

CNP Vita Assicurazione S.p.A.
Società del Gruppo CNP Assurances

Multiramo Private Dinamica

**Contratto di assicurazione
multiramo a vita intera e premio unico**

Tariffe U04F-U04G

LA PRESENTE DOCUMENTAZIONE È FORMATA:

- dal Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativo (DIP Aggiuntivo IBIP);
- dalle Condizioni di assicurazione;
- dall'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- dal modulo di Proposta in fac-simile.



Polizze Vita “dormienti”

In seguito ai diversi interventi di IVASS in materia riportiamo di seguito i “consigli per i consumatori”

Le polizze vita “dormienti” sono polizze che, pur avendo maturato un diritto al pagamento del capitale assicurato, non sono state pagate dalle imprese di assicurazione e giacciono in attesa della prescrizione. Può trattarsi di polizze per il caso di morte dell'assicurato della cui esistenza i beneficiari non erano a conoscenza o di polizze che, giunte alla scadenza, non sono state rimosse dagli interessati per vari motivi.

Il codice civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo 10 anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (prescrizione). Qualora il Contraente o i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni”.

Di seguito alcuni consigli per evitare il fenomeno delle polizze vita dormienti:

1. Se stipuli una polizza vita per proteggere il tuo futuro o quello dei tuoi cari, informa i tuoi familiari - o coloro ai quali intendi destinare le somme - dell'esistenza del contratto e dell'impresa con la quale è stato concluso.
2. Per essere certo che le somme derivanti dalle coperture assicurative siano effettivamente rimosse in un futuro, presta attenzione alla designazione dei beneficiari. **È importante designare i beneficiari nominativamente avendo cura di indicare anche i relativi dati anagrafici (luogo, data di nascita e codice fiscale)** evitando il ricorso a formulazioni generiche quali, ad esempio, “eredi legittimi o testamentari, figli nati e/o nascituri, coniuge o coniuge al momento del decesso”.
3. **Fornisci tutte le informazioni utili a rintracciare i beneficiari in caso di decesso e/o a scadenza (indirizzo, recapito telefonico e e-mail) ricordandoti di aggiornarle in caso di variazioni.**
4. Se non vuoi portare a conoscenza i beneficiari dell'esistenza della polizza, informane un soggetto terzo che si attivi al verificarsi dell'evento assicurato. In aggiunta è possibile comunicare all'impresa, nel caso di specifiche esigenze di riservatezza, i dati necessari per l'identificazione (**nome, cognome, denominazione sociale, codice fiscale e/o partita IVA, indirizzi e recapito telefonico**) di un referente terzo, diverso dal beneficiario, a cui l'impresa potrà far riferimento in caso di decesso dell'assicurato.

Assicurazione Vita Intera a Premio unico Multiramò

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

Impresa di assicurazione: CNP Vita Assicurazione S.p.A.
Prodotto: MULTIRAMO PRIVATE DINAMICA (Tariffe U04F-U04G)
Contratto Multiramò (Ramo Assicurativo I e III)

Data di aggiornamento: 1° febbraio 2022

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

CNP Vita Assicurazione S.p.A. via A. Scarsellini, n. civico 14; CAP 20161; città Milano; tel: +39 02 2775.1; sito internet: www.gruppocnp.it; PEC: cnpvita_assicurazione@legalmail.it

CNP Vita Assicurazione S.p.A., Impresa di assicurazione del Gruppo CNP Assurances, ha sede legale e direzione generale in via A. Scarsellini, 14 – 20161 Milano – Italia.

Numero di telefono: 800.11.44.33 – sito internet: www.gruppocnp.it

Indirizzi di posta elettronica:

- per informazioni relative al perfezionamento del Contratto all'ufficio assunzione: assunzione_vita@gruppocnp.it
- per informazioni relative alla gestione del Contratto all'ufficio gestione: gestione_vita@gruppocnp.it
- per informazioni relative alle liquidazioni all'ufficio liquidazione: liquidazioni_vita@gruppocnp.it
- PEC: cnpvita_assicurazione@legalmail.it

CNP Vita Assicurazione S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale n. 19305 del 31/3/1992 (Gazzetta Ufficiale nr. 82 del 07/04/1992). Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00103.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di CNP Vita Assicurazione S.p.A. è pari a 53.172.176 euro, di cui il Capitale sociale ammonta a 25.480.080 euro e le Riserve Patrimoniali a 3.392.316 euro.

