data di stipula del Contratto, salvo successive modifiche.

A tal proposito si segnalano:

- la detraibilità dei premi relativi ad assicurazioni aventi per oggetto il rischio morte o la Malattia grave (nella misura e nei limiti stabiliti dalla legge);
- l'esenzione sia dalle imposte di successione sia, per la quota relativa al rischio demografico, dall'IRPEF delle somme corrisposte in caso di morte dell'Assicurato;
- l'applicazione, alle somme corrisposte in forma di capitale, di un'imposta sostitutiva, sulla differenza fra la somma dovuta dalla Società e l'ammontare dei premi corrisposti dal Contraente relativi alla liquidazione in caso di vita, pari al 26%*;
- l'applicazione, alle somme corrisposte in forma di rendita vitalizia, di un'imposta sostitutiva, sulla differenza fra l'importo di ciascuna rata di rendita e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari, pari al 26%. Al capitale maturato, prima di essere convertito in rendita vitalizia, si applica l'imposta sostitutiva così come descritta al punto precedente.

La società non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa. Se i proventi sono corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale la società non applica la predetta imposta sostitutiva qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione relativa alla conclusione del contratto nell'ambito dell'attività commerciale stessa.

** Poiché nel patrimonio della Gestione Separata sono presenti titoli pubblici, tale aliquota del 26% sarà ridotta in funzione dell'ammontare di tali titoli; in tal modo gli aventi diritto beneficeranno indirettamente della minor tassazione dei proventi dei titoli pubblici (pari al 12,50%) come se avessero investito direttamente negli stessi.*

Imposta di bollo sulle comunicazioni (estratti conto)

La parte investita in quote è soggetta all'applicazione di un'imposta di bollo determinata in base a quanto previsto dalla normativa vigente. Tale imposta diventa esigibile solamente al termine del rapporto contrattuale o in caso di riscatto parziale.

Il presente contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni vigenti in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza o sede in Italia rilasciata dal Contraente in occasione della sottoscrizione della proposta o polizza.

Il Contraente si impegna pertanto a comunicare tempestivamente (entro 30 giorni) alla Società lo spostamento di residenza o sede in altro Stato Membro dell'Unione Europea.

In caso di mancato adempimento, il Contraente sarà responsabile per ogni eventuale pregiudizio causato all'Impresa in conseguenza della mancata comunicazione, ad esempio per effetto di contestazioni mosse dall'Amministrazione finanziaria dello Stato membro di nuova residenza.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

13. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'art. 19 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e per l'entrata in vigore dell'assicurazione.

14. Lettera di conferma di investimento del premio

La Società provvede a comunicare al Contraente, entro 10 giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote:

- **relativamente al premio unico oppure ricorrente di sottoscrizione**, l'ammontare del premio di perfezionamento versato e di quello investito, la data di decorrenza del contratto, l'ammontare di euro investiti nella Gestione Separata "Glif Premium", il numero delle quote attribuite ai Fondi Interni GTL Factor Rotation Strategy e GTL Defensive Strategy ed il loro valore unitario, nonché la data di valorizzazione, attraverso la Lettera di Conferma Investimento;
- **relativamente ai premi ricorrenti successivi e a quelli ricorrenti successivi a fronte dell'opzione Accumulo**, l'ammontare dei premi versati e di quelli investiti, l'ammontare di euro investiti nella Gestione Separata "Glif Premium", ai Fondi Interni GTL Factor Rotation Strategy e GTL Defensive Strategy ed il loro valore unitario, nonché la data di valorizzazione, attraverso una lettera di conferma che potrà, eventualmente, essere trasmessa anche in forma cumulativa per

i premi pagati in un semestre (ai sensi dell'art. 27 del Reg. ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010);

- **relativamente ad ogni versamento aggiuntivo**, l'ammontare del premio versato e di quello investito, l'ammontare di euro investiti nella Gestione "Glife Premium", il numero delle quote attribuite ai Fondi Interni GTL Factor Rotation Strategy e GTL Defensive Strategy ed il loro valore unitario, nonché la data di valorizzazione, attraverso un'Appendice da allegare alla Lettera di Conferma Investimento.

15. Riscatto

Il contratto riconosce un valore di riscatto (totale o parziale) qualora siano trascorsi almeno 6 mesi dalla data di decorrenza del contratto stesso presente nella Lettera di Conferma Investimento e comunque non prima del 31 dicembre 2018.

Per le modalità di determinazione dei valori di riscatto si rinvia al Punto 10.1.2 della presente Nota Informativa e all'art. 7 delle Condizioni di Assicurazione.

Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore ai premi versati.

Il Contraente, qualora abbia scelto il pagamento di premi ricorrenti, ha la facoltà di sospendere in qualunque momento il pagamento dei premi ricorrenti (o rate di premio) e di riprenderlo in qualunque momento; si rinvia agli artt. 15 e 16 delle Condizioni di Assicurazione per modalità, termini e condizioni economiche.

Qualora il Contraente volesse ottenere informazioni relativamente al valore di riscatto, può rivolgersi al Servizio Clienti della Società:

Genertellife - Servizio Clienti
Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV);
Telefono: 041 5939611
Fax: 041 5939720
E-mail: genertellife@genertellife-partners.it
partners@pec.genertellife.it

Per la parte di prestazioni espressa in Euro (collegata alla Gestione Separata "Glife Premium"), si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla Sezione G della presente Nota Informativa per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto, precisando che i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

16. Operazioni di switch

Trascorsi almeno 6 mesi dalla decorrenza del contratto e comunque non prima del 31 dicembre 2018, il Contraente può chiedere di variare, previa richiesta scritta, l'allocazione del proprio investimento mediante operazioni di switch. E' consentito effettuare operazioni di switch modificando la Linea di Investimento tra quelle attive (Modalità di Investimento cd. Guidata o Libera).

Ciascuna operazione di switch è consentita a condizione che siano concluse operazioni antecedentemente disposte dal Contraente o dalla Compagnia.

Relativamente alle operazioni tra Linee Guidate, è possibile effettuare lo switch all'interno della stessa Linea oppure in una delle altre Linee previste. In questo ultimo caso, la nuova asset allocation sarà quella prevista all'anno 0.

Per le linee di investimento diverse dalla Prudente, non è consentito lo switch verso la Linea Prudente.

Per la linea Libera è possibile modificare la composizione dei 3 Fondi nell'ambito dei limiti per ciascun Fondo come indicato all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

Tutte le operazioni di switch sono comunque soggette alle limitazioni in termini di età dettagliatamente descritte all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

L'importo da trasferire, ossia il controvalore delle quote assicurate ed il capitale assicurato rivalutato, quest'ultimo rivalutato fino alla data di uscita dalla Gestione Separata in base alla "Clausola di Rivalutazione" (Allegato 1 delle Condizioni di Assicurazione), viene investito nella Gestione Separata ed in quote dei Fondi Interni in base alla nuova scelta.

Il giorno di riferimento utile per il calcolo dell'importo da trasferire è definito al Punto 8 della presente Nota Informativa. L'investimento nella Gestione Separata e nel/i Fondo/i Interno/i avviene il primo giorno di valorizzazione successivo a quello di uscita.

I costi per le operazioni di switch sono riportati al precedente Punto 10.1.2

Annualmente è possibile effettuare al massimo 6 switch.

È previsto l'invio di una lettera con la quale verranno fornite informazioni in merito al numero delle quote rimborsate e di quelle attribuite nonché ai rispettivi valori unitari del giorno di riferimento.

Le operazioni di switch possono essere richieste esclusivamente per il tramite dell'Intermediario CheBanca!.

17. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione.

Per il recesso dal contratto deve essere inviata alla Società una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Tale comunicazione deve essere indirizzata a:

Genertellife S.p.A. - via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.

Nella comunicazione di recesso vanno indicati gli estremi del conto corrente (codice IBAN) su cui conferire il rimborso del premio versato.

Il recesso ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte della Società.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente un valore pari alla somma del capitale assicurato rivalutato all'ultima data di rivalutazione e del controvalore delle quote assicurate al giorno di riferimento (Punto 8 della presente Nota Informativa), maggiorato del caricamento applicato, e al netto delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute di cui al Punto 10 della presente Nota Informativa, a condizione che le stesse siano quantificate nel Modulo di Proposta/Polizza.

Per il calcolo del valore rimborsabile in caso di recesso, la Società tiene conto dell'andamento del valore delle quote attribuite; si precisa che al Contraente spetta il controvalore delle quote sia in caso di incremento che di decremento delle stesse.

18. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Si rinvia all'art. 8 delle Condizioni di Assicurazione per quanto concerne la documentazione che il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare per ogni ipotesi di liquidazione da parte della Società.

I pagamenti, dovuti dalla Società a qualsiasi titolo in esecuzione del contratto, vengono effettuati entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione da allegare alla relativa richiesta.

Si richiama l'attenzione del Contraente in merito al fatto che i diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.); decorso inutilmente tale termine, le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.

19. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

20. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti ne concordino la redazione in una diversa lingua.

21. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati mediante posta, telefax o e-mail all'Ufficio reclami della Società e devono contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione della Società, dell'intermediario o del soggetto di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

In Genertellife, la funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è: **Servizio Tutela Rischi - Unità Quality**.

Le modalità di presentazione dei reclami alla società ed i relativi recapiti sono i seguenti:

- Posta:

Genertellife S.p.A. Servizio Tutela Rischi / Unità Quality - Via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (TV)

- Fax:

Genertellife S.p.A. Servizio Tutela Rischi / Unità Quality - Numero di fax: 041 5939797

- E-mail:

Genertellife S.p.A. Servizio Tutela Rischi / Unità Quality - Indirizzo e-mail: gestionereclami@genertellife-partners.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per la presentazione del reclamo ad IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm).

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

È necessario ricorrere alla mediazione obbligatoria, in quanto prevista come condizione di procedibilità dalla legge per le controversie in materia assicurativa, facendo altresì presente la possibilità di attivare preliminarmente la negoziazione assistita facoltativa. Le istanze vanno presentate per iscritto a Genertellife S.p.A. - Unità Affari Legali, Via Ferretto 1, 31021 Mogliano Veneto (TV).

22. Ulteriore informativa disponibile per il Contraente

La Società si impegna a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto della gestione dei Fondi Interni e della Gestione Separata. Tali rendiconti sono disponibili sul sito della Compagnia.

23. Informativa in corso di contratto

Genertellife S.p.A. si impegna a comunicare alla prima occasione utile al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa o nei Regolamenti dei Fondi Interni intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società si impegna a trasmettere, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, unitamente all'aggiornamento dei dati storici di cui alla successiva Sezione F e alla Sezione 6 della Scheda Sintetica, contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, valore della prestazione in Euro, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b) dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- c) numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate a seguito di operazioni di switch;
- d) numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale, volontario o effettuato a fronte di pagamento delle coperture complementari, nell'anno di riferimento;
- e) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento;
- f) misura della rivalutazione delle prestazioni espresse in Euro.

La Società si impegna a dare comunicazione per iscritto al Contraente qualora in corso di contratto il controvalore delle quote complessivamente detenute si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare complessivo dei premi investiti, tenuto conto di eventuali riscatti, e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. La comunicazione deve essere effettuata entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui si è verificato l'evento.

24. Conflitto di interessi

La Società si è dotata di una politica per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interesse nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti assicurativi ed ha emanato le relative procedure attuative.

Principi generali per l'identificazione e la gestione dei conflitti di interesse

Nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti, la società opera nell'interesse dei clienti e, a tal fine, si impegna ad evitare lo svolgimento di operazioni in cui abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporti rilevanti, intendendosi per tali i rapporti di gruppo o i rapporti di affari propri o di altre società del gruppo.

Qualora il conflitto di interessi risulti non evitabile, la società opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei clienti impegnandosi al contempo ad ottenere per i clienti stessi il miglior risultato possibile.

La società individua le situazioni di conflitto di interessi sin dalla fase di progettazione e, successivamente, in quella di distribuzione dei prodotti.

In tale contesto, si precisa quanto segue:

Politiche di prodotto

La società definisce chiaramente il posizionamento commerciale dei prodotti al fine di evitare di avere prodotti aventi le medesime caratteristiche e differenti livelli remunerativi per i soggetti che effettuano la distribuzione.

Incentivi

È vietata l'adozione di iniziative incentivanti che siano in grado di orientare l'attività degli addetti alla distribuzione verso uno specifico prodotto a parità di caratteristiche con un altro, o verso una determinata operazione in assenza di situazioni oggettive di mercato che la giustifichino. Al riguardo, la società non ha attualmente politiche di incentivazione differenziate rispetto a prodotti aventi le medesime caratteristiche.

Banca Collocatrice

La Società riconosce commissioni agli intermediari incaricati del collocamento, il che può comportare l'esistenza di un potenziale conflitto di interesse.

Gestione degli attivi

La Società ha affidato la gestione delle attività a copertura delle riserve tecniche per la gestione separata e per i Fondo Interni a Generali Investments Europe S.p.A., società di gestione del risparmio appartenente al Gruppo Generali. L'incarico di gestione patrimoniale a favore di detta società è conferito al fine di garantire un processo di investimento maggiormente monitorabile e caratterizzato da una trasparenza dell'attività di investimento altrimenti non raggiungibile e, quindi, nell'interesse dei clienti. La società di gestione, nell'ambito del mandato conferitole, effettua le operazioni di investimento alle migliori condizioni possibili, nel rispetto del principio della "best execution", ed opera, anch'essa secondo una politica di gestione dei conflitti di interessi.

Situazioni di influenza da parte di determinati contraenti sui rendimenti delle gestioni separate

La Società ha individuato, per ciascuna gestione separata, gli importi massimi che possono essere movimentati in entrata e in uscita mediante contratti a prestazioni rivalutabili da un unico contraente o da più contraenti, collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, affinché il rendimento della gestione non sia influenzato a vantaggio di certi clienti e a svantaggio di altri.

Retrocessione di commissioni

La Società non ha attualmente in essere accordi che prevedono la retrocessione, da parte di soggetti terzi, di commissioni o altri proventi. Si rinvia comunque al rendiconto annuale della gestione separata per la quantificazione delle utilità eventualmente ricevute e retrocesse agli assicurati.

F. DATI STORICI SUL FONDO INTERNO

Non è possibile rappresentare alcun dato storico realizzato dai Fondi Interni GTL Factor Rotation Strategy e GTL Defensive Strategy in quanto tali Fondi sono di nuova costituzione.

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità dei versamenti ed età dell'assicurato.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente Progetto, al 2,00%.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che l'Impresa è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazione agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso 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 delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

VERSIONE PREMIO UNICO

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

a) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

Tasso di rendimento minimo garantito: 0,00%

Età dell'Assicurato: 60 anni

Durata: a vita intera

Durata sviluppo prestazioni: 10 anni

Data di decorrenza: 1° gennaio

Sesso dell'Assicurato: ininfluente

Coperture complementari facoltative: nessuna

Premio unico comprensivo dei diritti di emissione: € 40.010,00

Percentuale investita inizialmente in gestione separata: 50%

Costo per la copertura complementare obbligatoria: 0,05%

Anni di rivalutazione	Età dell'Assicurato alla data di rivalutazione	Premio unico destinato alla Gestione Separata	Cumulo dei premi destinati alla Gestione Separata	Premio per copertura assicurativa	Capitale assicurato alla data di rivalutazione	Capitale in caso di morte alla data di rivalutazione	Capitale in caso di morte per infortunio alla data di rivalutazione	Valore di riscatto alla data di rivalutazione
1	61	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 9,85	€ 19.690,15	€ 19.788,60	€ 20.773,11	-
2	62	-	€ 20.000,00	€ 9,85	€ 19.680,30	€ 19.778,70	€ 20.762,72	-
3	63	-	€ 20.000,00	€ 9,84	€ 19.670,46	€ 19.768,81	€ 20.752,33	-
4	64	-	€ 20.000,00	€ 9,84	€ 19.660,62	€ 19.758,92	€ 20.741,95	-
5	65	-	€ 20.000,00	€ 9,83	€ 19.650,79	€ 19.749,04	€ 20.731,58	-
6	66	-	€ 20.000,00	€ 9,83	€ 19.640,96	€ 19.739,16	€ 20.721,21	-
7	67	-	€ 20.000,00	€ 9,82	€ 19.631,14	€ 19.729,30	€ 20.710,86	-
8	68	-	€ 20.000,00	€ 9,82	€ 19.621,32	€ 19.719,43	€ 20.700,50	-
9	69	-	€ 20.000,00	€ 9,81	€ 19.611,51	€ 19.709,57	€ 20.690,15	-
10	70	-	€ 20.000,00	€ 9,81	€ 19.601,70	€ 19.699,71	€ 20.679,80	€ 19.591,70

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, non potrà mai avvenire.

b) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

Tasso di rendimento minimo garantito: 2,00%

Rendimento minimo trattenuto: 1,40%

Tasso di rendimento retrocesso: 0,60%

Età dell'Assicurato: 60 anni

Durata: a vita intera

Durata sviluppo prestazioni: 10 anni

Data di decorrenza: 1° gennaio

Sesso dell'Assicurato: ininfluyente

Premio unico comprensivo dei diritti di emissione: € 40.010,00

Percentuale investita inizialmente in gestione separata: 50%

Costo per la copertura complementare obbligatoria: 0,05%

Il tasso del 2,00% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è meramente indicativo. Pertanto non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

Anni di rivalutazione	Età dell'Assicurato alla data di rivalutazione	Premio unico destinato alla Gestione Separata	Cumulo dei premi destinati alla Gestione Separata	Premio per copertura assicurativa	Capitale assicurato alla data di rivalutazione	Capitale in caso di morte alla data di rivalutazione	Capitale in caso di morte per infortunio alla data di rivalutazione	Valore di riscatto alla data di rivalutazione
1	61	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 9,88	€ 19.808,32	€ 19.907,36	€ 20.897,78	€ 19.798,32
2	62	-	€ 20.000,00	€ 9,93	€ 19.917,24	€ 20.016,83	€ 21.012,69	€ 19.907,24
3	63	-	€ 20.000,00	€ 9,99	€ 20.026,75	€ 20.126,88	€ 21.128,22	€ 20.016,75
4	64	-	€ 20.000,00	€ 10,04	€ 20.136,87	€ 20.237,55	€ 21.244,39	€ 20.126,87
5	65	-	€ 20.000,00	€ 10,10	€ 20.247,59	€ 20.348,83	€ 21.361,21	€ 20.237,59
6	66	-	€ 20.000,00	€ 10,15	€ 20.358,93	€ 20.460,72	€ 21.478,67	€ 20.348,93
7	67	-	€ 20.000,00	€ 10,21	€ 20.470,87	€ 20.573,22	€ 21.596,76	€ 20.460,87
8	68	-	€ 20.000,00	€ 10,27	€ 20.583,43	€ 20.686,35	€ 21.715,52	€ 20.573,43
9	69	-	€ 20.000,00	€ 10,32	€ 20.696,61	€ 20.800,09	€ 21.834,92	€ 20.686,61
10	70	-	€ 20.000,00	€ 10,38	€ 20.810,41	€ 20.914,46	€ 21.954,98	€ 20.800,41

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

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

a) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

Tasso di rendimento minimo garantito: 0,00%

Età dell'Assicurato: 50 anni

Durata: a vita intera

Durata sviluppo prestazioni: 10 anni

Data di decorrenza: 1° gennaio

Sesso dell'Assicurato: ininfluyente

Coperture complementari facoltative: nessuna

Premio ricorrente comprensivo dei diritti di emissione: € 2.510,00

Frazionamento del premio: annuale

Percentuale investita inizialmente in gestione separata: 50%

Costo per la copertura complementare obbligatoria: 0,05%

Anni di rivalutazione	Età dell'Assicurato alla data di rivalutazione	Premi destinati alla Gestione Separata	Cumulo dei premi destinati alla Gestione Separata	Premio per copertura assicurativa	Capitale assicurato alla data di rivalutazione	Capitale in caso di morte alla data di rivalutazione	Capitale in caso di morte per infortunio alla data di rivalutazione	Valore di riscatto alla data di rivalutazione
1	51	€ 1.250,00	€ 1.250,00	€ 0,62	€ 1.230,63	€ 1.261,40	€ 1.353,70	-
2	52	€ 1.250,00	€ 1.500,00	€ 1,19	€ 2.460,69	€ 2.522,21	€ 2.706,76	-
3	53	€ 1.250,00	€ 1.750,00	€ 1,81	€ 3.690,13	€ 3.782,38	€ 4.059,14	-
4	54	€ 1.250,00	€ 1.000,00	€ 2,42	€ 4.918,96	€ 5.041,93	€ 5.410,85	-
5	55	€ 1.250,00	€ 1.250,00	€ 3,04	€ 6.147,17	€ 6.300,85	€ 6.761,89	-
6	56	€ 1.250,00	€ 1.500,00	€ 3,65	€ 7.374,77	€ 7.559,14	€ 8.112,25	-
7	57	€ 1.250,00	€ 1.750,00	€ 4,27	€ 8.601,75	€ 8.816,80	€ 9.461,93	-
8	58	€ 1.250,00	€ 10.000,00	€ 4,88	€ 9.828,12	€ 10.073,83	€ 10.810,94	-
9	59	€ 1.250,00	€ 11.250,00	€ 5,49	€ 11.053,88	€ 11.330,23	€ 12.159,27	-
10	60	€ 1.250,00	€ 12.500,00	€ 6,11	€ 12.279,02	€ 12.586,00	€ 13.506,93	€ 12.269,02

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, non potrà mai avvenire.

b) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

Tasso di rendimento finanziario: 2,00%.