L'Indice di solvibilità di CNP Vita Assicurazione S.p.A. calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio di CNP Vita Assicurazione S.p.A. stessa è pari al 172%. L'Indice di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari a 341%.

Per ogni dettaglio si rimanda alla sezione E del documento "SFCR" (Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria) pubblicato sul sito di CNP all'indirizzo www.gruppocnp.it.

Al Contratto si applica la legge italiana.



Quali sono le prestazioni?

Questo Contratto investe in due componenti una Gestione separata denominata "LIFIN" ed un Fondo interno assicurativo tra quelli collegati al Contratto: FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE, FONDO PRIVATE EQUILIBRIO, FONDO PRIVATE CRESCITA e FONDO PRIVATE DIFESA.

Il Premio unico, al netto dei costi, viene investito in una delle 4 Combinazioni predefinite di partenza che prevedono una percentuale di investimento nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo pari a:

- 90% nella Gestione separata LIFIN
- 10% nel Fondo interno assicurativo FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE o FONDO PRIVATE EQUILIBRIO o FONDO PRIVATE CRESCITA o FONDO PRIVATE DIFESA.

Ad ogni Combinazione predefinita di partenza corrisponde una Combinazione predefinita di arrivo che prevede lo stesso Fondo interno assicurativo.

Al momento della sottoscrizione della Proposta, il Contraente sceglie la Combinazione predefinita di partenza, in base alla propria propensione al rischio ed all'orizzonte temporale dell'investimento, tra quelle sotto riportate.

COMBINAZIONE	COMBINAZIONE PREDEFINITA DI PARTENZA	COMBINAZIONE PREDEFINITA DI ARRIVO
Combinazione 1	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Conservazione	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Conservazione
Combinazione 2	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Equilibrio	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Equilibrio
Combinazione 3	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Crescita	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Crescita
Combinazione 4	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Difesa	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Difesa

La Combinazione predefinita di arrivo non può essere modificata nel corso della Durata del contratto.

PIANO DATA TARGET

Il Piano data target prevede che CNP effettui degli Switch automatici e gratuiti, ad ogni ricorrenza trimestrale del Contratto, che permettono al Contraente di spostare gradualmente il Capitale investito dalla Combinazione predefinita di partenza scelta verso la rispettiva Combinazione predefinita di arrivo.

Alla data dello Switch, CNP modifica la ripartizione del Capitale maturato incrementando del 4% l'investimento nel Fondo interno assicurativo.

CNP effettua gli Switch automatici con le seguenti modalità:

- è calcolato il 4% del Capitale maturato del Contratto alla data dello Switch automatico;
- è disinvestito il Capitale maturato allocato nella Gestione separata alla data dello Switch automatico che è pari al Capitale rivalutato fino a tale data;
- è disinvestito il Controvalore dal Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero delle Quote per il Valore delle stesse alla data dello Switch automatico;
- è diminuito dell'importo di cui al punto a) il Capitale maturato allocato nella Gestione separata ed aumentato dello stesso importo il Capitale maturato allocato nel Fondo interno assicurativo;
- è effettuato il reinvestimento nelle due componenti: per quanto riguarda la parte di Capitale maturato da investire nel Fondo interno assicurativo, viene preso a riferimento per il calcolo il Valore delle quote della data dello Switch automatico.

Per data dello Switch automatico si intendono le ricorrenze trimestrali del Contratto. Se la data di Switch automatico coincide con un giorno di Borsa chiusa, l'operazione è effettuata il 1° giorno di Borsa aperta successivo.

La durata del Piano data target varia in funzione della Combinazione predefinita di arrivo e dell'andamento del Valore delle quote del Fondo interno assicurativo.

L'ultimo Switch del Piano data target verrà effettuato per portare il Contraente all'allocazione della Combinazione predefinita di arrivo scelta: pertanto la percentuale di Switch potrebbe essere inferiore al 4%.

PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di decesso dell'Assicurato, CNP liquida ai Beneficiari il Capitale caso morte, pari alla somma del Capitale maturato e della Maggiorazione caso morte.

Più nel dettaglio, il Capitale maturato è dato dalla somma algebrica dei seguenti importi:

- Capitale maturato nella Gestione separata in vigore alla Ricorrenza annua che precede o coincide con la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso, rivalutato per il tempo trascorso dalla Ricorrenza alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- eventuali parti di capitale acquisite con i Versamenti aggiuntivi e/o da operazioni di Switch nella Gestione separata, effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di investimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- la somma dei due punti precedenti è diminuita delle eventuali parti di capitale disinvestite dalla Gestione separata tramite Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuati dopo

l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;

- Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute per il Valore unitario delle stesse del 1° giorno di Borsa dopo la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso.