Rendimento minimo trattenuto: 1,40%

Tasso di rendimento retrocesso: 0,60%

Età dell'Assicurato: 50 anni

Durata: a vita intera

Durata sviluppo prestazioni: 10 anni

Data di decorrenza: 1° gennaio

Sesso dell'Assicurato: ininfluente

Premio ricorrente comprensivo dei diritti di emissione: € 2.510,00

Frazionamento del premio: annuale

Percentuale inizialmente investita in gestione separata: 50%

Costo per la copertura complementare obbligatoria: 0,05%

Il tasso del 2,00% costituisce un'ipotesi di rendimento annuo costante ed è meramente indicativo. Pertanto non vi è nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

Anni di rivalutazione	Età dell'Assicurato alla data di rivalutazione	Premi destinati alla Gestione Separata	Cumulo dei premi destinati alla Gestione Separata	Premio per copertura assicurativa	Capitale assicurato alla data di rivalutazione	Capitale in caso di morte alla data di rivalutazione	Capitale in caso di morte per infortunio alla data di rivalutazione	Valore di riscatto alla data di rivalutazione
1	51	€ 1.250,00	€ 1.250,00	€ 0,62	€ 1.238,02	€ 1.268,97	€ 1.361,82	€ 1.228,02
2	52	€ 1.250,00	€ 2.500,00	€ 1,20	€ 2.482,43	€ 2.544,49	€ 2.730,67	€ 2.472,43
3	53	€ 1.250,00	€ 3.750,00	€ 1,83	€ 3.733,69	€ 3.827,03	€ 4.107,06	€ 3.723,69
4	54	€ 1.250,00	€ 5.000,00	€ 2,45	€ 4.991,82	€ 5.116,62	€ 5.491,01	€ 4.981,82
5	55	€ 1.250,00	€ 6.250,00	€ 3,08	€ 6.256,87	€ 6.413,29	€ 6.882,56	€ 6.246,87
6	56	€ 1.250,00	€ 7.500,00	€ 3,72	€ 7.528,88	€ 7.717,10	€ 8.281,77	€ 7.518,88
7	57	€ 1.250,00	€ 8.750,00	€ 4,36	€ 8.807,88	€ 9.028,08	€ 9.688,67	€ 8.797,88
8	58	€ 1.250,00	€ 10.000,00	€ 5,00	€ 10.093,92	€ 10.346,27	€ 11.103,31	€ 10.083,92
9	59	€ 1.250,00	€ 11.250,00	€ 5,64	€ 11.387,02	€ 11.671,70	€ 12.525,73	€ 11.377,02
10	60	€ 1.250,00	€ 12.500,00	€ 6,29	€ 12.687,24	€ 13.004,42	€ 13.955,96	€ 12.677,24

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

Genertelife S.p.A è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il rappresentante legale

Dott. Manlio Lostuzzi



CheBanca! Yellow Life 4

Contratto di assicurazione a vita intera a premio unico oppure a premi ricorrenti con capitale in parte rivalutabile ed in parte direttamente collegato al valore di quote di Fondi Interni.

Tariffe: 80400 e 80430 - ed. 02/2018

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

DOVE E COME VENGONO INVESTITI I VERSAMENTI

Art. 1 - Versamento del premio

CheBanca! Yellow Life 4 permette al Contraente, al momento della sottoscrizione del Modulo di Proposta/Polizza, di optare tra due tipologie di premio alternative:

- “premio unico”;
- “premi ricorrenti”.

Una volta scelta una delle due tipologie di pagamento, per il Contraente non è più possibile passare all'altra nel corso del contratto.

Entrambe le tipologie prevedono la possibilità, per il Contraente, di investire i premi nella Gestione Separata denominata “Glife Premium” e nei Fondi Interni GTL Factor Rotation Strategy e GTL Defensive Strategy.

CheBanca! Yellow Life 4 offre al Contraente la possibilità di scegliere tra le seguenti tre Modalità di Investimento, di seguito riportate, che combinano la Gestione Separata e i Fondi Interni:

1. Life Cycle
2. Guidata
3. Libera

Art. 1.1 - Life Cycle

Il programma Life Cycle prevede che ciascun premio sia investito secondo l'asset allocation di riferimento, definita in base all'età anagrafica (età compiuta) dall'Assicurato, come dettagliatamente rappresentato nella tabella sottostante.

In prossimità di ciascun anniversario della data di decorrenza del contratto, al giorno di riferimento utile della riallocazione automatica come definito al successivo art. 14 delle Condizioni di Assicurazione, si effettua una riallocazione automatica dell'investimento tra i Fondi Interni e la Gestione Separata, secondo delle percentuali definite in base all'età anagrafica raggiunta dall'Assicurato a tale data.

La riallocazione automatica avviene solo in occasione dell'avanzamento di classe di età dell'Assicurato, come da tabella sottostante:

	Classi di Età dell'Assicurato						
	età ≤ 55	55 < età ≤ 65	65 < età ≤ 70	70 < età ≤ 75	75 < età ≤ 80	80 < età ≤ 85	età > 85
Gestione Separata	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%
GTL Defensive Strategy	50%	40%	40%	40%	40%	40%	30%
GTL Factor Rotation Strategy	40%	40%	30%	20%	10%	0%	0%

Si specifica che non è possibile scegliere la modalità Life Cycle qualora l'età dell'Assicurato alla sottoscrizione sia superiore a 85 anni.

Art. 1.2 - Guidata

La Modalità di Investimento “Guidata” prevede 5 Linee di investimento:

1. Linea Prudente
2. Linea Moderata
3. Linea Bilanciata
4. Linea Moderata Aggressiva
5. Linea Aggressiva

Per ciascuna Linea è prevista un'asset allocation iniziale (Anno 0) tra Gestione Separata e Fondo/i Interno/i, con la finalità di raggiungere l'asset allocation obiettivo (Anno 5).

In prossimità dell'anniversario della data di decorrenza del contratto, al giorno di riferimento utile della riallocazione automatica come definito al successivo art. 14 delle Condizioni di Assicurazione, si effettua una riallocazione automatica dell'investimento, modificando l'asset allocation di riferimento, secondo quanto previsto da ciascuna Linea e riportato nelle tabelle sottostanti.

Dal quinto anno in poi non sono più previste riallocazioni automatiche.

Si precisa che qualora l'Assicurato alla data di sottoscrizione abbia un'età superiore a 85 anni, non si può optare per questa modalità di investimento.

Ciascun premio viene investito in base all'asset allocation di riferimento.

Linea Prudente

Fondo	Anno					
	0	1	2	3	4	5
Gestione Separata	70%	65%	60%	55%	50%	40%
GTL Defensive Strategy	30%	35%	40%	45%	50%	60%

Linea Moderata

Fondo	Anno					
	0	1	2	3	4	5
Gestione Separata	55%	50%	45%	40%	35%	30%
GTL Defensive Strategy	40%	40%	40%	40%	40%	40%
GTL Factor Rotation Strategy	5%	10%	15%	20%	25%	30%

Linea Bilanciata

Fondo	Anno					
	0	1	2	3	4	5
Gestione Separata	50%	45%	40%	40%	35%	30%
GTL Defensive Strategy	40%	40%	40%	35%	35%	30%
GTL Factor Rotation Strategy	10%	15%	20%	25%	30%	40%

Linea Moderata Aggressiva

Fondo	Anno					
	0	1	2	3	4	5
Gestione Separata	40%	40%	40%	40%	30%	25%
GTL Defensive Strategy	50%	45%	40%	30%	30%	25%
GTL Factor Rotation Strategy	10%	15%	20%	30%	40%	50%

Linea Aggressiva

Fondo	Anno					
	0	1	2	3	4	5
Gestione Separata	40%	35%	30%	25%	20%	20%
GTL Defensive Strategy	40%	35%	30%	25%	20%	10%
GTL Factor Rotation Strategy	20%	30%	40%	50%	60%	70%

Si precisa che qualora l'Assicurato alla data di sottoscrizione abbia un'età compresa tra 81 e 85 anni, non si può optare né per la Linea Moderata Aggressiva né per quella Aggressiva.

Art. 1.3 - Libera

La Linea Libera prevede che il cliente scelga liberamente l'asset allocation di riferimento con cui ripartire i premi tra Gestione Separata e i 2 Fondi Interni GTL Defensive Strategy e GTL Factor Rotation Strategy, nel rispetto dei seguenti limiti:

- Gestione Separata Glife Premium: Minimo 10% - Massimo 70% (con intervalli 10%). Il 70% di investimento in Gestione Separata è consentito solo per il prodotto a premio unico. Per il premio ricorrente il massimo consentito è pari al 60%.
- Fondo GTL Defensive Strategy: Massimo 90% (con intervalli di 10%)
- Fondo GTL Factor Rotation Strategy: Massimo 90% (con intervalli di 10%)

Si precisa che qualora l'Assicurato alla data di sottoscrizione abbia un'età compresa tra 81 e 85 anni, la percentuale mas-

sima di investimento nel Fondo GTL Factor Rotation Strategy deve essere pari al 50%.

Inoltre, qualora l'Assicurato alla data di sottoscrizione abbia un'età superiore a 85 anni è possibile investire - solo per la versione a premio univo - esclusivamente nelle seguenti asset allocation: 60% nella Gestione Separata Glife Premium e 40% nel Fondo GTL Defensive Strategy oppure 70% nella Gestione Separata Glife Premium e 30% nel Fondo GTL Defensive Strategy.

Il contratto prevede pertanto, in base alla tipologia di premio:

- il versamento di un premio unico, da effettuarsi contestualmente alla sottoscrizione del Modulo di Proposta/Polizza, di ammontare non inferiore ad Euro 5.000,00 e con un massimo di Euro 2.000.000,00 versati per ciascun Contraente;
- il versamento di premi ricorrenti, da corrispondere annualmente frazionabili anche mensilmente, il primo da effettuarsi contestualmente alla sottoscrizione del Modulo di Proposta/Polizza, di ammontare non inferiore ad Euro 1.200,00 annui/100,00 mensili e con un massimo di Euro 2.000.000,00 versati per ciascun Contraente.

Il premio unico ed il primo premio (o rata di premio) ricorrente potrà essere versato tramite addebito sul conto corrente bancario di CheBanca! intestato al Contraente (oppure cointestato) con la valuta prevista per tale operazione e contestualmente bonificato a Genertellife S.p.A.

I premi (o rate di premio) ricorrenti successivi al primo potranno essere versati per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente a CheBanca! di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (S.D.D. - SEPA Direct Debit).

Qualora una rata del versamento ricorrente dovesse determinare un premio di riferimento superiore ad Euro 2.000.000,00, l'addebito attraverso S.D.D. verrà automaticamente bloccato per quella rata e per le successive. Si rimanda al successivo Art. 4 per la definizione di premio di riferimento.

I premi possono essere versati esclusivamente per il tramite dell'intermediario CheBanca!.

Art. 2 - Versamenti aggiuntivi

Il Contraente, trascorso 1 mese dalla decorrenza del contratto e comunque successivamente al 31 dicembre 2018, può effettuare, in entrambe le tipologie di premio scelto, dei versamenti aggiuntivi di importo minimo pari ad Euro 1.000,00 fino a raggiungere al massimo un cumulo di premi versati pari ad Euro 2.000.000,00 per ciascun Contraente. Ai fini dell'investimento di tutti i versamenti aggiuntivi valgono gli stessi limiti di età dell'Assicurato illustrati dettagliatamente al precedente art. 1 delle Condizioni di Assicurazione in merito all'investimento effettuabile.

L'investimento del versamento aggiuntivo avviene in base all'asset allocation di riferimento attiva al momento del versamento.

Il versamento aggiuntivo potrà essere versato tramite addebito sul conto corrente bancario di CheBanca! intestato al Contraente (oppure cointestato) con la valuta prevista per tale operazione e contestualmente bonificato a Genertellife S.p.A.

I premi possono essere versati esclusivamente per il tramite dell'intermediario CheBanca!.

A seguito di tali eventuali versamenti aggiuntivi la Società rilascia Lettera di Conferma di investimento del premio dell'avvenuto pagamento.

La Società si riserva in qualsiasi momento di non consentire il versamento di eventuali versamenti aggiuntivi.

Art. 3 - Determinazione del capitale assicurato

Il premio versato, al netto dei costi indicati al Punto 10.1 della Nota Informativa, determina il capitale assicurato iniziale. Tale capitale viene investito in funzione della Modalità di investimento scelta dal Cliente descritta all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione. Il capitale investito nella Gestione Separata "Glife Premium" viene definito capitale assicurato rivalutato.

Il capitale investito nei Fondi Interni GTL Defensive Strategy e GTL Factor Rotation Strategy viene definito controvalore delle quote assicurate, espresso in euro, e risulta pari al numero di quote assicurate nei Fondi Interni per il valore unitario della quota rilevato il giorno di riferimento utile, come definito al successivo art. 14. Il numero di quote attribuito viene arrotondato alla terza cifra decimale.

Pertanto il capitale assicurato è la somma del capitale assicurato rivalutato e del controvalore delle quote assicurate, espresso in euro.

Art. 4 - Prestazioni assicurate

CheBanca! Yellow Life 4 è una assicurazione in caso di morte a vita intera che prevede una prestazione in caso di morte dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga, espressa:

- per una parte in euro (Capitale Assicurato Rivalutato), collegata ai rendimenti della Gestione Separata Glife Premium in base a quanto previsto dall'Allegato 1 "Clausola di rivalutazione del capitale assicurato rivalutabile e Regolamento della Gestione Separata Glife Premium".
- per una parte in quote (Controvalore delle quote assicurate) dei Fondi Interni GTL Defensive Strategy e GTL Factor Rotation Strategy in base a quanto riportato nell'Allegato 2 - Regolamenti dei Fondi Interni.

Prestazione principale: in caso di decesso dell'Assicurato la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari designati il capitale assicurato pari alla somma del capitale assicurato rivalutato fino al giorno di riferimento indicato nel successivo art. 14 e del controvalore delle quote assicurate, espresse in euro, dei Fondi Interni.

Tale importo è maggiorato di una percentuale definita, in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso, secondo la tabella che segue:

Età dell'Assicurato al decesso	Maggiorazione percentuale
Fino a 50 anni	5,00%
Da 51 anni a 60 anni	2,50%
Da 61 anni a 70 anni	0,50%
Oltre 70 anni	0,10%

Il controvalore delle quote assicurate dei Fondi Interni, espresso in euro, è il prodotto tra il numero di quote ed il valore unitario della quota nel giorno di riferimento (definito nel successivo art. 14), relativo alla data di ricevimento della documentazione completa. In caso di decesso, il capitale assicurato rivalutato non può essere inferiore ai premi di riferimento investiti nella Gestione Separata.

Per ciascun contratto, i premi di riferimento investiti nella Gestione Separata sono pari ai premi versati, al netto dei costi di cui al punto 10.1 della Nota Informativa, investiti inizialmente nella stessa Gestione Separata e riproporzionati in funzione di ogni operazione di riscatto parziale, di liquidazione a fronte di servizio Decumulo, di switch e di costo delle coperture assicurative obbligatorie e, nel caso, facoltative.

L'importo massimo previsto dalla presente maggiorazione non può essere superiore a 25.000,00 euro.

In presenza di più polizze "Yellow Life 4" aventi lo stesso Assicurato, si veda quanto riportato nella Sezione finale dell'Art. 4 chiamata "Massimali in presenza di più polizze".

Per ciascun contratto i premi di riferimento sono pari ai premi versati, al netto dei costi di cui al punto 10.1 della Nota Informativa, riproporzionati in funzione di ogni operazione di riscatto parziale, di liquidazione a fronte di servizio Decumulo e di costo delle coperture assicurative obbligatorie e, nel caso, facoltative.

Inoltre è previsto un periodo di carenza di 6 mesi per decesso dovuto a malattia a partire dalla data di sottoscrizione, dalla data di ciascun versamento aggiuntivo e dalla data di attivazione del servizio di Accumulo.

Qualora la morte dell'Assicurato avvenga a seguito di un evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che siano la causa diretta esclusiva e provata della morte, la Società, nei limiti successivamente descritti, si impegna a corrispondere ai Beneficiari designati, oltre alla prestazione descritta nel precedente art. 4, un ulteriore capitale pari a quanto indicato nella seguente tabella:

Età dell'Assicurato al decesso	Maggiorazione percentuale per morte da infortunio
Fino a 50 anni	10,00%
Da 51 anni a 60 anni	7,50%
Da 61 anni a 70 anni	5,00%
Oltre 70 anni	2,50%

L'importo massimo della maggiorazione in caso di morte per infortunio non può essere superiore a 50.000,00 euro.

In presenza di più polizze "Yellow Life 4" aventi lo stesso Assicurato, si veda quanto riportato nella Sezione finale dell'Art. 4 chiamata "Massimali in presenza di più polizze".

La maggiorazione è operante soltanto se la morte si verifica entro un anno dal giorno delle lesioni anzidette.

In conformità alla condizione che la morte deve essere la conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni di cui sopra, resta stabilito che la garanzia non è operante nei casi di morte conseguente all'influenza che dette lesioni possono aver avuto su condizioni fisiche o patologiche dell'Assicurato preesistenti o sopravvenute come pure all'influenza che dette lesioni possono aver esercitato sull'evoluzione delle condizioni stesse.

I costi prelevati a fronte delle maggiorazioni sopra rappresentate sono dettagliatamente indicati al Punto 10.4 della Nota Informativa.

Si rimanda al successivo art. 5 per la definizione del periodo di carenza e delle cause di esclusione dalle coperture sopra definite.

Art. 4.1 - Opzione Premium

Nel caso in cui alla sottoscrizione del contratto il Contraente attivi l'opzione Premium, le prestazioni assicurate in caso di decesso descritte al precedente Art. 4 sono modificate secondo la tabella che segue e a queste si aggiunge la copertura in caso di morte da incidente stradale:

Età dell'Assicurato al decesso	Maggiorazione percentuale in caso di morte	Maggiorazione percentuale per morte da infortunio	Maggiorazione percentuale per morte da incidente stradale
Fino a 50 anni	10,00%	50,00%	100,00%
Da 51 a 60 anni	5,00%	25,00%	50,00%
Da 61 a 70 anni	1,00%	7,50%	10,00%
Oltre 70 anni	0,15%	5,00%	7,50%

Si precisa che è possibile sottoscrivere questa opzione solo se l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto è inferiore o uguale a 80 anni.

Ai fini della maggiorazione per morte da infortunio e da incidente stradale, si intende che il decesso dell'Assicurato avvenga a seguito di un evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che siano la causa diretta esclusiva e provata della morte.

La maggiorazione per morte da infortunio e da incidente stradale è operante soltanto se la morte si verifica entro un anno dal giorno delle lesioni.

L'importo massimo previsto dalla presente maggiorazione non può essere superiore a:

- 35.000,00 euro in caso di decesso;
- 70.000,00 euro in caso di decesso da infortunio
- 100.000,00 euro in caso di decesso per incidente stradale.

In presenza di più polizze "Yellow Life 4" aventi lo stesso Assicurato, si veda quanto riportato nella Sezione finale dell'Art. 4 chiamata "Massimali in presenza di più polizze".

Inoltre è previsto un periodo di carenza di 6 mesi per decesso dovuto a malattia a partire dalla data di sottoscrizione, dalla data di ciascun versamento aggiuntivo e dalla data di attivazione del servizio di Accumulo.

Si rimanda al successivo art. 5 per la definizione del periodo di carenza e delle cause di esclusione dalle coperture sopra definite. I costi prelevati a fronte dell'opzione Premium sono dettagliatamente indicati al Punto 10.4 della Nota Informativa.

Art. 4.2 - Opzione Top

Nel caso in cui alla sottoscrizione del contratto il Contraente attivi l'opzione Top, le prestazioni assicurate in caso di decesso descritte al precedente Art. 4 sono modificate secondo la tabella che segue e a queste si aggiunge la copertura in caso di morte da incidente stradale e la maggiorazione in presenza di minusvalenza:

Età dell'Assicurato al decesso	Maggiorazione percentuale in caso di morte	Maggiorazione percentuale per morte da infortunio	Maggiorazione percentuale per morte da incidente stradale	Integrazione massima minusvalenza del contratto
Fino a 50 anni	10,00%	100,00%	200,00%	20% premi riferimento
Da 51 a 60 anni	5,00%	50,00%	100,00%	15% premi riferimento
Da 61 a 70 anni	1,00%	10,00%	20,00%	10% premi riferimento
Oltre 70 anni	0,15%	7,50%	10,00%	5% premi riferimento

Si precisa che è possibile sottoscrivere questa opzione solo se l'età dell'Assicurato alla data di decorrenza del contratto è inferiore o uguale a 80 anni.

Ai fini della maggiorazione per morte da infortunio e da incidente stradale, si intende che il decesso dell'Assicurato avvenga a seguito di un evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che siano la causa diretta esclusiva e provata della morte.

La maggiorazione per morte da infortunio e da incidente stradale è operante soltanto se la morte si verifica entro un anno dal giorno delle lesioni.

La maggiorazione in caso di minusvalenza è pari alla differenza (minusvalenza), se positiva, tra i premi di riferimento ed il capitale assicurato, come definito al precedente art. 4, con i limiti indicati nella tabella sopra riportata che variano in funzione dell'età dell'Assicurato al momento del decesso.

L'importo massimo previsto dalla presente maggiorazione non può essere superiore a:

- 35.000,00 euro in caso di decesso;
- 100.000,00 euro in caso di decesso da infortunio;
- 150.000,00 euro in caso di decesso per incidente stradale;
- 100.000,00 euro in caso di minusvalenza.

In presenza di più polizze "Yellow Life 4" aventi lo stesso Assicurato, si veda quanto riportato nella Sezione finale dell'Art. 4 chiamata "Massimali in presenza di più polizze".

L'integrazione per minusvalenza viene ripartita, in proporzione alle singole minusvalenze realizzate, tra i soli contratti in minusvalenza che abbiano tale opzione attiva.

Inoltre è previsto un periodo di carenza di 6 mesi per decesso dovuto a malattia a partire dalla data di sottoscrizione, dalla data di ciascun versamento aggiuntivo e dalla data di attivazione del servizio di Accumulo.

L'opzione Top e l'opzione Premium sono alternative una all'altra.

* * *

In presenza di più polizze "Yellow Life 4" aventi lo stesso Assicurato, l'importo massimo della maggiorazione per ciascuna polizza si ottiene ripartendo gli importi massimi specifici di ciascuna prestazione caso morte (obbligatoria o opzionale) tra i singoli contratti in proporzione ai premi di riferimento.

Esempio 1

Sottoscrizione di due polizze aventi il medesimo Assicurato.

Polizza 1: premio pari a 2/5 dell'importo complessivamente investito, con l'opzione Premium attiva.

Polizza 2: premio pari a 3/5 dell'importo complessivamente investito, con l'opzione Premium attiva.

Gli importi massimi delle maggiorazioni in caso di decesso sono:

Polizza 1: 2/5 di 35.000,00 euro

Polizza 2: 3/5 di 35.000,00 euro

Esempio 2

Sottoscrizione di due polizze aventi il medesimo Assicurato.

Polizza 1: premio pari a 1/5 dell'importo complessivamente investito, senza alcuna opzione facoltativa attiva.

Polizza 2: premio pari a 4/5 dell'importo complessivamente investito, con l'opzione Top attiva.

Gli importi massimi delle maggiorazioni in caso di decesso sono:

Polizza 1: 1/5 di 25.000,00 euro

Polizza 2: 4/5 di 35.000,00 euro

Si rimanda al successivo art. 5 per la definizione del periodo di carenza e delle cause di esclusione dalle coperture sopra definite. I costi prelevati a fronte dell'opzione Top sono dettagliatamente indicati al Punto 10.4 della Nota Informativa.

CHE COSA NON È ASSICURATO CASO MORTE

Art. 5 - Esclusioni

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa, senza limiti territoriali salvo le esclusioni previste dai successivi articoli.

Art 5.1 - Esclusioni rischio morte

È esclusa dall'assicurazione la morte causata da:

- a) attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
- b) partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
- c) partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, disordine civile, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'Assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento. L'arrivo dell'Assicurato in un paese in guerra o similari sarà considerato come partecipazione attiva alle ostilità e, come sopra indicato, comporterà l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa;
- d) eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- e) guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi; uso e guida di mezzi subacquei;
- f) incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; è comunque esclusa la morte causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- g) suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;
- h) infortuni e/o malattie dovuti/correlati a stato di ubriachezza e/o all'abuso di sostanze alcoliche, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili. Si considera abuso di sostanze alcoliche la presenza di valori di alcool nel sangue uguali o superiori a 150 mg/dl.

Inoltre è escluso dall'assicurazione il decesso causato da:

- i) partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- k) pratica di attività sportive professionistiche;
- l) pratica del paracadutismo o di sport aerei in genere;
- m) pratica delle seguenti attività sportive:
 - immersioni subacquee non in apnea superiori ai 40 m; immersioni subacquee in grotte, relitti, caverne;
 - scalate oltre il terzo grado, sci alpinismo, sci o snowboard acrobatico e/o estremo, sci fuoripista; speleologia;
 - torrentismo; tuffi da altezza superiore i 10 metri; nuoto in mare aperto;
 - surf, sci d'acqua, windsurfing, boardsailing, kitesurfing, moto d'acqua o altri sports acquatici praticati non a livello dilettantistico;
 - vela transoceanica;
 - sport estremi, quali: Bungee jumping, BASE jumping, Parkour, free running, Rooftopping, Speed flying, Speed riding, Streetluge Zorbing e tutti i tipi di skydiving sport (ad esempio: skysurfing - target jumping - swooping - wingsuit o tuta alare);
- n) attività professionale pericolosa che comporti:
 - contatti con materie esplosive, venefiche, chimiche od elettriche
 - attività di rimozione, bonifica, smaltimento dell'amianto;
 - lavori su impalcature o ponteggi di altezze superiori a 15 m;
 - lavori nel sottosuolo o in mare aperto;
 - l'appartenenza non con sole mansioni amministrative o d'ufficio a forze armate, forze dell'ordine, corpi armati dello Stato, corpo dei Vigili del Fuoco, corpi di protezione civile;
 - aviazione;
 - attività subacquea in genere;
 - guardia giurata;
 - autotrasportatori superiori a 35 q, operatori di pala meccanica.

In questi casi, la Società eroga il solo capitale assicurato pari alla somma del capitale assicurato rivalutato e del controvalore delle quote assicurate investite nei Fondi Interni.

Art. 5.2 - Carenze

Viene inoltre escluso dalla garanzia il decesso avvenuto nel periodo di carenza per cause diverse da:

- infortunio, esclusa ogni concausa, avvenuto dopo la data di decorrenza, ove per infortunio si intende un evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e tali che siano la causa diretta esclusiva e provata della morte (salvo quanto precedentemente disposto);
- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post vaccinica e shock anafilattico (malattia non infettiva).

Il periodo di carenza coincide con i primi 6 mesi dalla data di sottoscrizione, dalla data di ciascun versamento aggiuntivo e dalla data di attivazione del servizio di Accumulo.

In questi casi, la Società eroga un capitale assicurato pari alla somma del capitale assicurato rivalutato e del controvalore delle quote assicurate investite nei Fondi Interni, applicando le relative maggiorazioni esclusivamente al capitale assicurato derivante dai versamenti per cui è trascorso il periodo di carenza.

Art. 5.3 - Clausola di inoperatività della copertura per sanzioni internazionali

La presente polizza non sarà in alcun modo operante e la Società non sarà tenuta ad erogare alcuna prestazione o comunque a considerare la stessa efficace nel caso in cui le condizioni di questa polizza, l'erogazione di una prestazione o l'operatività delle garanzie possano esporre la Società a qualsiasi sanzione, proibizione o restrizione in base a quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite oppure da sanzioni economiche o del commercio, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti o della Repubblica Italiana.

COSA È ASSICURATO E QUALE SARÀ LA PRESTAZIONE IN CASO DI ADESIONE ALL'OPZIONE GRANDI MALATTIE

Art. 6 - Opzione Grandi Malattie

Alla sottoscrizione del contratto è possibile scegliere l'opzione Grandi Malattie che assicura la liquidazione di un importo in caso di insorgenza di alcune patologie gravi. Al verificarsi dell'evento, viene liquidato il capitale relativo a tale copertura, come indicato nel successivo art. 6.1, ed il contratto rimane in vigore. La copertura assicurativa opera purché il costo per tale copertura risulti inferiore ad un terzo del capitale assicurato complessivo (come da precedente Art. 3) calcolato alla data di insorgenza della malattia. Il decesso dell'Assicurato, dovuto alla malattia grave indicata nella denuncia da presentare ai sensi dell'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione, che intervenga prima che sia accertata l'indennizzabilità della malattia stessa, equivale ad avvenuto riconoscimento della malattia grave e comporta comunque la liquidazione agli aventi diritto del capitale previsto per tale evento. Qualora il decesso dovesse avvenire, a causa di una delle Grandi Malattie, prima dell'invio della denuncia alla Compagnia, verrà liquidata la sola prestazione assicurata di cui al precedente art. 4.

Per scegliere tale opzione è necessario compilare, in fase di sottoscrizione del contratto, un Questionario Sanitario.

Tale opzione è disponibile solo se l'età dell'Assicurato alla sottoscrizione del contratto è inferiore o uguale a 60 anni.

Per ogni Assicurato è possibile sottoscrivere al massimo un contratto con l'opzione Grandi Malattie attivata.

I costi prelevati a fronte dell'opzione Grandi Malattie sono dettagliatamente indicati al Punto 10.4 della Nota Informativa.

Il premio per la copertura assicurativa viene prelevato fino all'estinzione della garanzia per insorgenza della malattia o per superamento dell'età: dopo il compimento dei 65 anni di età dell'Assicurato la copertura decade ed il premio annuo - indicato al punto 10.4 della Nota Informativa - non viene più prelevato. Inoltre **la garanzia decade e non potrà più essere riattivata** qualora il costo per la copertura Grandi Malattie - alla data del calcolo per l'addebito annuale o alla data di insorgenza della malattia - risulti superiore o uguale ad un terzo del capitale assicurato complessivo definito all'Art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

Le malattie assicurabili sono le seguenti:

Tumore

Presenza di tumore maligno, caratterizzato dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione e distruzione del tessuto normale. Il cancro necessita di intervento chirurgico e/o di radioterapia e/o di chemioterapia.

La diagnosi di cancro deve essere fatta da uno specialista oncologo/chirurgo e l'evidenza di malignità deve essere supportata dall'esame istologico.

In assenza di referto istologico, la diagnosi di cancro è valida soltanto se vengono soddisfatti tutti e tre i seguenti criteri:

- la diagnosi patologica è impossibile perché dal punto di vista medico non è fattibile o metterebbe a rischio la vita del paziente;
- sono disponibili evidenze mediche che sostengono la diagnosi di cancro;
- è disponibile una relazione dello Specialista Oncologo/Chirurgo che conferma la diagnosi clinica di cancro.

Sono esclusi i seguenti tumori:

- tumori che sono istologicamente descritti come benigni, pre-maligni o non-invasivi
- tumori che presentano le caratteristiche del carcinoma in situ (Tis) o carcinomi papillari non-invasivi (Ta), inclusa la displasia della cervice uterina CIN-1, CIN-2 e CIN-3
- tutti i tumori della pelle diversi dal melanoma, incluse le ipercheratosi, i carcinomi basocellulari, i carcinomi a cellule squamose, che non si sono diffusi ai linfonodi o a organi/siti distanti
- melanomi istologicamente descritti come stadio uguale o inferiore a T1aN0M0
- tumori della vescica istologicamente descritti come stadio uguale o inferiore a T1N0M0
- la leucemia linfocitica cronica di stadio inferiore al RAI 1
- tumori in presenza del virus HIV.

Per la descrizione istologica si farà riferimento all'ultima versione dell'AJCC Cancer Staging Manual.

Ictus

Esordio acuto di deficit neurologico focale dovuto ad un accidente cerebrovascolare che includa un infarto del tessuto cerebrale, una emorragia da un vaso intracranico o una embolizzazione da una sorgente extracranica e che sia associato a tutti i seguenti esiti:

- durata dei sintomi/segni maggiore di 24 ore;
- perdita permanente della funzione motoria e sensitiva, o perdita della parola;
- danno neurologico permanente.

Uno specialista neurologo deve confermare l'evidenza del danno neurologico permanente dopo un periodo di almeno 90 giorni dalla data dell'evento. I sinistri devono essere confermati da tecniche di imaging come la TAC o la RMN.

Sono escluse le seguenti situazioni:

- attacchi ischemici transitori;
- gli accidenti che portino a cambiamenti nella memoria o nella personalità;
- sintomi cerebrali dovuti a emicrania;
- lesioni cerebrali secondarie ad un trauma o ad ipossia;
- una malattia vascolare ischemica che interessa l'occhio od il nervo ottico od il sistema vestibolare.

Infarto

Necrosi di una parte del muscolo cardiaco risultante da un insufficiente apporto di sangue alla regione interessata. La diagnosi sarà supportata se almeno tre dei seguenti quattro criteri sono presenti:

- storia di dolore toracico tipico
- comparsa di nuove alterazioni elettrocardiografiche (ECG) diagnostiche per necrosi miocardica
- aumento diagnostico degli enzimi cardiaci o delle troponine maggiore o uguale ai seguenti livelli:
 - TroponinaT maggiore di 1,0 ng/ml,
 - Accu Tnl maggiore di 0,5 ng/ml o soglie equivalenti ottenute con altri metodi;
- presenza di disfunzione ventricolare sinistra (frazione di eiezione minore del 50%) valutata a distanza di almeno tre mesi dall'evento.

Le prove devono dimostrare senza margini di dubbio un infarto acuto del miocardio e la diagnosi deve essere confermata dal cardiologo.

Sono esclusi dalla copertura:

- Angina
- Altre sindromi coronariche acute.

Art. 6.1 - Capitali assicurati opzione Grandi Malattie

È possibile scegliere una delle tre seguenti coperture Grandi Malattie:

Copertura “Tumore, infarto e ictus”

Viene liquidata una prestazione *una tantum* in funzione dell'età dell'Assicurato al momento dell'insorgere delle malattie previste (tumore, infarto e ictus):

Età	Prestazione assicurata (in euro)
Fino a 50 anni	22.500,00
Da 50 a 54 anni	12.500,00
Da 55 a 59 anni	7.500,00
Da 60 a 65 anni	5.500,00

Copertura “Tumore”

Viene liquidata una prestazione *una tantum* in funzione dell'età dell'Assicurato al momento dell'insorgere del tumore:

Età	Prestazione assicurata (in euro)
Fino a 50 anni	27.500,00
Da 50 a 54 anni	17.500,00
Da 55 a 59 anni	12.500,00
Da 60 a 65 anni	8.000,00

Copertura “Infarto ed ictus”

Viene liquidata una prestazione *una tantum* in funzione dell'età dell'Assicurato al momento dell'insorgere dell'infarto e ictus:

Età	Prestazione assicurata (in euro)
Fino a 50 anni	30.000,00
Da 50 a 54 anni	20.000,00
Da 55 a 59 anni	15.000,00
Da 60 a 65 anni	10.000,00

È previsto un periodo di carenza che coincide con i primi sei mesi dalla data di decorrenza della polizza. In questi casi, la Società non eroga la prestazione assicurata.

QUALE SARÀ LA PRESTAZIONE IN CASO DI DISINVESTIMENTO

Art. 7 - Riscatto

Trascorsi almeno 6 mesi dalla data di decorrenza del contratto e comunque successivamente al 31 dicembre 2018, il Contraente può esercitare il diritto di riscatto, totale o parziale.

In caso di riscatto parziale, l'importo richiesto ed il capitale residuo non possono essere inferiori a Euro 2.500,00. In seguito al riscatto parziale, il contratto rimane in vigore per le prestazioni residue.

In caso di riscatto (totale o parziale) effettuato in momenti diversi dalle date di rivalutazione annuale, la Compagnia riconoscerà, nel calcolo della rivalutazione “pro rata temporis” dall'ultima data di rivalutazione fino al giorno di riferimento per il riscatto (indicato nel successivo art. 14), una misura di rivalutazione pari al minor valore tra:

- la misura di rivalutazione e
- il tasso Euribor ad un anno (calcolato in giorni 360), mai negativo, pubblicato sui principali quotidiani economici il giorno 15 del mese antecedente la data di richiesta del riscatto.

In caso di versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'ultima data di rivalutazione, la misura di rivalutazione sopra definita viene riconosciuta "pro rata temporis" dalla data di valorizzazione del versamento fino al giorno di riferimento per il riscatto, entrambi indicati nel successivo art. 14.

Nel caso in cui alla data convenuta non sia possibile stabilire il tasso Euribor perché non pubblicato, si farà riferimento a quello relativo al primo giorno successivo nel quale risulti possibile individuare il tasso.

Il controvalore delle quote assicurate, espresso in euro, dei Fondi Interni è il prodotto tra il numero di quote ed il valore unitario della quota nel giorno di riferimento (definito all'art. 14), relativo alla data di ricevimento della documentazione completa.

In caso di riscatto a partire dalla decima rivalutazione annua, è prevista la garanzia dei premi di riferimento investiti in Gestione Separata.

L'importo liquidato a seguito di riscatto, totale o parziale, è al netto del costo pari a Euro 10,00.

COSA FARE IN CASO DI DECESSO, IN CASO DI GRANDI MALATTIE E IN CASO DI DISINVESTIMENTO

Art. 8 - Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti, fatta eccezione per il pagamento degli importi periodici a titolo di Decumulo, deve essere presentata alla Società richiesta scritta accompagnata dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto. Inoltre, qualsiasi richiesta deve essere accompagnata da un documento di identità e codice fiscale degli aventi diritto, qualora non siano già stati presentati o siano scaduti e devono essere allegate le **coordinate bancarie (codice IBAN)**, sottoscritte da tutti i Beneficiari della polizza, su cui effettuare il bonifico.

Oltre alla documentazione richiesta, si riporta di seguito la documentazione necessaria nei singoli casi di liquidazione:

1) *Decesso dell'Assicurato*

Sono necessari, in originale o in copia conforme all'originale:

- certificato di morte;
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva autenticata dell'atto di notorietà, da produrre da parte dell'avente diritto, qualora Contraente ed Assicurato coincidano, in modo che dallo stesso risulti se il Contraente abbia lasciato o meno testamento e che questo sia l'ultimo, valido, non impugnato e che nello stesso non siano state indicate esplicitamente la/e polizza/e vita stipulata/e con Genertel^{life} S.p.A. Tale documento, da cui risulti l'indicazione degli eredi legittimi e/o testamentari, è necessario altresì qualora i Beneficiari caso morte indicati nella Lettera di Conferma Investimento non siano identificabili da parte della Società.
- testamento: allegare copia del Verbale di pubblicazione del testamento (solo se nello stesso siano state esplicitamente nominate le polizze stipulate con Genertel^{life}).
- relazione medica sulle cause del decesso, al fine di verificare che non ricorrano esclusioni alla liquidabilità della prestazione in caso di decesso in relazione ad eventuali cause di morte specificatamente escluse;
- relazione del medico curante sulla situazione sanitaria e sulle abitudini di vita dell'Assicurato, nonché l'ulteriore documentazione che venisse eventualmente richiesta dalla società (ad esempio cartelle cliniche relative a ricoveri subiti dall'Assicurato in un arco temporale compatibile con l'usuale decorso della patologia rilevata dal medico curante; esami clinici; verbale del 118; verbale dell'autopsia ove eseguita; inoltre, in caso di decesso dovuto a causa diversa da malattia, verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e, in caso di apertura di procedimento penale, copia dei relativi atti) al fine di verificare che non ricorrano limitazioni previste nel periodo di carenza.

2) *Recesso*

La comunicazione di recesso deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata alla Direzione della Società.

3) *Riscatto totale e parziale*

Copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Contraente.

4) *Grandi Malattie*

Nel caso in cui venga diagnosticata all'Assicurato una Malattia Grave, il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso scritto alla Società, a mezzo lettera raccomandata, allegando la documentazione necessaria alla verifica dello stato di salute dell'Assicurato. Tale documentazione dovrà comprendere un certificato medico attestante la natura della Malattia e l'epoca di insorgenza (data di diagnosi).

La denuncia alla Società dovrà essere effettuata entro 30 giorni dalla data di insorgenza della Malattia Grave. Nel caso di ictus, come indicato nel precedente art. 6, l'accertamento del danno non potrà avvenire prima di 90 giorni dalla data di insorgenza dell'ictus stesso. L'inadempimento di tale obbligo può comportare, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile, la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurate di cui al suddetto articolo "Opzione Grandi Malattie".

Resta inteso che, al fine di consentire alla Società la verifica della diagnosi di Malattia grave certificata, l'Assicurato dovrà:

- compilare l'apposito Modello prodotto dalla Società, debitamente compilato in tutte le sue parti dal medico che ha certificato la diagnosi di Malattia Grave;
- fornire alla stessa ogni possibile informazione necessaria alla valutazione delle condizioni di salute dell'Assicurato

Eventuale documentazione aggiuntiva

- a) La presenza di uno o più Beneficiari minorenni o incapaci, implica per il Contraente l'obbligo di fornire alla Società la dichiarazione del Giudice Tutelare che indichi la persona autorizzata ad incassare l'importo di pertinenza.
- b) Nel caso in cui il Beneficiario sia diverso dal Contraente e dall'Assicurato, o venga individuato un nuovo Assicurato per la prestazione di rendita, questi dovrà sottoscrivere ed inviare alla Compagnia l'apposito modulo "trattamento dati personali comuni e sensibili (privacy)" e fornire i dati necessari all'Antiriciclaggio.
- c) Per casi particolari la Società può richiedere agli interessati ulteriore documentazione in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.
- d) La Società, ai sensi del D.Lgs. 21 novembre 2007 n. 231 e successive modifiche in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo, relativamente alle operazioni di versamento aggiuntivo, recesso e riscatto può richiedere ulteriori specifiche informazioni al fine di una adeguata verifica della clientela.

Il pagamento degli importi dovuti è eseguito dalla Compagnia entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa o, nel caso del Decumulo, dalla data di disinvestimento di cui all'art. 10.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento viene effettuato dalla Direzione della Società.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Le somme dovute dalla Società in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili (art. 1923 del codice civile).

COME CAMBIARE LINEA DI INVESTIMENTO

Art. 9 - Switch

Trascorsi almeno 6 mesi dalla data di decorrenza del contratto e comunque successivamente al 31 dicembre 2018, il Contraente può chiedere di variare, previa richiesta scritta, l'allocazione del proprio investimento mediante operazioni di switch.

L'operazione di switch consente di cambiare:

- la Modalità di investimento (passando dalla Modalità Libera a quella Guidata)
- la Linea di Investimento (in caso di Modalità Guidata)
- la percentuale di ripartizione tra Gestione Separata e Fondo/i Interno/i (in caso di Modalità Libera)

Non è consentito lo switch a chi ha sottoscritto la Modalità di investimento Life Cycle.

Relativamente alle operazioni tra Linee Guidate, è possibile effettuare lo switch all'interno della stessa Linea oppure in una delle altre Linee previste: la nuova asset allocation sarà quella prevista all'anno 0 delle tabelle riportate nel precedente Art. 1.2

Per modalità di investimento diverse dalla Linea Prudente non è consentito lo switch verso la Linea Prudente.

Per la Linea Libera è possibile modificare la composizione dei 3 Fondi nell'ambito dei limiti per ciascun Fondo indicati all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione. Le operazioni sono comunque vincolate ai limiti di età dell'Assicurato come dettagliatamente indicato all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

Annualmente è possibile effettuare un numero massimo di 6 switch. Per ogni operazione di switch è previsto un costo di Euro 10,00.

L'importo da trasferire, ossia il controvalore delle quote assicurate ed il capitale assicurato rivalutato, quest'ultimo rivalutato fino alla data di uscita dalla Gestione Separata in base alla "Clausola di Rivalutazione" (Allegato 1 delle Condizioni di Assicurazione), viene investito nella Gestione Separata ed in quote dei Fondi Interni in base alla nuova Linea di Investimento.

Il giorno di riferimento utile per il calcolo dell'importo da trasferire è definito al seguente art. 14.

L'investimento nella Gestione Separata e nei Fondi Interni avviene il primo giorno di valorizzazione successivo a quello di uscita. Le operazioni di switch possono essere richieste esclusivamente per il tramite dell'Intermediario CheBanca!.

SERVIZI OPZIONALI

Art. 10 - Servizio opzionale di Decumulo

In caso di scelta da parte del Contraente della versione a premio unico, il contratto prevede la possibilità di attivare l'opzione Decumulo. Il servizio è attivabile, a partire dal 31 dicembre 2018, sia in fase di sottoscrizione del contratto che durante la vita del contratto. Una volta scelto può essere disattivato in qualsiasi momento, senza alcun costo.

L'opzione prevede la liquidazione annuale o semestrale di un importo, definito dal cliente, pari almeno ad euro 1.000,00 su base annua.

Il costo per l'attivazione dell'opzione è pari a Euro 10,00.

L'importo previsto dal servizio Decumulo è prelevato dal contratto mediante disinvestimento dalla Gestione Separata e dai Fondi Interni in funzione dell'allocazione percentuale tra Gestione Separata e Fondo/i Interno/i al momento del disinvestimento, secondo i giorni di riferimento indicati al successivo art. 14.

Il disinvestimento a fronte del primo pagamento è effettuato l'ultimo giorno di valorizzazione del mese in cui ricade la prima ricorrenza annuale successiva alla data di ricezione in Compagnia della richiesta di attivazione del servizio. La richiesta di attivazione del servizio deve pervenire completa alla Compagnia entro il mese solare antecedente a tale ricorrenza. Qualora la richiesta non dovesse pervenire alla Compagnia entro la tempistica sopra riportata, il disinvestimento verrà effettuato alla seconda ricorrenza annuale successiva.

L'opzione Decumulo è alternativa all'opzione Accumulo descritta al successivo art. 11.

L'erogazione della prestazione si interrompe a seguito di richiesta di disattivazione del servizio da parte del Contraente o qualora il capitale assicurato, diminuito della rata da liquidare, risulti inferiore al 25% dei premi versati.

A seguito della liquidazione della prestazione ricorrente, il contratto rimane in vigore per le prestazioni residue.

Art. 11 - Servizio opzionale di Accumulo

In caso di scelta da parte del Contraente della versione a premio unico, il contratto prevede la possibilità di attivare l'opzione Accumulo. Il servizio è attivabile a partire dal 31 dicembre 2018 sia in fase di sottoscrizione del contratto che durante la vita del contratto. Una volta scelto può essere disattivato, senza alcun costo.

L'opzione Accumulo consente l'attivazione di un piano di versamenti aggiuntivi programmati. La frequenza dei versamenti potrà essere mensile o annuale. L'importo di ciascun versamento aggiuntivo, indipendentemente dalla frequenza di versamento prescelta, deve essere pari ad almeno Euro 1.200,00 annuali (100,00 mensili).

Qualora una rata del versamento programmato dovesse determinare un premio di riferimento superiore ad Euro 2.000.000,00, l'addebito attraverso S.D.D. verrà automaticamente bloccato e la rata non verrà prelevata.

Ciascun versamento verrà investito nella Gestione Separata e nel/i Fondo/i interno/i in funzione della modalità di investimento attiva al momento del versamento stesso. Le tempistiche di investimento sono quelle previste dall'art. 14 delle Condizioni di assicurazione.

Il primo addebito diretto è effettuato nel mese in cui cade la prima ricorrenza (mensile o annuale) successiva alla data di attivazione del servizio purché la richiesta di attivazione del servizio pervenga alla Compagnia entro il mese solare antecedente alla prima ricorrenza del versamento.

Il costo per l'attivazione dell'opzione è pari a Euro 10,00.

Il piano è attivabile esclusivamente per età dell'Assicurato non superiore a 85 anni e comunque nei limiti di età indicati all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione.

L'opzione Accumulo è alternativa all'opzione Decumulo descritta al precedente art. 10.

Art. 12 - Servizio opzionale Freeze

L'opzione Freeze interrompe la riallocazione automatica, bloccando l'asset allocation in vigore al momento dell'attivazione. Tale servizio può essere attivato solo per la versione a premio unico e se è attiva la modalità di investimento "Guidata" per cui è già avvenuta la prima riallocazione automatica.

È possibile attivare e disattivare l'opzione Freeze durante l'intera vita del prodotto.

Il costo per l'attivazione dell'opzione è pari a Euro 10,00 mentre la disattivazione non prevede costi.

La richiesta di attivazione/disattivazione del servizio deve pervenire alla Compagnia entro 30 giorni dalla data di riferimento per la riallocazione automatica. Qualora la richiesta non dovesse pervenire alla Compagnia entro la tempistica sopra riportata, il blocco/riattivazione della riallocazione verrà effettuato alla seconda ricorrenza annuale successiva.

In caso di disattivazione di tale opzione o di switch verso una Linea Guidata, verranno riprese le riallocazioni automatiche secondo quanto indicato all'art. 1.2 delle Condizioni di Assicurazione.

OPZIONI DI RENDITA

Art. 13 - Opzioni di rendita

Il Contraente, in entrambe le versioni (a premio unico e a premio ricorrente), ha facoltà, in qualsiasi momento prima del decesso dell'Assicurato e previa richiesta scritta all'Impresa, di chiedere che il capitale assicurato in caso di decesso venga convertito in una delle seguenti rendite di opzione:

- rendita immediata vitalizia sulla testa del Beneficiario che prevede il pagamento di una rendita vitalizia fino a che il Beneficiario è in vita;
- rendita immediata vitalizia reversibile che prevede il pagamento di una rendita vitalizia finché i due Beneficiari designati saranno in vita e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, finché sarà in vita il Beneficiario superstite;
- rendita immediata certa sulla testa del Beneficiario che prevede il pagamento di una rendita certa, per un numero di anni necessario affinché la somma delle rendite (o rate di rendita) erogate, sia uguale in valore assoluto al capitale assicurato, in euro, al momento del decesso dell'Assicurato, e successivamente vitalizia, nel caso in cui il Beneficiario sia in vita.

Il Contraente ha altresì la facoltà, in entrambe le Versioni, previa richiesta scritta alla Società, di chiedere che il valore di riscatto durante la vita dell'Assicurato, venga convertito in una delle precedenti rendite di opzione.

Il costo per l'attivazione dell'opzione è pari a Euro 10,00 e l'età dell'Assicurato al momento della conversione in rendita non può essere superiore a 70 anni.

Le rendite saranno determinate nel loro ammontare in base alle condizioni, adottate dalla Società, in vigore alla data di esercizio dell'opzione.

Le modalità di rivalutazione delle rendite saranno comunicate al momento della richiesta dell'esercizio dell'opzione stessa. Tutte le rendite sono pagabili in rate posticipate e non sono riscattabili nel periodo di erogazione.

Il Contraente avrà comunque la facoltà di non accettare le modalità proposte, revocando così la richiesta

CONDIZIONI GENERALI

Art. 14 - Giorno di riferimento utile, valore delle quote e controvalore delle quote

Il giorno di valorizzazione è il giorno lavorativo di riferimento per il calcolo del valore complessivo netto dei Fondi Interni e conseguentemente del valore unitario della quota dei Fondi Interni stessi. Per i Fondi Interni di cui al presente contratto il giorno di valorizzazione è il venerdì di ciascuna settimana.

Il giorno di riferimento coincide con il giorno di valorizzazione dei Fondi Interni ed è individuato nel seguente modo a seconda dell'evento considerato:

• **sottoscrizione del contratto e versamento aggiuntivo:**

Data di sottoscrizione e versamento aggiuntivo	Giorno di riferimento
Lunedì	Il giorno di valorizzazione della stessa settimana, purché ci sia stato anche l'effettivo incasso entro e non oltre il giorno seguente la sottoscrizione o il versamento aggiuntivo. Ai fini della determinazione della data di incasso, farà fede la data di valuta dell'incasso del premio sul c/c dell'Intermediario.
da martedì a sabato	Il giorno di valorizzazione della settimana successiva a quella di sottoscrizione, purché ci sia stato anche l'effettivo incasso entro il martedì della settimana successiva a quella di sottoscrizione o del versamento aggiuntivo. Ai fini della determinazione della data di incasso, farà fede la data di valuta dell'incasso del premio sul c/c dell'Intermediario.

- **premi ricorrenti:** per le rate successive al premio iniziale la data valuta coincide con il lunedì precedente o coincidente con il 15 del mese in cui ricorre il versamento. La data di investimento è il giorno di valorizzazione della settimana successiva al 15 del mese di addebito;

• **recesso dal contratto:**

Data di ricezione della richiesta da parte della Società o Intermediario	Giorno di riferimento
Lunedì	Il giorno di valorizzazione della stessa settimana (se il premio di sottoscrizione è già stato investito, altrimenti il giorno di valorizzazione della settimana successiva).
da martedì a sabato	Il giorno di valorizzazione della settimana successiva (se il premio di sottoscrizione è già stato investito, altrimenti il giorno di valorizzazione della seconda settimana successiva).

• **riscatto, liquidazione per decesso e switch:**

Data di ricezione della richiesta da parte della Società o Intermediario	Giorno di riferimento
Lunedì	il giorno di valorizzazione della stessa settimana.
da martedì a sabato	il giorno di valorizzazione della settimana successiva.

- **riallocazione automatica:** il giorno di riferimento per il disinvestimento dai Fondi Interni coincide con il primo giorno di valorizzazione del mese in cui ricorre l'anniversario della data di decorrenza del contratto. L'investimento secondo la nuova asset allocation verrà effettuato il giorno di valorizzazione seguente. Qualora l'anniversario avvenga nel mese di marzo, il giorno di riferimento per il disinvestimento dai Fondi Interni coincide con il secondo giorno di valorizzazione e l'investimento secondo la nuova asset allocation verrà effettuato il terzo giorno di valorizzazione del mese di marzo;
- **Accumulo:** la data valuta coincide con il lunedì precedente o coincidente con il 15 del mese in cui ricorre il versamento. La data di investimento è il giorno di valorizzazione della settimana successiva al 15 del mese di addebito;
- **Decumulo:** ultimo giorno di valorizzazione del mese in cui ricade la ricorrenza di pagamento della prestazione secondo la periodicità prescelta;
- **costi per garanzie complementari e attivazione opzione freeze:** primo giorno di valorizzazione del mese di marzo di ciascun anno con riferimento all'anno solare precedente.

Per il capitale investito nella Gestione Separata, giorno di valorizzazione e giorno di riferimento coincidono con quanto riportato per i Fondi Interni.

Qualora nello stesso giorno di calendario ricadano più operazioni da elaborare a fronte di diversi eventi/facoltà previste dal presente contratto, tali operazioni saranno eseguite dando priorità a quelle richieste dal Contraente e posticipando di conseguenza le altre operazioni previste dal contratto, tenendo conto dei processi aziendali.

Art. 15 - Interruzione e ripresa dei versamenti (pagamento di premi ricorrenti)

Il Contraente, purché l'Assicurato sia in vita, ha facoltà in qualunque momento di sospendere il pagamento dei premi ricorrenti (o rate di premio) senza che questo comporti la risoluzione del contratto.

In questo caso il contratto rimane in vigore per una prestazione pari al capitale assicurato al momento della sospensione; tale capitale, per la parte espressa in Euro, continua a rivalutarsi secondo le modalità previste dalla "Clausola di rivaluta-

zione" (Allegato 1).

Il Contraente, in caso di sospensione del pagamento dei premi ricorrenti, ha la facoltà di riprendere in qualunque momento il versamento dei premi ricorrenti a condizione che l'età dell'Assicurato non sia superiore a 85 anni.

La modifica avrà effetto a partire dalla prima scadenza annuale o mensile prevista purché la richiesta scritta pervenga alla Società almeno sessanta giorni prima della citata scadenza.

Art. 16 - Modifica dei versamenti (pagamento di premi ricorrenti)

Il Contraente, purché l'Assicurato sia in vita, ha facoltà in qualunque momento di modificare il frazionamento del premio ovvero l'importo dello stesso, sia in aumento che in diminuzione, nel rispetto dei limiti minimi di premio indicati all'art. 1 delle Condizioni di Assicurazione. L'aumento del premio su base annua può avvenire a condizione che l'età dell'Assicurato non sia superiore a 85 anni. La modifica avrà effetto a partire dalla prossima ricorrenza annuale purché la richiesta scritta pervenga alla Società almeno sessanta giorni prima della ricorrenza stessa.

Art. 17 - Durata del contratto

CheBanca! Yellow Life 4 è una polizza caso morte a vita intera e pertanto la durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato, salvo l'anticipata risoluzione (riscatto) del contratto richiesta dal Contraente.

Art. 18 - Età dell'Assicurato

L'età dell'Assicurato, al momento della sottoscrizione, va da un minimo di 18 anni ad un massimo di 90 anni in caso di scelta di premio unico e di 85 anni in caso di scelta di premio unico ricorrente.

Si specifica che in funzione dell'età dell'Assicurato alla sottoscrizione, al momento dei versamenti aggiuntivi e al momento dell'attivazione dell'opzione di Accumulo, sono previsti dei limiti all'investimento così come dettagliatamente descritti all'art. 1 delle Condizioni di assicurazione.

Art. 19 - Conclusione ed efficacia del contratto

La conclusione del contratto si considera avvenuta:

- per la sottoscrizione tramite Filiale Bancaria: il giorno di sottoscrizione del Modulo di Proposta/Polizza recante l'accettazione della Società;
- per la sottoscrizione tramite contatto telefonico con l'addetto del Servizio Clienti: il giorno del pagamento del premio iniziale da parte del Contraente.

Il contratto decorre dal giorno di valorizzazione così come dettagliatamente descritto all'art. 14 delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Nel caso in cui si verifichi il decesso dell'Assicurato prima della data di decorrenza e il relativo certificato di morte pervenga alla Società nel periodo intercorrente tra la data di pagamento del premio e la data di decorrenza del contratto, la stessa Società restituirà il premio versato.

Nel caso in cui si verifichi il decesso dell'Assicurato prima della data di decorrenza e il relativo certificato di morte pervenga alla Società successivamente alla data di decorrenza del contratto, la stessa Società liquida la prestazione assicurata definita al precedente Art. 4.

Art. 20 - Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione. Per il recesso del contratto deve essere inviata alla Società una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Il recesso ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente un valore pari alla somma del capitale assicurato rivalutata all'ultima data di rivalutazione e del controvalore delle quote assicurate al giorno di riferimento (art. 14). Tale importo viene maggiorato del caricamento applicato ed è al netto delle spese di emissione. Si precisa che al Contraente spetta il controvalore delle quote sia in caso di incremento che di decremento delle stesse.

Art. 21 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. La loro inesattezza o incompletezza può comportare il diritto della Società di rifiutare la corresponsione integrale o parziale delle prestazioni assicurate.

Art. 22 - Beneficiari

La designazione dei Beneficiari, fatta dal Contraente al momento della sottoscrizione del Modulo di Proposta/Polizza e riportata sulla Lettera di Conferma Investimento, può essere in qualsiasi momento modificata mediante comunicazione scritta del Contraente stesso alla Società oppure mediante disposizione testamentaria.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi uno degli eventi previsti all'Art. 4 delle presenti Condizioni di Assicurazione, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi qualsiasi variazione al contratto che abbia riflesso sui diritti del Beneficiario richiede l'assenso scritto di quest'ultimo.

Salvo diversa indicazione da parte del Contraente, il capitale liquidabile in caso di morte dell'Assicurato verrà suddiviso, tra i Beneficiari designati, in parti uguali.

Diritto proprio del Beneficiario

Il Beneficiario acquisisce, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione (art. 1920 del codice civile). In particolare, le somme corrispostegli a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Art. 23 - 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 solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo le operazioni di recesso e riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Art. 24 - Imposte e tasse

Imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

Il presente contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni vigenti in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza o sede in Italia rilasciata dal Contraente in occasione della sottoscrizione della proposta o polizza. Il Contraente si impegna pertanto a comunicare tempestivamente (entro 30 giorni) alla Società lo spostamento di residenza o sede in altro Stato Membro dell'Unione Europea.

In caso di mancato adempimento, il Contraente sarà responsabile per ogni eventuale pregiudizio causato all'Impresa in conseguenza della mancata comunicazione, ad esempio per effetto di contestazioni mosse dall'Amministrazione finanziaria dello Stato membro di nuova residenza.

Art. 25 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto il Foro Competente è quello di residenza o di domicilio del Contraente, o del Beneficiario, o dei loro aventi diritto.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO RIVALUTABILE E REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “GLIFE PREMIUM”

Questo contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali, per la parte investita nella Gestione Separata, la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni in base alle condizioni appresso indicate. A tal fine la Società gestirà le attività maturate sulla parte di contratto collegata alla Gestione Separata con le modalità e i criteri previsti dal relativo Regolamento sotto riportato.

Art. 1 - Misura della rivalutazione

La Società dichiara annualmente il rendimento annuo conseguito dalla Gestione Separata, determinato con i criteri indicati al punto 8 del Regolamento della Gestione.

Il rendimento certificato, diminuito di 1,40 punti percentuali, viene attribuito al contratto nell'anno solare successivo.

Art. 2 - Rivalutazione del capitale

Il capitale investito in Gestione Separata si rivaluta il 1° gennaio di ciascun anno (data di rivalutazione annuale), secondo una misura di rivalutazione ottenuta come descritto al punto precedente. Nel caso in cui il capitale abbia una giacenza inferiore all'anno, per esempio in presenza di versamenti aggiuntivi investiti nella Gestione Separata in un momento diverso dalla data di rivalutazione annuale, la misura di rivalutazione viene ridotta in ragione del tempo effettivo di giacenza.

Regolamento della Gestione Separata “Glife Premium”

1. Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla Società, denominato “Glife Premium” (la Gestione Separata).
2. La Gestione Separata è denominata in Euro.
3. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° novembre dell'anno precedente al 31 ottobre dell'anno di revisione contabile.
4. La Società, nella gestione del portafoglio, attua una politica d'investimento prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischiosità del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo. La scelta degli investimenti è determinata sulla base della struttura degli impegni assunti nell'ambito dei contratti assicurativi collegati alla Gestione e dall'analisi degli scenari economici e dei mercati di investimento. Nel breve termine, e nel rispetto di tali criteri, è comunque possibile cogliere eventuali opportunità di rendimento. Le principali tipologie di investimento in cui vengono investite le risorse sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR armonizzati.

Investimenti obbligazionari

L'investimento in strumenti obbligazionari, prevalentemente con rating investment grade, punta ad una diversificazione per settori, emittenti, scadenze e a garantire un adeguato grado di liquidabilità. In questo ambito sono ricompresi anche strumenti di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

Investimenti immobiliari

La gestione degli investimenti potrà comprendere attività del comparto immobiliare, inclusi i fondi comuni di investimento, le azioni e le quote di società del medesimo settore.

Investimenti azionari

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti e regolarmente funzionanti. La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (tra i quali ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento nel mercato).

Vi è anche la possibilità di investire in altri strumenti finanziari.

Nella gestione degli investimenti, la Società si attiene ai seguenti limiti:

Investimenti	Limiti
Investimenti obbligazionari	massimo 100%
Investimenti immobiliari	massimo 40%
Investimenti azionari	massimo 35%
Investimenti altri strumenti finanziari	massimo 10%

Possono essere effettuati, inoltre, investimenti in strumenti finanziari derivati nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore.

Possono infine essere effettuati investimenti in attivi emessi dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 nel limite complessivo massimo del 20% dell'attivo della Gestione Separata. In tale limite non rientrano gli investimenti in strumenti collettivi di investimento mobiliare o immobiliare istituiti, promossi o gestiti dalle controparti sopra citate per i quali la normativa di riferimento o i relativi regolamenti di gestione non consentano di effettuare operazioni potenzialmente suscettibili di generare conflitti di interesse con società del gruppo di appartenenza della SGR oltre il limite del 20% del patrimonio dell'OICR.

L'Euro è la principale valuta dei titoli presenti nella Gestione Separata. Nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore è possibile l'utilizzo di titoli in altre valute, mantenendo un basso livello di rischio.

5. Il valore delle attività della Gestione Separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.
 6. Sulla Gestione Separata possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.
 7. Il rendimento della Gestione Separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.
 8. Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione annuale, è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata alla giacenza media delle attività della Gestione Separata 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 oltre che dagli utili e dai proventi di cui al precedente paragrafo 7. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 6 effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono 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 della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.
9. La Gestione Separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
 10. Il presente Regolamento potrà essere modificato per essere adeguato alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per il Contraente.
 11. La Gestione Separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre gestioni separate costituite dalla Società aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La eventuale fusione o scissione perseguirà in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporterà oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.
 12. Il presente Regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione.

REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO "GTL DEFENSIVE STRATEGY"

Art. 1 - Aspetti generali

Al fine di adempiere agli obblighi assunti nei confronti del Contraente in base alle Condizioni di Polizza, la Compagnia ha costituito un Fondo Interno, suddiviso in quote, al quale collegare direttamente, ai sensi dell'Art. 41, comma I, del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, le prestazioni del contratto.

Il Fondo Interno è denominato GTL Defensive Strategy ed è suddiviso in quote, tutte di uguale valore e diritti.

Il Fondo Interno è denominato in Euro.

Art. 2 - Obiettivo del Fondo Interno e profili di rischio

Lo scopo della gestione del Fondo Interno è di generare un flusso cedolare attraverso esposizioni obbligazionarie, minimizzando al contempo il livello complessivo di rischio.

La politica di investimento del Fondo Interno, come meglio dettagliata nel punto 3, è caratterizzata dalla presenza di vincoli in capo al gestore circa l'asset allocation relativa alle classi di attività in cui investe il Fondo Interno ed è volta a perseguire l'obiettivo del fondo interno adeguando opportunamente l'asset allocation in funzione delle condizioni di mercato.

In relazione alle caratteristiche del Fondo Interno ed alla sua politica di investimento non risulta possibile individuare un benchmark rappresentativo della politica di gestione adottata. Pertanto, si considera la volatilità come indicatore sintetico di rischio/rendimento che per il Fondo Interno in oggetto ha come obiettivo di volatilità annualizzata calcolata su un periodo di 5 anni rolling un range compreso tra il 3% e l'8%. In condizioni particolari di mercato la volatilità potrebbe anche risultare inferiore al limite minimo.

Il profilo di rischio del Fondo Interno è medio-basso sulla base delle indicazioni comunicate dall'ANIA con nota del luglio 2005.

Il Fondo Interno è esposto ai seguenti profili di rischio:

- rischio di interesse, che incide sulla variabilità dei prezzi dei titoli obbligazionari. Al riguardo si può osservare che un aumento generale dei tassi di interesse può comportare una diminuzione dei prezzi dei titoli e viceversa;
- rischio collegato alla variabilità dei prezzi dei titoli azionari, che risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico) sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- rischio di cambio, in quanto il Fondo Interno è denominato in euro ed alcuni titoli sottostanti sono denominati in altra valuta;
- rischio di credito, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni) connesso all'eventualità che l'ente emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale.

Art. 3 - Caratteristiche del Fondo Interno

Il fondo investe principalmente in strumenti finanziari di tipo obbligazionario; anche OICR, armonizzati e non, ed ETF. L'investimento in OICR e in ETF può assumere un carattere prevalente rispetto al patrimonio del fondo.

La gestione e le scelte di investimento si basano sia sull'analisi di dati macroeconomici (ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali dei singoli emittenti quali i dati reddituali, i piani di sviluppo e le quote di mercato.

Il Fondo Interno è di tipo obbligazionario e investe i premi conferiti rispettando i seguenti limiti di allocazione per asset class:

Asset Class	Minimo	Massimo
Liquidità / fondi monetari	0%	20%
Obbligazioni	70%	100%
Azioni	0%	20%

Qualora tali limiti vengano superati a causa di movimenti di mercato, il Gestore sarà tenuto a riallineare il Portafoglio in un lasso di tempo ragionevole e nel miglior interesse del Cliente.

Gli investimenti ammissibili per il patrimonio del Fondo Interno nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo sono definiti dalla Circolare Isvap 474/D del 21 febbraio 2002 alla Sezione 3, e dalle successive modifiche ed integrazioni.

Gli investimenti saranno principalmente effettuati in strumenti finanziari quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti, delle seguenti aree geografiche: Europa, USA, Pacifico e Paesi emergenti

Nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa di riferimento, gli investimenti potranno essere effettuati anche in strumenti finanziari non quotati.

Gli investimenti vengono effettuati sia in strumenti finanziari denominati in Euro, sia in valuta diversa dall'Euro. Nella gestione si terrà conto dell'andamento dei mercati valutari, eventualmente utilizzando operazioni di copertura del rischio di cambio.

La Società si riserva di investire anche in strumenti finanziari di tipo derivato, non a scopo speculativo, con la finalità di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio, secondo quanto stabilito nelle circolari Isvap 474/D del 21 febbraio 2002 e 551/D del 1 marzo 2005.

La Società ha la facoltà di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali o in altri strumenti finanziari emessi da società appartenenti a tale gruppo.

La Società si riserva la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide.

La Società si riserva la facoltà di affidare l'attività di asset allocation e le scelte di investimento ad intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, anche appartenenti al Gruppo Generali, nell'ambito del quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefiniti dalla Compagnia e comunque conformi al presente Regolamento. Tali deleghe non implicano comunque alcun esonero e limitazione delle responsabilità della Società nei confronti degli assicurati. La Società esercita un costante controllo sulle operazioni eseguite da tali intermediari.

Art. 4 - Valutazione del patrimonio del Fondo Interno e calcolo del valore della quota.

Il valore complessivo netto del Fondo Interno risulta dalla valorizzazione delle attività che vi sono conferite, al netto di eventuali passività, tenuto conto delle spese e degli oneri di cui all'Art. 5 del presente Regolamento, con riferimento al giorno di valorizzazione.

Le attività sono composte da:

- tutti gli strumenti finanziari assegnati al Fondo Interno per data operazione;
- la posizione netta di liquidità derivante dal saldo liquido del conto corrente di gestione al giorno di valorizzazione e dalla liquidità impegnata per le operazioni da regolare;
- altre attività tra cui:
 - il dividendo lordo deliberato e messo in pagamento ma non ancora incassato;
 - tutti gli interessi lordi maturati e non ancora percepiti;

Gli eventuali crediti di imposta sono trattenuti dalla società.

Tra le passività rientrano le seguenti spese non ancora liquidate:

- interessi passivi sui depositi bancari oggetto di investimento del Fondo Interno;
- commissioni di gestione;
- spese di revisione della contabilità e del rendiconto del Fondo Interno;
- oneri fiscali di pertinenza del Fondo Interno;
- altri costi di diretta pertinenza del Fondo Interno.

Il valore delle attività viene determinato come segue:

- il valore dei contanti, dei depositi, dei titoli a vista, dei dividendi ed interessi scaduti e non incassati al valore nominale;
- la valorizzazione degli strumenti finanziari ammessi a quotazione e trattati su di un mercato regolamentato inclusi gli ETF, compresi i pronti contro termine, avviene sulla base della quotazione ufficiale del giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
- la valorizzazione degli strumenti finanziari non trattati su mercati ufficiali, compresi i pronti contro termine, avviene sulla base di una stima prudente del loro valore di realizzo al giorno di valorizzazione;
- le parti di OICR sono valutate al loro valore ufficiale riferito al giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base

dell'ultima quotazione ufficiale precedente;

- le attività denominate in valute diverse da quella di denominazione del Fondo Interno sono convertite in quest'ultima valuta sulla base dei tassi di cambio correnti alla data di riferimento della valutazione.

Gli interessi, i dividendi e le plusvalenze realizzate sono aggiunti al patrimonio del Fondo Interno.

Il valore delle passività viene determinato come segue:

- la valorizzazione dei pronti contro termine avviene sulla base dei medesimi criteri utilizzati per la valutazione dei corrispondenti strumenti finanziari;
- la valorizzazione delle altre passività al valore nominale.

Le passività sono valutate al valore nominale.

Il Fondo Interno è ad accumulazione e quindi l'incremento del valore delle quote del Fondo Interno medesimo non viene distribuito.

La valorizzazione della quota avviene settimanalmente il venerdì.

Il valore unitario di ogni singola quota del Fondo Interno è pari al valore netto complessivo del Fondo diviso per il numero di quote in circolazione entrambi relativi al giorno di valorizzazione. Il valore unitario della quota del Fondo Interno, per le prime cinque settimane di operatività, viene stabilito in Euro 10,00.

La Compagnia può sospendere la determinazione del valore unitario delle quote del Fondo Interno per cause di forza maggiore ed in particolare nel caso di interruzione temporanea dell'attività di una Borsa Valori o di un mercato regolamentato le cui quotazioni siano prese a riferimento per la valutazione di una parte rilevante del patrimonio del Fondo Interno.

Il valore unitario della quota del Fondo Interno viene pubblicato entro il secondo giorno lavorativo successivo a quello di calcolo su IISole24Ore e sul sito Internet della Società www.genertellife-partners.it.

Art. 5 - Spese a carico del Fondo Interno

Le spese a carico del Fondo Interno sono rappresentate da:

- commissioni di gestione, applicate dalla società, fissate nella misura del 1,80% su base annua, per il servizio di asset allocation e l'amministrazione dei contratti. In ragione dello svolgimento di tali attività, tale commissione sarà applicata anche alla parte del patrimonio del Fondo Interno rappresentata da OICR sia che si tratti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali, sia che si tratti di OICR promossi o gestiti da imprese non appartenenti al Gruppo Generali. Con riferimento alle parti di OICR non saranno applicati le spese e i diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso degli OICR medesimi.
- gli eventuali oneri di intermediazione inerenti la compravendita dei valori oggetto di investimento;
- le spese inerenti le attività di revisione e rendicontazione del Fondo Interno;
- le spese bancarie inerenti le operazioni sulle disponibilità del Fondo Interno;
- le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota del Fondo Interno;
- imposte e tasse previste dalle normative vigenti;
- commissioni indirettamente gravanti sui fondi applicate dalle società di gestione degli OICR nei quali investono i fondi interni:
 - commissione di gestione per le diverse linee di OICR del valore massimo dell'1,90%;
 - commissione di overperformance del valore massimo del 25% della differenza tra la variazione percentuale del valore della quota e la variazione percentuale dell'indice di riferimento dell'OICR, indicato sul regolamento dello stesso OICR. Qualora dovessero variare sensibilmente le condizioni di mercato, la Compagnia potrà rivedere le aliquote massime di cui sopra previa comunicazione ai contraenti e concedendo agli stessi il diritto di riscatto senza penalità.
- commissioni indirettamente gravanti sui fondi applicate dalle società di gestione degli ETF nei quali investono i fondi interni:
 - commissione di gestione per le diverse linee di ETF del valore massimo dello 0,60%. Qualora dovessero variare sensibilmente le condizioni di mercato, la Compagnia potrà rivedere le aliquote massime di cui sopra previa comunicazione ai contraenti e concedendo agli stessi il diritto di riscatto senza penalità.

Sono a carico della Società tutte le spese non espressamente indicate nel presente articolo.

Le commissioni di gestione sono calcolate in pro-rata ad ogni valorizzazione. Le commissioni maturate vengono dedotte dalle disponibilità del Fondo Interno ai fini della determinazione del valore complessivo netto.

Art. 6 - Modifiche del Regolamento del Fondo Interno

Eventuali modifiche al presente Regolamento saranno possibili a seguito di adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria di settore oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per il Contraente. Le modifiche saranno tempestivamente notificate ad IVASS e depositate presso la Direzione. La Compagnia provvede a darne comunicazione a tutti i contraenti.

Art. 7 - Fusione tra i Fondi Interni

È prevista la possibilità di fusione tra Fondi Interni della Compagnia con caratteristiche simili. L'operazione di fusione potrà essere realizzata al fine di perseguire l'ottimizzazione della redditività dei Fondi in relazione a rilevanti mutamenti degli scenari finanziari o a particolari vicende degli stessi Fondi Interni, anche con riferimento ad eventuali significative modifiche introdotte alla normativa di riferimento. Ulteriormente l'operazione di fusione potrà essere motivata dalla ricerca di una maggiore efficienza gestionale anche in termini di costi e di adeguatezza dimensionale del Fondo Interno.

L'operazione di fusione è effettuata a valori di mercato, alla data di decorrenza medesima, attribuendo ai Contraenti un numero di quote del Fondo incorporante determinato in base al controvalore delle quote possedute del Fondo incorporato valorizzate all'ultima quotazione ante fusione. La fusione non comporta alcun onere aggiuntivo a carico dei Contraenti.

Art. 8 - Rendiconto e revisione contabile

La Società dovrà redigere il rendiconto annuale della gestione del Fondo Interno secondo quanto previsto dalla specifica normativa di riferimento.

I rendiconti della gestione del Fondo Interno sono annualmente sottoposti a verifica contabile da parte di una Società di revisione iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 161 del D. Lgs. 24/2/1998 n. 58, che attesta la rispondenza della gestione del Fondo Interno al presente Regolamento e l'esatta valorizzazione delle quote.

Art. 1 - Aspetti generali

Al fine di adempiere agli obblighi assunti nei confronti del Contraente in base alle Condizioni di Polizza, la Compagnia ha costituito un Fondo Interno, suddiviso in quote, al quale collegare direttamente, ai sensi dell'Art. 41, comma I, del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, le prestazioni del contratto.

Il Fondo Interno è denominato GTL Factor Rotation Strategy ed è suddiviso in quote, tutte di uguale valore e diritti.

Il Fondo Interno è denominato in Euro.

Art. 2 - Obiettivo del Fondo Interno e profili di rischio

Lo scopo della gestione del Fondo Interno è di generare un flusso cedolare attraverso esposizioni alle principali classi di attivo azionarie con un potenziale di crescita di medio-lungo periodo e minimizzando al contempo il livello complessivo di rischio.

La politica di investimento del Fondo Interno, come meglio dettagliata nel punto 3, è caratterizzata dalla presenza di vincoli in capo al gestore circa l'asset allocation relativa alle classi di attività in cui investe il Fondo Interno ed è volta a perseguire l'obiettivo del fondo interno adeguando opportunamente l'asset allocation in funzione delle condizioni di mercato.

In relazione alle caratteristiche del Fondo Interno ed alla sua politica di investimento non risulta possibile individuare un benchmark rappresentativo della politica di gestione adottata. Pertanto, si considera la volatilità come indicatore sintetico di rischio/rendimento che per il Fondo Interno ha come obiettivo di volatilità annualizzata calcolata su un periodo di 5 anni rolling un range compreso tra l'8% e il 14%. In condizioni particolari di mercato la volatilità potrebbe anche risultare inferiore al limite minimo.

Il profilo di rischio del Fondo Interno è medio sulla base delle indicazioni comunicate dall'ANIA con nota del luglio 2005.

Il Fondo Interno è esposto ai seguenti profili di rischio:

- rischio di interesse, che incide sulla variabilità dei prezzi dei titoli obbligazionari. Al riguardo si può osservare che un aumento generale dei tassi di interesse può comportare una diminuzione dei prezzi dei titoli e viceversa;
- rischio collegato alla variabilità dei prezzi dei titoli azionari, che risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico) sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- rischio di cambio, in quanto il Fondo Interno è denominato in euro ed alcuni titoli sottostanti sono denominati in altra valuta;
- rischio di credito, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni) connesso all'eventualità che l'ente emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale.

Art. 3 - Caratteristiche del Fondo Interno

Il fondo investe principalmente in strumenti finanziari di tipo azionario; anche OICR, armonizzati e non, ed ETF. L'investimento in OICR e in ETF può assumere un carattere prevalente rispetto al patrimonio del fondo.

La gestione e le scelte di investimento si basano sia sull'analisi di dati macroeconomici (ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali dei singoli emittenti quali i dati reddituali, i piani di sviluppo e le quote di mercato.

Il Fondo Interno è di tipo azionario e investe i premi conferiti secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Classi di attività	Min-max
Liquidità/Monetario	0% - 20%
Obbligazionario	0% - 20%
Azionario	70% - 100%

Gli investimenti ammissibili per il patrimonio del Fondo Interno nonché la definizione dei limiti quantitativi e qualitativi al loro utilizzo sono definiti dalla Circolare Isvap 474/D del 21 febbraio 2002 alla Sezione 3, e dalle successive modifiche ed integrazioni.

Gli investimenti saranno principalmente effettuati in strumenti finanziari quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti, delle seguenti aree geografiche: Europa, USA, Pacifico e Paesi emergenti

Nel rispetto dei limiti previsti dalla normativa di riferimento, gli investimenti potranno essere effettuati anche in strumenti finanziari non quotati.

Gli investimenti vengono effettuati sia in strumenti finanziari denominati in Euro, sia in valuta diversa dall'Euro. Nella gestione si terrà conto dell'andamento dei mercati valutari, eventualmente utilizzando operazioni di copertura del rischio di cambio.

La Società si riserva di investire anche in strumenti finanziari di tipo derivato, non a scopo speculativo, con la finalità di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio, secondo quanto stabilito nelle circolari Isvap 474/D del 21 febbraio 2002 e 551/D del 1 marzo 2005.

La Società ha la facoltà di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali o in altri strumenti finanziari emessi da società appartenenti a tale gruppo.

La Società si riserva la facoltà di mantenere una parte degli attivi in disponibilità liquide.

La Società si riserva la facoltà di affidare l'attività di asset allocation e le scelte di investimento ad intermediari abilitati a prestare servizi di gestione di patrimoni, anche appartenenti al Gruppo Generali, nell'ambito del quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefiniti dalla Compagnia e comunque conformi al presente Regolamento. Tali deleghe non implicano comunque alcun esonero e limitazione delle responsabilità della Società nei confronti degli assicurati. La Società esercita un costante controllo sulle operazioni eseguite da tali intermediari.

Art. 4 - Valutazione del patrimonio del Fondo Interno e calcolo del valore della quota.

Il valore complessivo netto del Fondo Interno risulta dalla valorizzazione delle attività che vi sono conferite, al netto di eventuali passività, tenuto conto delle spese e degli oneri di cui all'Art. 5 del presente Regolamento, con riferimento al giorno di valorizzazione.

Le attività sono composte da:

- tutti gli strumenti finanziari assegnati al Fondo Interno per data operazione;
- la posizione netta di liquidità derivante dal saldo liquido del conto corrente di gestione al giorno di valorizzazione e dalla liquidità impegnata per le operazioni da regolare;
- altre attività tra cui:
 - il dividendo lordo deliberato e messo in pagamento ma non ancora incassato;
 - tutti gli interessi lordi maturati e non ancora percepiti;

Gli eventuali crediti di imposta sono trattenuti dalla società.

Tra le passività rientrano le seguenti spese non ancora liquidate:

- interessi passivi sui depositi bancari oggetto di investimento del Fondo Interno;
- commissioni di gestione;
- spese di revisione della contabilità e del rendiconto del Fondo Interno;
- oneri fiscali di pertinenza del Fondo Interno;
- altri costi di diretta pertinenza del Fondo Interno.

Il valore delle attività viene determinato come segue:

- il valore dei contanti, dei depositi, dei titoli a vista, dei dividendi ed interessi scaduti e non incassati al valore nominale;
- la valorizzazione degli strumenti finanziari ammessi a quotazione e trattati su di un mercato regolamentato inclusi gli ETF, compresi i pronti contro termine, avviene sulla base della quotazione ufficiale del giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
- la valorizzazione degli strumenti finanziari non trattati su mercati ufficiali, compresi i pronti contro termine, avviene sulla base di una stima prudente del loro valore di realizzo al giorno di valorizzazione;
- le parti di OICR sono valutate al loro valore ufficiale riferito al giorno di valorizzazione o, in sua mancanza, sulla base dell'ultima quotazione ufficiale precedente;
- le attività denominate in valute diverse da quella di denominazione del Fondo Interno sono convertite in quest'ultima valuta sulla base dei tassi di cambio correnti alla data di riferimento della valutazione.

Gli interessi, i dividendi e le plusvalenze realizzate sono aggiunti al patrimonio del Fondo Interno.

Il valore delle passività viene determinato come segue:

- la valorizzazione dei pronti contro termine avviene sulla base dei medesimi criteri utilizzati per la valutazione dei corrispondenti strumenti finanziari;
- la valorizzazione delle altre passività al valore nominale.

Le passività sono valutate al valore nominale.

Il Fondo Interno è ad accumulazione e quindi l'incremento del valore delle quote del Fondo Interno medesimo non viene distribuito.

La valorizzazione della quota avviene settimanalmente il venerdì.

Il valore unitario di ogni singola quota del Fondo Interno è pari al valore netto complessivo del Fondo diviso per il numero di quote in circolazione entrambi relativi al giorno di valorizzazione. Il valore unitario della quota del Fondo Interno, per le prime cinque settimane di operatività, viene stabilito in Euro 10,00.

La Compagnia può sospendere la determinazione del valore unitario delle quote del Fondo Interno per cause di forza maggiore ed in particolare nel caso di interruzione temporanea dell'attività di una Borsa Valori o di un mercato regolamentato le cui quotazioni siano prese a riferimento per la valutazione di una parte rilevante del patrimonio del Fondo Interno.

Il valore unitario della quota del Fondo Interno viene pubblicato entro il secondo giorno lavorativo successivo a quello di calcolo su IISole24Ore e sul sito Internet della Società www.genertellife-partners.it.

Art. 5 - Spese a carico del Fondo Interno

Le spese a carico del Fondo Interno sono rappresentate da:

- commissioni di gestione, applicate dalla società, fissate nella misura del 2,15% su base annua, per il servizio di asset allocation e l'amministrazione dei contratti. In ragione dello svolgimento di tali attività, tale commissione sarà applicata anche alla parte del patrimonio del Fondo Interno rappresentata da OICR sia che si tratti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Generali, sia che si tratti di OICR promossi o gestiti da imprese non appartenenti al Gruppo Generali. Con riferimento alle parti di OICR non saranno applicati le spese e i diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso degli OICR medesimi.
- gli eventuali oneri di intermediazione inerenti la compravendita dei valori oggetto di investimento;
- le spese inerenti le attività di revisione e rendicontazione del Fondo Interno;
- le spese bancarie inerenti le operazioni sulle disponibilità del Fondo Interno;
- le spese inerenti la pubblicazione del valore della quota del Fondo Interno;
- imposte e tasse previste dalle normative vigenti;
- commissioni indirettamente gravanti sui fondi applicate dalle società di gestione degli OICR nei quali investono i fondi interni:
 - commissione di gestione per le diverse linee di OICR del valore massimo dell'1,90%;
 - commissione di overperformance del valore massimo del 25% della differenza tra la variazione percentuale del valore della quota e la variazione percentuale dell'indice di riferimento dell'OICR, indicato sul regolamento dello stesso OICR. Qualora dovessero variare sensibilmente le condizioni di mercato, la Compagnia potrà rivedere le aliquote massime di cui sopra previa comunicazione ai contraenti e concedendo agli stessi il diritto di riscatto senza penalità.
- commissioni indirettamente gravanti sui fondi applicate dalle società di gestione degli ETF nei quali investono i fondi interni:
 - commissione di gestione per le diverse linee di ETF del valore massimo dello 0,60%. Qualora dovessero variare sensibilmente le condizioni di mercato, la Compagnia potrà rivedere le aliquote massime di cui sopra previa comunicazione ai contraenti e concedendo agli stessi il diritto di riscatto senza penalità.

Sono a carico della Società tutte le spese non espressamente indicate nel presente articolo.

Le commissioni di gestione sono calcolate in pro-rata ad ogni valorizzazione. Le commissioni maturate vengono dedotte dalle disponibilità del Fondo Interno ai fini della determinazione del valore complessivo netto.

Art. 6 - Modifiche del Regolamento del Fondo Interno

Eventuali modifiche al presente Regolamento saranno possibili a seguito di adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria di settore oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione di quelle meno favorevoli per il

Contraente. Le modifiche saranno tempestivamente notificate ad IVASS e depositate presso la Direzione. La Compagnia provvede a darne comunicazione a tutti i contraenti.

Art. 7 - Fusione tra i Fondi Interni

È prevista la possibilità di fusione tra Fondi Interni della Compagnia con caratteristiche similari. L'operazione di fusione potrà essere realizzata al fine di perseguire l'ottimizzazione della redditività dei Fondi in relazione a rilevanti mutamenti degli scenari finanziari o a particolari vicende degli stessi Fondi Interni, anche con riferimento ad eventuali significative modifiche introdotte alla normativa di riferimento. Ulteriormente l'operazione di fusione potrà essere motivata dalla ricerca di una maggiore efficienza gestionale anche in termini di costi e di adeguatezza dimensionale del Fondo Interno.

L'operazione di fusione è effettuata a valori di mercato, alla data di decorrenza medesima, attribuendo ai Contraenti un numero di quote del Fondo incorporante determinato in base al controvalore delle quote possedute del Fondo incorporato valorizzate all'ultima quotazione ante fusione. La fusione non comporta alcun onere aggiuntivo a carico dei Contraenti.

Art. 8 - Rendiconto e revisione contabile

La Società dovrà redigere il rendiconto annuale della gestione del Fondo Interno secondo quanto previsto dalla specifica normativa di riferimento.

I rendiconti della gestione del Fondo Interno sono annualmente sottoposti a verifica contabile da parte di una Società di revisione iscritta all'Albo Speciale di cui all'art. 161 del D. Lgs. 24/2/1998 n. 58, che attesta la rispondenza della gestione del Fondo Interno al presente Regolamento e l'esatta valorizzazione delle quote.

**INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI CUI AL D. LGS. N° 231 DEL 21 NOVEMBRE 2007 E S.M.I.
(ANTIRICICLAGGIO E CONTRASTO AL FINANZIAMENTO DEL TERRORISMO)**

Gentile cliente, le dichiarazioni richieste ai sensi del D.Lgs. 231/2007 e s.m.i. e relativi regolamenti attuativi sono raccolte per adempiere a specifici obblighi di legge ed hanno lo scopo di permettere alla Società di verificare che il contratto di assicurazione che Lei sta per sottoscrivere o l'operazione connessa a tale tipo di contratto non persegua finalità di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il mancato rilascio delle informazioni richieste non ci permetterà di dar corso alla sottoscrizione del contratto o alla diversa operazione richiesta e potrà determinare la risoluzione del rapporto eventualmente in essere. Ricordiamo che il D.Lgs. 231/07 dispone l'obbligo di fornire le informazioni richieste (in particolare, ai fini dell'identificazione del cliente, del beneficiario, dell'esecutore, del titolare effettivo e dell'acquisizione delle informazioni sulla natura e sullo scopo del rapporto o dell'operazione), prevedendo gravi sanzioni per il caso di omesse o false dichiarazioni.

Il trattamento dei dati sarà svolto per le predette finalità anche con strumenti elettronici e solo da personale incaricato in modo da garantire gli obblighi di sicurezza e la loro riservatezza. I dati non saranno diffusi, ma potranno essere comunicati ad Autorità e Organi di Vigilanza e Controllo, come per Legge.

Obblighi del cliente**Art. 22 del D. Lgs. 231/2007 e s.m.i.**

1. I clienti forniscono per iscritto, sotto la propria responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire ai soggetti obbligati di adempiere agli obblighi di adeguata verifica.
2. Per le finalità di cui al presente decreto, le imprese dotate di personalità giuridica e le persone giuridiche private ottengono e conservano, per un periodo non inferiore a cinque anni, informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla propria titolarità effettiva e le forniscono ai soggetti obbligati, in occasione degli adempimenti strumentali all'adeguata verifica della clientela.
3. Le informazioni di cui al comma 2, inerenti le imprese dotate di personalità giuridica tenute all'iscrizione nel Registro delle imprese di cui all'articolo 2188 del codice civile, sono acquisite, a cura degli amministratori, sulla base di quanto risultante dalle scritture contabili e dai bilanci, dal libro dei soci, dalle comunicazioni relative all'assetto proprietario o al controllo dell'ente, cui l'impresa è tenuta secondo le disposizioni vigenti nonché dalle comunicazioni ricevute dai soci e da ogni altro dato a loro disposizione. Qualora permangano dubbi in ordine alla titolarità effettiva, le informazioni sono acquisite, a cura degli amministratori, a seguito di espressa richiesta rivolta ai soci rispetto a cui si renda necessario approfondire l'entità dell'interesse nell'ente. L'inerzia o il rifiuto ingiustificati del socio nel fornire agli amministratori le informazioni da questi ritenute necessarie per l'individuazione del titolare effettivo ovvero l'indicazione di informazioni palesemente fraudolente rendono inesercitabile il relativo diritto di voto e comportano l'impugnabilità, a norma dell'articolo 2377 del codice civile, delle deliberazioni eventualmente assunte con il suo voto determinante. Le informazioni di cui al comma 2, inerenti le persone giuridiche private, tenute all'iscrizione nel Registro delle persone giuridiche private di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, e successive modificazioni, sono acquisite dal fondatore, ove in vita ovvero dai soggetti cui è attribuita la rappresentanza e l'amministrazione dell'ente, sulla base di quanto risultante dallo statuto, dall'atto costitutivo, dalle scritture contabili e da ogni altra comunicazione o dato a loro disposizione.
4. I fiduciari di trust espressi, disciplinati ai sensi della legge 16 ottobre 1989, n. 364, ottengono e detengono informazioni adeguate, accurate e aggiornate sulla titolarità effettiva del trust, per tali intendendosi quelle relative all'identità del fondatore, del fiduciario o dei fiduciari, del guardiano ovvero di altra persona per conto del fiduciario, ove esistenti, dei beneficiari o classe di beneficiari e delle altre persone fisiche che esercitano il controllo sul trust e di qualunque altra persona fisica che esercita, in ultima istanza, il controllo sui beni conferiti nel trust attraverso la proprietà diretta o indiretta o attraverso altri mezzi. I fiduciari di trust espressi conservano tali informazioni per un periodo non inferiore a cinque anni dalla cessazione del loro stato di fiduciari e le rendono prontamente accessibili alle autorità di cui all'articolo 21, comma 2, lettera a) e b). I medesimi fiduciari che, in tale veste, instaurano un rapporto continuativo ovvero eseguono una prestazione occasionale dichiarano il proprio stato ai soggetti obbligati.

Persone politicamente esposte**Art. 1, comma 2, lettera dd) del D.Lgs. 231/07 e s.m.i.**

Nel presente decreto s'intendono per (...) persone politicamente esposte: le persone fisiche che occupano o hanno cessato di occupare da meno di un anno importanti cariche pubbliche, nonché i loro familiari o coloro che con i predetti soggetti intrattengono notoriamente stretti legami, come di seguito elencate:

- 1) sono persone fisiche che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche coloro che ricoprono o hanno riko-

perto la carica di:

- 1.1 Presidente della Repubblica, Presidente del Consiglio, Ministro, Vice-Ministro e Sottosegretario, Presidente di Regione, assessore regionale, Sindaco di capoluogo di provincia o città metropolitana, Sindaco di comune con popolazione non inferiore a 15.000 abitanti nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.2 deputato, senatore, parlamentare europeo, consigliere regionale nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.3 membro degli organi direttivi centrali di partiti politici;
 - 1.4 giudice della Corte Costituzionale, magistrato della Corte di Cassazione o della Corte dei conti, consigliere di Stato e altri componenti del Consiglio di Giustizia Amministrativa per la Regione siciliana nonché cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.5 membro degli organi direttivi delle banche centrali e delle autorità indipendenti;
 - 1.6 ambasciatore, incaricato d'affari ovvero cariche equivalenti in Stati esteri, ufficiale di grado apicale delle forze armate ovvero cariche analoghe in Stati esteri;
 - 1.7 componente degli organi di amministrazione, direzione o controllo delle imprese controllate, anche indirettamente, dallo Stato italiano o da uno Stato estero ovvero partecipate, in misura prevalente o totalitaria, dalle Regioni, da comuni capoluoghi di provincia e città metropolitane e da comuni con popolazione complessivamente non inferiore a 15.000 abitanti;
 - 1.8 direttore generale di ASL e di azienda ospedaliera, di azienda ospedaliera universitaria e degli altri enti del servizio sanitario nazionale;
 - 1.9 direttore, vicedirettore e membro dell'organo di gestione o soggetto svolgenti funzioni equivalenti in organizzazioni internazionali;
- 2) sono familiari di persone politicamente esposte:
- 2.1 i genitori, il coniuge o la persona legata in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili alla persona politicamente esposta, i figli e i loro coniugi nonché le persone legate ai figli in unione civile o convivenza di fatto o istituti assimilabili;
- 3) sono soggetti con i quali le persone politicamente esposte intrattengono notoriamente stretti legami:
- 3.1 le persone fisiche legate alla persona politicamente esposta per via della titolarità effettiva congiunta di enti giuridici o di altro stretto rapporto di affari;
 - 3.2 le persone fisiche che detengono solo formalmente il controllo totalitario di un'entità notoriamente costituita, di fatto, nell'interesse e a beneficio di una persona politicamente esposta.

Art. 24 comma 6 del D.lgs. 231/2017 e s.m.i.

6. I soggetti obbligati, in presenza di un elevato rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo applicano misure di adeguata verifica rafforzata di clienti che, originariamente individuati come persone politicamente esposte, abbiano cessato di rivestire le relative cariche pubbliche da più di un anno. La medesima disposizione si applica anche nelle ipotesi in cui il beneficiario della prestazione assicurativa o il titolare effettivo del beneficiario siano state persone politicamente esposte.

Titolare effettivo e criteri per la determinazione dello stesso

L'identificazione del titolare effettivo ha luogo, senza che sia necessaria la sua presenza fisica, sulla base dei dati identificativi forniti dal cliente ai sensi dell'art. 22 del D.Lgs.231/07. All'atto dell'identificazione il cliente deve dichiarare se il rapporto continuativo è instaurato per conto di un altro soggetto e deve fornire tutte le indicazioni necessarie all'identificazione del titolare effettivo. Le operazioni riconducibili a un rapporto continuativo, che soddisfino i requisiti d'importo normativamente previsti, si presumono effettuate per conto del cliente intestatario del rapporto continuativo o dell'eventuale titolare effettivo del rapporto stesso, salva diversa indicazione del cliente. Per ogni singola operazione posta in essere in relazione ad un rapporto continuativo il cliente è tenuto a dichiarare se sia effettuata per conto di titolari effettivi diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo ed a fornire tutte le relative indicazioni necessarie per la loro identificazione. Nel quadro del controllo costante, le imprese valutano eventuali elementi che inducono a ritenere che il cliente stia operando per conto di soggetti diversi da quelli indicati all'atto della costituzione del rapporto continuativo o dell'effettuazione dell'operazione. In relazione alle situazioni concrete, è possibile che vi siano molteplici titolari effettivi; in tali casi, gli adempimenti vanno espletati per ciascun titolare effettivo.

Art. 1, comma 2, lett. pp) del D.Lgs. 231/07 e s.m.i.

Nel presente decreto s'intendono per (...) titolare effettivo: la persona fisica o le persone fisiche, diverse dal cliente, nell'interesse della quale o delle quali, in ultima istanza, il rapporto continuativo è instaurato, la prestazione professionale è resa o l'operazione è eseguita.

Art. 20 del D.Lgs. 231/07 e s.m.i.

1. Il titolare effettivo di clienti diversi dalle persone fisiche coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente ovvero il relativo controllo.
2. Nel caso in cui il cliente sia una società di capitali:
 - a) costituisce indicazione di proprietà diretta la titolarità di una partecipazione superiore al 25 per cento del capitale del cliente, detenuta da una persona fisica;
 - b) costituisce indicazione di proprietà indiretta la titolarità di una percentuale di partecipazioni superiore al 25 per cento del capitale del cliente, posseduto per il tramite di società controllate, società fiduciarie o per interposta persona.
3. Nelle ipotesi in cui l'esame dell'assetto proprietario non consenta di individuare in maniera univoca la persona fisica o le persone fisiche cui è attribuibile la proprietà diretta o indiretta dell'ente, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche cui, in ultima istanza, è attribuibile il controllo del medesimo in forza:
 - a) del controllo della maggioranza dei voti esercitabili in assemblea ordinaria;
 - b) del controllo di voti sufficienti per esercitare un'influenza dominante in assemblea ordinaria;
 - c) dell'esistenza di particolari vincoli contrattuali che consentano di esercitare un'influenza dominante.
4. Qualora l'applicazione dei criteri di cui ai precedenti commi non consenta di individuare univocamente uno o più titolari effettivi, il titolare effettivo coincide con la persona fisica o le persone fisiche titolari di poteri di amministrazione o direzione della società.
5. Nel caso in cui il cliente sia una persona giuridica privata, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n. 361, sono cumulativamente individuati, come titolari effettivi:
 - a) i fondatori, ove in vita;
 - b) i beneficiari, quando individuati o facilmente individuabili;
 - c) i titolari di funzioni di direzione e amministrazione.
6. I soggetti obbligati conservano traccia delle verifiche effettuate ai fini dell'individuazione del titolare effettivo.

Obbligo di astensione

Art. 42, co. 1 e 2 del D.Lgs. 231/07 e s.m.i.

1. I soggetti obbligati che si trovano nell'impossibilità oggettiva di effettuare l'adeguata verifica della clientela, ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 19, comma 1, lettere a), b) e c) (ovvero di identificazione del cliente e del titolare effettivo, verifica dell'identità del cliente, del titolare effettivo e dell'esecutore, acquisizione e valutazione di informazioni sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo), si astengono dall'instaurare, eseguire ovvero proseguire il rapporto e le operazioni e valutano se effettuare una segnalazione di operazione sospetta alla UIF a norma dell'articolo 35.
2. I soggetti obbligati si astengono dall'instaurare il rapporto continuativo o eseguire operazioni e pongono fine al rapporto continuativo già in essere di cui siano, direttamente o indirettamente, parte società fiduciarie, trust, società anonime o controllate attraverso azioni al portatore aventi sede in Paesi terzi ad alto rischio. Tali misure si applicano anche nei confronti delle ulteriori entità giuridiche, altrimenti denominate, aventi sede nei suddetti Paesi, di cui non è possibile identificare il titolare effettivo né verificarne l'identità.

Sanzioni penali

Art. 55, co. 1, 2 e 3 del D. Lgs. 231/2007 e s.m.i.

1. Chiunque, essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di adeguata verifica ai sensi del presente decreto, falsifica i dati e le informazioni relative al cliente, al titolare effettivo, all'esecutore, allo scopo e alla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e all'operazione è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro. Alla medesima pena soggiace chiunque essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di adeguata verifica ai sensi del presente decreto, in occasione dell'adempimento dei predetti obblighi, utilizza dati e informazioni falsi relativi al cliente, al titolare effettivo, all'esecutore, allo scopo e alla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e all'operazione.
2. Chiunque, essendo tenuto all'osservanza degli obblighi di conservazione ai sensi del presente decreto, acquisisce o conserva dati falsi o informazioni non veritiere sul cliente, sul titolare effettivo, sull'esecutore, sullo scopo e sulla natura del rapporto continuativo o della prestazione professionale e sull'operazione ovvero si avvale di mezzi fraudolenti al fine di pregiudicare la corretta conservazione dei predetti dati e informazioni è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.
3. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, chiunque essendo obbligato, ai sensi del presente decreto, a fornire i dati e le informazioni necessarie ai fini dell'adeguata verifica della clientela, fornisce dati falsi o informazioni non veritiere, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 10.000 euro a 30.000 euro.

APPENDICE

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a quest'ultimo per modificare alcuni aspetti concordati tra la Società ed il Contraente oppure dovuti per Legge.

ASSICURATO

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o meno con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

BENEFICIARIO

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

CARENZA

Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Società non corrisponde la prestazione assicurata.

CARICAMENTO

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Condizioni in base alle quali il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme. Tali atti divengono efficaci solo quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'Appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

CONFLITTO DI INTERESSI

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello del Contraente.

CONTRAENTE

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato e con il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

DECESSO

Il 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.

DATA DI DECORRENZA DEL CONTRATTO

La data di riferimento indicato nella Lettera di Conferma Investimento per il calcolo delle prestazioni contrattuali.

GESTIONE SEPARATA

Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto la polizza.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (succeduto, dal 1° gennaio 2013, in tutti i poteri, funzioni e competenze ad ISVAP) che opera sulla base di principi di autonomia organizzativa, finanziaria e contabile, oltre che di trasparenza ed economicità, per garantire la stabilità e il buon funzionamento del sistema assicurativo e la tutela dei consumatori.

LITI TRANSFRONTALIERE

Controversie tra un Contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro.

OICR

Organismo di Investimento Collettivo del Risparmio. A titolo di esempio, gli OICR possono essere dei fondi comuni di investimento costituiti e gestiti da Società di Gestione del Risparmio, o SICAV (Società di Investimento a Capitale Variabile).

PROFILO DI RISCHIO

Indice della rischiosità finanziaria della polizza, variabile da “basso” a “molto alto” a seconda della composizione del portafoglio finanziario gestito dal Fondo Interno e delle Linee di Investimento a cui la polizza è collegata e delle eventuali garanzie finanziarie contenute nel contratto.

SOCIETÀ (DI ASSICURAZIONE)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

SOCIETÀ DI GESTIONE DEL RISPARMIO (SGR)

Società di diritto italiano autorizzate al servizio di gestione collettiva del risparmio e degli investimenti.

SOCIETÀ DI REVISIONE

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

VOLATILITÀ

Grado di variabilità di una determinata grandezza di uno strumento finanziario (prezzo, tasso, ecc.) in un dato periodo di tempo.

Documento aggiornato a maggio 2018



Genertellife Partners è un marchio commerciale di Genertellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

MODULO DI PROPOSTA/POLIZZA "CHEBANCA! YELLOW LIFE 4" N. _____
**ASSICURAZIONE CASO MORTE A VITA INTERA A PREMIO UNICO/RICORRENTE
tariffa prodotto a premio unico: 80400 - tariffa prodotto a premio ricorrente: 80430**

Convenzione _____

CONTRAENTE PERSONA FISICA (persona fisica con età minima 18 anni)

Nome	Cognome			Sesso
Nato/a a:	Prov.	Paese	il	CF
Nazione di cittadinanza	Seconda Cittadinanza			
Indirizzo di residenza	Presso (facoltativo)			
Comune	CAP	Prov.	Paese	
Tel.				
Domicilio	Presso (facoltativo)			
Comune	CAP	Prov.	Paese	
Indirizzo di corrispondenza	Presso (facoltativo)			
Comune	CAP	Prov.	Paese	
Tipo di documento (inserire Carta d'Identità/Patente auto/Passaporto)			Documento N.	
Data rilascio	Data scadenza	Ente rilascio	Località rilascio	

 P.E.P. (Persona Politicamente Esposta): SI NO

Si considerano Persone Politicamente Esposte le persone fisiche residenti in Italia o in altri Stati esteri, che occupano o hanno occupato importanti cariche pubbliche nonché i loro familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuate sulla base dei criteri di cui all'allegato tecnico del D.Lgs. 231/2007.

 Ricopre o ha ricoperto cariche in ambito: no, mai politico/istituzionale societario associazioni fondazioni

Se Sì, indicare il Paese in cui l'Ente ha sede legale _____

Codice professione _____ ATECO* _____ SAE _____ TAE _____ Mandato n° _____

* Da valorizzare solo in caso di Ditta Individuale

CONTRAENTE DIVERSO DA PERSONA FISICA

Denominazione				
Partita IVA	CF			
Tipologia di Società:	<input type="checkbox"/> S.p.A.	<input type="checkbox"/> Persona giuridica (eccetto S.p.A.)/Ditta individuale	<input type="checkbox"/> Trust/strutture analoghe	<input type="checkbox"/> Enti Religiosi
	<input type="checkbox"/> No Profit o strutture analoghe; indicare la categoria dei soggetti che beneficiano di tale attività _____			
Indirizzo Sede Legale	Comune	CAP	Prov.	Paese
Data di costituzione	Provincia di costituzione			
Indirizzo Sede Operativa				
Comune	CAP	Prov.	Paese	
Indirizzo di corrispondenza	Presso (facoltativo)			
Comune	CAP	Prov.	Paese	
Ente e Luogo di registrazione in albi obbligatori	Numero di registrazione			
Paese sede dell'attività economica prevalente				
Paese sede legale della capogruppo				
ATECO _____	SAE _____			



Generellife Partners è un marchio commerciale di Generellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.generellife.it - www.generellife-partners.it

PROFILO ECONOMICO DEL CONTRAENTE

Fascia di reddito / fatturato complessivo in Euro:

- Da € 0 a € 20.000,00 Da € 500.001,00 a € 1.000.000,00
 Da € 20.001,00 a € 50.000,00 Da € 1.000.001,00 a € 2.000.000,00
 Da € 50.001,00 a € 100.000,00 Da € 2.000.001,00 a € 10.000.000,00
 Da € 100.001,00 a € 250.000,00 Da € 10.000.001,00 a € 50.000.000,00
 Da € 250.001,00 a € 500.000,00 Oltre € 50.000.000,00

Risultato economico*: Utile/Pareggio Perdita **Numero esercizi in perdita*:** 1 2 3 e oltre

* Da compilare con riferimento alla sola persona non fisica.

DATI DELL'EVENTUALE ESECUTORE PER CONTO DEL CONTRAENTE

L'Esecutore è il soggetto a cui sono conferiti i poteri di rappresentanza per operare in nome e per conto del cliente (es. Legale Rappresentante o Procuratore).

Nome _____ Cognome _____ Sesso _____
 Nato/a a: _____ Prov. _____ Paese _____ il _____ CF _____
 Nazione di cittadinanza _____ Seconda Cittadinanza _____
 Indirizzo _____
 Comune _____ CAP _____ Prov. _____ Paese _____
 Tel. _____
 Domicilio _____
 Comune _____ CAP _____ Prov. _____ Paese _____
 Tipo di documento (inserire Carta d'Identità/Patente auto/Passaporto) _____ Documento N. _____
 Data rilascio _____ Data scadenza _____ Ente rilascio _____ Località rilascio _____

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta): SI NO

Rapporto tra il Contraente e l'Esecutore: Affettivo Lavoro/Affari Altro (specificare) _____

Documenti (da allegare) comprovanti i poteri di delega dell'Esecutore:

Procura/Delega Delibera assembleare/C.d.A. Atto costitutivo/Statuto Visura camerale

DATI DELL'ASSICURANDO (solo se diverso dal contraente, con età minima 18 anni ed età massima 90 anni)

Nome _____ Cognome _____ Sesso _____
 Nato/a a: _____ Prov. _____ Paese _____ il _____ CF _____
 Indirizzo _____
 Comune _____ CAP _____ Prov. _____ Paese _____

L'Assicurando appartiene allo stesso nucleo familiare del Contraente SI NO
 (Qualora il Contraente sia una persona fisica, barrare obbligatoriamente una delle due caselle)



Genertellife Partners è un marchio commerciale di **Genertellife S.p.A.** - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

CARATTERISTICHE DELL'INVESTIMENTO

Scegliere obbligatoriamente una delle due versioni previste.

Versione a Premio Unico (min € 5.000,00) al netto delle spese di emissione pari a € 10,00

Importo versato: € _____

Versione a Premio Ricorrente (min € 100,00 mensili/1.200,00 annuali) al netto delle spese di emissione pari a € 10,00

Frazionamento del Premio Ricorrente:

Annuale Mensile

Importo versato: € _____

Caricamento applicato: _____ %

RIPARTIZIONE DEL PREMIO

Indicare la linea prescelta:

- LINEA LIFE CYCLE
 LINEA PRUDENTE
 LINEA MODERATA
 LINEA BILANCIATA
 LINEA MODERATA AGGRESSIVA
 LINEA AGGRESSIVA
 LINEA LIBERA

Investimento iniziale: _____ % Glife Premium _____ % GTL Defensive Strategy _____ % GTL Factor Rotation Strategy

Il premio, al netto del caricamento, verrà ripartito secondo quanto indicato dal Contraente e convertito in quote di Fondi Interni ed investito nella Gestione Separata. Il numero di quote assicurate e il capitale investito nella Gestione Separata saranno riportati nella Lettera di Conferma Investimento inviata al Contraente.

Mezzo di pagamento del premio di sottoscrizione:

Addebito sul conto corrente bancario. Autorizzo fin d'ora CheBanca! ad addebitare per l'importo dovuto il conto corrente a me intestato/cointestato con IBAN _____ con la valuta prevista per la presente operazione e a bonificare contestualmente l'importo a Genertel/life S.p.A.

Mezzo di pagamento dei Premi Ricorrenti: SDD

COPERTURE ASSICURATIVE FACOLTATIVE

- PREMIUM** (maggiorazione morte, morte per infortunio e morte per incidente stradale)
 TOP (maggiorazione morte, morte per infortunio, morte per incidente stradale e integrazione minusvalenza)
 GRANDI MALATTIE (specificare una copertura)
 Tumore, infarto del miocardio e ictus
 Tumore
 Infarto del miocardio e ictus



Genertel/life Partners è un marchio commerciale di Genertel/life S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertel/life.it - www.genertel/life-partners.it

QUESTIONARIO SANITARIO (da compilare solo per adesione a copertura Grandi Malattie)

Ai fini della validità della presente copertura assicurativa, l'Assicurato dichiara quanto segue. Nella compilazione del questionario si deve tener presente che le dichiarazioni non veritiere, inesatte e/o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

- 1) Peso kg _____ Altezza m _____
- 2) Soffre o ha sofferto in passato di ipertensione arteriosa ed ad oggi i valori della pressione arteriosa sono superiori a 90/140 mmHG? SI NO
- 3) Fuma o ha fumato più di 10 sigarette al giorno negli ultimi 24 mesi? SI NO
- 4) Fa o ha mai fatto abuso di alcool (mediamente più di 4 unità di alcool al giorno) o uso di sostanze stupefacenti?
(1 unità = 1 bicchiere di vino o 33 cl di birra o 1 bicchierino di superalcolico) SI NO
- 5) Soffre o ha mai sofferto in passato di malattie gravi quali quelle elencate di seguito? SI NO
Se si quali? _____

Malattie Gravi: tumore, angina pectoris, attacco ischemico transitorio, cirrosi epatica, diabete, epatite, ictus, infarto miocardico, infezione da HIV, insufficienza renale, insufficienza respiratoria, ipercolesterolemia (rapporto colesterolo totale/HDL superiore a 6) obesità.

Luogo e data _____

Firma Assicurato _____

OPZIONI CONTRATTUALI (attivabili solo sulla versione del contratto a Premio Unico)

È possibile scegliere l'attivazione di uno dei seguenti Servizi opzionali:

- Accumulo (S.D.D.): piano di versamenti aggiuntivi programmati**

Frequenza versamenti: Mensile Annuale

Importo di ogni versamento: Euro _____ (importo minimo di ogni versamento Euro 100,00 mensili o Euro 1.200,00 annuali)

- Decumulo: riconoscimento di un importo annuale definito dal cliente**

Scelta della periodicità: Semestrale Annuale

Scelta dell'importo: Euro _____ (almeno Euro 1.000,00 su base annua)

L'importo sarà accreditato sul conto corrente intestato al Contraente utilizzato per il pagamento del premio.

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo raccomandata, presso la sede della Società (Genertellife S.p.A.) o per il tramite dell'Intermediario. Il recesso ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente un valore pari alla somma del capitale assicurato rivalutato all'ultima data di rivalutazione e del controvalore delle quote assicurate al giorno di riferimento, maggiorato del caricamento applicato, e al netto delle spese di emissione. Per il calcolo del valore rimborsabile in caso di recesso, la Società tiene conto dell'andamento del valore delle quote attribuite. Si precisa che al Contraente spetta il controvalore delle quote sia in caso di incremento che di decremento delle stesse.

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO RELATIVO ALLA PROPOSTA/POLIZZA N° _____

Gentile Contraente, il presente Questionario ha lo scopo di acquisire, nel Suo interesse, tutte le informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto alle Sue esigenze; la mancanza di tali informazioni ostacola la valutazione dell'adeguatezza da parte dell'Intermediario.

Orizzonte temporale che ho previsto per questo contratto:

- Breve (da 0 a 3 anni)
 Medio (da 4 a 7 anni)
 Lungo (oltre 7 anni)

Considerato che il prodotto prevede la possibilità di riscattare dopo 6 mesi, ritengo probabile avere la necessità di disinvestire il contratto prima di tale periodo:

SI NO

Codice Rischio _____

Metatitolo _____

NDG _____



Genertellife Partners è un marchio commerciale di Genertellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

BENEFICIARI CASO MORTE

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G*	COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	% BENEFICIO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DATA DI NASCITA / COSTITUZIONE	COMUNE DI NASCITA (O STATO ESTERO)**	PROVINCIA**
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta, un suo familiare o una persona con cui intrattiene notoriamente stretti legami) SI NO

Rapporto tra il Beneficiario e il Contraente: Affettivo Lavoro / Affari Altro (specificare) _____

Per consentirci di contattare più agevolmente il Beneficiario, le chiediamo di fornirci almeno uno dei seguenti recapiti:

email _____ telefono _____

indirizzo di corrispondenza _____

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G*	COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	% BENEFICIO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DATA DI NASCITA / COSTITUZIONE	COMUNE DI NASCITA (O STATO ESTERO)**	PROVINCIA**
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta, un suo familiare o una persona con cui intrattiene notoriamente stretti legami) SI NO

Rapporto tra il Beneficiario e il Contraente: Affettivo Lavoro / Affari Altro (specificare) _____

Per consentirci di contattare più agevolmente il Beneficiario, le chiediamo di fornirci almeno uno dei seguenti recapiti:

email _____ telefono _____

indirizzo di corrispondenza _____

<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> G*	COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	% BENEFICIO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DATA DI NASCITA / COSTITUZIONE	COMUNE DI NASCITA (O STATO ESTERO)**	PROVINCIA**
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta, un suo familiare o una persona con cui intrattiene notoriamente stretti legami) SI NO

Rapporto tra il Beneficiario e il Contraente: Affettivo Lavoro / Affari Altro (specificare) _____

Per consentirci di contattare più agevolmente il Beneficiario, le chiediamo di fornirci almeno uno dei seguenti recapiti:

email _____ telefono _____

indirizzo di corrispondenza _____

* Persona diversa da fisica. ** Da compilare solo con riferimento alla Persona Fisica.

In alternativa è possibile scegliere anche la seguente tipologia di Beneficiari:

Gli eredi legittimi dell'Assicurato

In caso di successione testamentaria, per "eredi legittimi" si intendono coloro che sarebbero stati tali in assenza di testamento.

ATTENZIONE: la designazione non nominativa può rendere in alcuni casi difficile identificare e rintracciare i Beneficiari.

Referente terzo a cui l'Impresa può far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato (se Beneficiario diverso dal Contraente):

COGNOME E NOME / DENOMINAZIONE

email _____ telefono _____

indirizzo di corrispondenza _____

Salvo diversa indicazione da parte del Contraente, il capitale liquidabile in caso di morte dell'Assicurato verrà suddiviso, tra i Beneficiari designati, in parti uguali.



Genertellife Partners è un marchio commerciale di Genertellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

Il sottoscritto, preso atto che le informazioni sotto richieste, ai sensi del D.Lgs. 21 novembre 2007 n. 231 e succ. mod e int. in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo, sono necessarie al fine di una completa identificazione ed un'adeguata conoscenza del Cliente e dell'eventuale Titolare Effettivo del rapporto continuativo che si intende accendere, fornisce, in conformità a quanto previsto dall'Articolo 22 del sopra richiamato decreto, sotto la propria personale responsabilità, tutte le informazioni necessarie e aggiornate per consentire l'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela, consapevole che a seguito del mancato rilascio delle medesime informazioni la Compagnia si riserva il diritto di astenersi dall'apertura del rapporto ai sensi dell'Art. 42 del Decreto Legislativo del 21 novembre 2007, n. 231 e succ. mod. e int. e dalle relative disposizioni di attuazione tempo per tempo vigenti. Il sottoscritto dichiara di essere, altresì, consapevole delle responsabilità previste, ai sensi dell'Art. 55 del citato D.Lgs. 231/2007 e successive modifiche e integrazioni, in caso di omissione o false informazioni.

1° TITOLARE EFFETTIVO

NOME COGNOME SESSO M F

COMUNE DI NASCITA PROV. PAESE DATA DI NASCITA CODICE FISCALE

CITTADINANZA SECONDA CITTADINANZA

INDIRIZZO DI RESIDENZA COMUNE DI RESIDENZA CAP PROV. PAESE

PRESSO (facoltativo)

INDIRIZZO DI DOMICILIO COMUNE DI DOMICILIO CAP PROV. PAESE

Tipo di documento: 01 Carta d'identità 02 Patente auto 03 Passaporto

NUMERO DOCUMENTO DATA RILASCIO DATA SCADENZA ENTE E LOCALITÀ RILASCIO

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta): SI NO

2° TITOLARE EFFETTIVO

NOME COGNOME SESSO M F

COMUNE DI NASCITA PROV. PAESE DATA DI NASCITA CODICE FISCALE

CITTADINANZA SECONDA CITTADINANZA

INDIRIZZO DI RESIDENZA COMUNE DI RESIDENZA CAP PROV. PAESE

PRESSO (facoltativo)

INDIRIZZO DI DOMICILIO COMUNE DI DOMICILIO CAP PROV. PAESE

Tipo di documento: 01 Carta d'identità 02 Patente auto 03 Passaporto

NUMERO DOCUMENTO DATA RILASCIO DATA SCADENZA ENTE E LOCALITÀ RILASCIO

P.E.P. (Persona Politicamente Esposta): SI NO



Genertellife Partners è un marchio commerciale di Genertellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

3° TITOLARE EFFETTIVO

NOME			COGNOME			SESSO	
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
COMUNE DI NASCITA		PROV.	PAESE	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CITTADINANZA				SECONDA CITTADINANZA			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
INDIRIZZO DI RESIDENZA			COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRESSO (facoltativo)							
<input type="text"/>							
INDIRIZZO DI DOMICILIO			COMUNE DI DOMICILIO		CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo di documento: <input type="checkbox"/> 01 Carta d'identità <input type="checkbox"/> 02 Patente auto <input type="checkbox"/> 03 Passaporto							
NUMERO DOCUMENTO		DATA RILASCIO	DATA SCADENZA	ENTE E LOCALITÀ RILASCIO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
P.E.P. (Persona Politicamente Esposta): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO							

4° TITOLARE EFFETTIVO

NOME			COGNOME			SESSO	
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
COMUNE DI NASCITA		PROV.	PAESE	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CITTADINANZA				SECONDA CITTADINANZA			
<input type="text"/>				<input type="text"/>			
INDIRIZZO DI RESIDENZA			COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PRESSO (facoltativo)							
<input type="text"/>							
INDIRIZZO DI DOMICILIO			COMUNE DI DOMICILIO		CAP	PROV.	PAESE
<input type="text"/>			<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tipo di documento: <input type="checkbox"/> 01 Carta d'identità <input type="checkbox"/> 02 Patente auto <input type="checkbox"/> 03 Passaporto							
NUMERO DOCUMENTO		DATA RILASCIO	DATA SCADENZA	ENTE E LOCALITÀ RILASCIO			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
P.E.P. (Persona Politicamente Esposta): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO							



Genertellife Partners è un marchio commerciale di Genertellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto Contraente (o Esecutore per conto del Contraente):

- Dichiara di aver ricevuto, in tempo utile prima della sottoscrizione della presente Proposta/Polizza, il documento contenente le informazioni chiave, il documento contenente le informazioni specifiche relative alle opzioni di investimento, nonché il fascicolo informativo che si compone della scheda sintetica, della nota informativa, delle condizioni di assicurazione (comprendente del regolamento della Gestione Separata), del glossario e del fac-simile del modulo di Proposta/Polizza e di aver scelto per la loro consegna:

la trasmissione in formato elettronico all'indirizzo mail _____ il supporto cartaceo

- Dichiara di dare di NON dare

il proprio consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico nel corso del rapporto contrattuale all'indirizzo di posta elettronica valido e in uso sopra riportato, impegnandosi a comunicare a Genertel/life S.p.A. o all'intermediario ogni variazione dell'indirizzo indicato. La scelta effettuata vale per tutti i contratti già sottoscritti in precedenza e può essere cambiata in qualsiasi momento.

- Dichiara sotto la propria responsabilità, dopo aver preso visione dell'informativa sugli obblighi di cui al D.Lgs n. 231 del 21 novembre 2007 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni derivanti da dichiarazioni mendaci, formazione ed uso di atti falsi, che quanto affermato e riportato nei campi della presente Proposta/Polizza di assicurazione corrisponde al vero e di aver fornito tutte le informazioni necessarie ed aggiornate ai fini dell'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela. Dichiara altresì di aver fornito ogni informazione necessaria ai fini dell'individuazione del Titolare Effettivo e di impegnarsi a comunicare ogni modifica e/o aggiornamento delle informazioni rese.
- Dichiara di accettare integralmente le Condizioni di Assicurazione Tariffa _____ / CheBanca! Yellow Life 4 con particolare riferimento alle condizioni di carenza.
- Dichiara di aver preso visione del Progetto Esemplificativo personalizzato relativo alla Tariffa _____ / CheBanca! Yellow Life 4.
- Dichiara di aver ricevuto:
 - il modulo conforme all'Allegato 3 del Reg. IVASS 40/2018, nei casi previsti dalla normativa vigente, relativo agli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei Contraenti;
 - il modulo conforme all'Allegato 4 del Reg. IVASS 40/2018, relativo alle informazioni da rendere al Contraente, nei casi previsti dalla normativa vigente, prima della sottoscrizione della Proposta/Polizza.
- Dichiara di essere stato informato in merito alla valutazione effettuata dal distributore sulla coerenza della presente Proposta/Polizza rispetto alle esigenze assicurative da me manifestate, in conformità alle vigenti disposizioni.
- Proscioglie dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovessi ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente Modulo di Proposta/Polizza, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, gli Enti e Istituzioni in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che mi riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciarle ogni relativa informazione, certificazione e documentazione. **Acconsente** inoltre che la Compagnia fornisca informazioni sul mio conto ad altri Enti ai fini assicurativi o riassicurativi.
- Dichiara, in particolare, di aver attentamente letto le Condizioni di Assicurazione riguardanti le prestazioni in quote assicurate e di essere consapevole del fatto che, relativamente a tali prestazioni, l'Impresa di assicurazione non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo e che pertanto il contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote stesse.

Luogo e data

Firma Contraente o Esecutore

Il sottoscritto Assicurando (se diverso dal Contraente), dichiara:

- che i dati riportati in polizza sono corretti.
- di prosciogliere dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovessi ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente Modulo di proposta/polizza, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, gli Enti e Istituzioni in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che mi riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciarle ogni relativa informazione, certificazione e documentazione. **Acconsente** inoltre che la Società Assicuratrice fornisca informazioni sul mio conto ad altri Enti ai fini assicurativi o riassicurativi.

Luogo e data

Firma Assicurando (se diverso dal Contraente)

DICHIARAZIONI RISERVATE AL COLLOCAMENTO MEDIANTE SERVIZIO CLIENTI

Il sottoscritto Contraente (o Esecutore):

dichiara che, a seguito del contatto telefonico con l'addetto del Servizio Clienti, previo proprio consenso, gli sono state fornite tutte le informazioni previste dall'articolo 12, 1° comma, lett. b), del Regolamento Isvap n. 34 del 19 marzo 2010 (codice identificativo dell'addetto, descrizione delle principali caratteristiche del contratto, premio totale del contratto di assicurazione, eventuale esistenza del diritto di recesso e di altre imposte).

Luogo e data

Firma Contraente o Esecutore

Il sottoscritto Contraente (o Esecutore) prende atto che, prima di essere vincolato dal contratto di assicurazione a distanza, riceverà dalla Banca tramite supporto elettronico la documentazione precontrattuale sopra indicata.

Il sottoscritto Contraente (o Esecutore) dichiara di aver dato di NON aver dato

il proprio consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico nel corso del rapporto contrattuale all'indirizzo di posta elettronica valido e dichiarato, impegnandosi a comunicare a Genertel/life S.p.A. o all'intermediario ogni variazione dell'indirizzo indicato. La scelta effettuata vale per tutti i contratti già sottoscritti in precedenza e può essere cambiata in qualsiasi momento.

Luogo e data

Firma Contraente o Esecutore



Genertel/life Partners è un marchio commerciale di Genertel/life S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertel/life.it - www.genertel/life-partners.it

Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i suoi dati personali (1), da Lei forniti o acquisiti da terzi, sono trattati da Genertellife S.p.A. (di seguito anche la Compagnia) quale Titolare, nell'ambito della consulenza e dei servizi assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore Suo o di terzi da Lei designati/indicati:

- (i) per rilevare i Suoi bisogni, le Sue esigenze assicurative e la Sua propensione al rischio, al fine di prestarle consulenza (2);
 - (ii) per la proposizione e conclusione del contratto assicurativo e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (2)
 - (iii) per l'esecuzione dei contratti da Lei stipulati; (2)
 - (iv) per prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative (2);
 - (v) per comunicare i Suoi dati personali a Società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per l'esecuzione dei contratti in essere.
- La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii), (iii) e (v) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere; necessita del Suo consenso esplicito solo per il trattamento delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, tra cui i dati relativi alla Sua salute, mentre per le finalità di cui alla lettera (iv) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) e (v), il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti come previsti dai contratti in essere.

Utilizzo dei dati a fini commerciali e di profilazione commerciale

La informiamo, inoltre, che può autorizzare la Compagnia a trattare i Suoi dati personali da Lei forniti e/o acquisiti da terzi (con esclusione delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1 del Regolamento, tra cui i dati relativi alla salute), per utilizzarli per le seguenti ulteriori finalità:

- 1) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti da Genertel e Genertellife;
- 2) per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti dalle Società del Gruppo Generali.

Il conferimento dei Suoi dati e del Suo consenso per le finalità sopra indicate sono facoltativi. Il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei nostri servizi assicurativi.

Diritti dell'interessato

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso la Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento, diritto di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea, nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti), nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte, anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate. Quanto precede, rivolgendosi a: unità organizzativa Quality, Genertellife S.p.A., Via Ferretto 1, 31021 Mogliano Veneto; e-mail: privacy@genertellife.it oppure al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "RPD.it@generali.com" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marocchese 14 31021.

Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi, a seconda della finalità per la quale sono trattati dalla Compagnia, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare:

- a) per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore;
- b) per le finalità commerciali e di profilazione, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o trattati e, comunque, non superiore a 24 mesi dalla data di decorrenza del preventivo richiesto.

Comunicazione dei Dati

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE (3).

Trasferimento dei dati all'estero

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa (4) alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, la Compagnia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia www.genertellife.it.



Genertellife Partners è un marchio commerciale di Genertellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

Il sito **www.genertellife.it** riporta ulteriori notizie in merito alle politiche Privacy della Compagnia, tra cui la policy sull'utilizzo dei cookie di profilazione, impiegati per migliorare l'esperienza di navigazione sul sito e sull'app e per promuovere prodotti e servizi. Accettando la cookie policy presente nel banner, Lei autorizza Genertellife all'uso dei cookie e al loro trasferimento ai nostri partner di tracking on line, che per la Compagnia eseguono i seguenti trattamenti:

- tracciano le visite al sito e all'app dalle differenti fonti per controllarne il corretto funzionamento (per es. dove si interrompe il processo di preventivazione) e per finalità statistiche (le pagine più viste, i device più utilizzati, ecc), per servizi pubblicitari e di profilazione;
- supportano l'attività di accertamento della responsabilità in caso di eventuali illeciti, in particolare di natura informatica, ai danni del sito, dell'app o dei clienti della Compagnia;
- personalizzano i contenuti del sito web e dell'app in funzione della navigazione dell'utente e del suo comportamento.

NOTE:

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.
2. A titolo esemplificativo, formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
3. Si tratta di soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa": contraenti, assicurati; agenti ed altri intermediari di assicurazione, banche, SIM; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali e medici fiduciari, attuari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione, strutture sanitarie, società di recupero crediti, servizi di interrogazione di banche dati esterne e altri erogatori convenzionati di servizi; società del Gruppo Generali, anche per attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, altre società che per nostro conto svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di rilevazione della qualità del servizio, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. I dati possono essere comunicati ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa; alcuni dati possono essere comunicati, per obbligo di legge o regolamento, ad organismi istituzionali quali Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, IVASS, Banca d'Italia – UIF, COVIP, CONSOB, CONSAP, UCI, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile, Ministeri della Repubblica, concessionarie per la riscossione dei tributi.
4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consorzi (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

I MIEI CONSENSI PRIVACY

Consenso contrattuale (obbligatorio)

Preso atto dell'informativa, firmando, AUTORIZZO Genertellife a trattare le categorie particolari di miei dati personali, tra cui i dati relativi alla mia salute, con le finalità del trattamento illustrate sub (i), (ii), (iii), (iv) e (v), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in mio favore previsti, nonché la loro comunicazione ai soggetti sopraindicati ed il trattamento da parte di questi ultimi.

Consensi commerciali e di profilazione commerciale (facoltativi)

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti da Genertellife e Genertel;

Acconsento Non acconsento

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per l'invio di comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato e rilevazione di qualità, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza quali email, sms, instant messaging e notifiche via app, relativamente ai prodotti e servizi offerti dalle Società del Gruppo Generali.

Acconsento Non acconsento



Genertellife Partners è un marchio commerciale di Genertellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

FIRME DI SOTTOSCRIZIONE

Luogo e data

Firma Contraente (o Esecutore)

Firma Assicurando (se diverso dal Contraente)

© LMD srl - grafica

FIRMA PER ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA/POLIZZA

La presente proposta/polizza è accettata dalla Compagnia e gli effetti della stessa decorreranno dal giorno di valorizzazione così come descritto all'art. 19 delle Condizioni di Assicurazione.

Genertellife S.p.A.

IDENTIFICAZIONE DEL CONTRAENTE O ESECUTORE PER CONTO DEL CONTRAENTE (se diverso dal Contraente)

Dichiaro, sotto la mia personale responsabilità, di avere identificato, ai sensi del D.Lgs. 231/2007 del 21 novembre 2007 e successive modifiche e integrazioni, il soggetto di cui trattasi (Contraente oppure Esecutore per conto del Contraente) e di aver verificato la veridicità dei dati relativi.

Dichiaro, inoltre, che tutte le firme sopra indicate sono state apposte in mia presenza.

Codice Operatore

IS/FS/AD

Firma Operatore

FAC-SIMILE

Documento aggiornato a settembre 2018



Genertellife Partners è un marchio commerciale di Genertellife S.p.A. - Sede legale e Direzione Generale via Ferretto, 1 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) - numero verde 800 018011 Capitale sociale € 168.200.000,00 int. ver. - iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione n.1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese di Treviso-Belluno 00979820321 - partita iva 06515871009 - c.p. 51 - 31021 Mogliano Veneto (Tv) p.t. Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 026, e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - partners@pec.genertellife.it - www.genertellife-partners.it