La Maggiorazione caso morte è calcolata moltiplicando il Capitale maturato per la percentuale indicata nella tabella che segue, in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETÀ ANAGRAFICA DELL'ASSICURATO ALLA DATA DEL DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 40 anni	30%
Da 41 a 54 anni	20%
Da 55 a 64 anni	10%
Da 65 anni	2%

L'importo massimo della Maggiorazione caso morte è di 100.000 euro.

Per la sola parte investita nella Gestione separata, CNP garantisce la conservazione del Capitale investito derivante dal Premio unico, da eventuali Versamenti aggiuntivi e/o da operazioni di Switch verso la Gestione separata, riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%.

Il capitale garantito è da intendersi al netto:

- dei costi previsti dal Contratto;
- della parte di premi imputabile ai Riscatti parziali;
- delle Prestazioni ricorrenti (Opzione prestazioni ricorrenti);
- della parte di premi imputabile ad operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo.

OPZIONI CONTRATTUALI

OPZIONE PRESTAZIONI RICORRENTI

Questa Opzione prevede la liquidazione al Contraente di una prestazione ricorrente da parte di CNP. La durata non può essere scelta dal Contraente ed è sempre pari a 10 anni.

Quando aderisce all'Opzione il Contraente sceglie:

- la periodicità di liquidazione delle prestazioni ricorrenti tra quelle previste: annuale, semestrale o trimestrale;
- la percentuale annua da applicare al totale dei Premi investiti tra quelle previste: 3% o 5%.

La Prestazione ricorrente:

- ha come data di riferimento il 10 del mese in cui ricade la ricorrenza annuale, semestrale o trimestrale della data di adesione all'Opzione;
- non prevede Costi;
- è liquidata solo se l'importo è di almeno 75 euro;
- è liquidata entro il 30° giorno dalla data di riferimento dell'Opzione.

Se nel corso della durata contrattuale le coordinate bancarie sono modificate, almeno 60 giorni prima della Data di riferimento il Contraente deve comunicare per scritto quelle nuove.

Le Prestazioni ricorrenti sono disinvestite dai Premi investiti in proporzione alla suddivisione percentuale tra Fondo interno assicurativo e Gestione separata alla data di riferimento.

Il totale dei Premi investiti alla data di riferimento è la somma dei Premi investiti (Premio unico ed eventuali Versamenti aggiuntivi), diminuita dei premi parzialmente riscattati e disinvestiti.

Per la parte dei premi investita nel Fondo interno assicurativo, la prestazione è calcolata in base al Valore delle quote del Fondo interno assicurativo alla data di riferimento ed è liquidata riducendo il numero delle Quote attribuite al Contratto.

Nel corso della Durata del contratto il Contraente può richiedere di:

- modificare la periodicità di liquidazione prescelta o la percentuale annua da applicare al totale dei Premi investiti;
- disattivare l'Opzione;
- riattivare l'Opzione una sola volta dopo che la precedente è disattivata o scaduta solo se la somma delle Prestazioni ricorrenti già liquidate nel corso della precedente Opzione è stata inferiore al 50% del totale dei Premi investiti.

Se l'Opzione è stata disattivata e poi riattivata, la durata dell'Opzione è sempre pari a 10 anni a partire dalla data di riattivazione della stessa.

CNP non liquida la Prestazione ricorrente e l'Opzione è disattivata se si verifica uno di questi casi:

- la somma delle Prestazioni ricorrenti liquidate (calcolata tenendo conto di tutte le Prestazioni ricorrenti già liquidate anche in caso di disattivazione dell'Opzione e di successiva riattivazione e comprendendo anche quella in fase di erogazione) supera il 50% del totale dei Premi investiti fino alla data di riferimento;
- alla data di riferimento il Capitale maturato maggiorato dell'imposta di bollo è inferiore all'importo della Prestazione ricorrente da erogare;
- alla data di riferimento CNP o il Soggetto incaricato hanno già ricevuto la richiesta di liquidazione per decesso.

Il Contraente può aderire contemporaneamente all'Opzione prestazioni ricorrenti e all'Opzione ribilanciamento automatico.

OPZIONE RIBILANCIAMENTO AUTOMATICO

L'Opzione prevede che ad ogni Ricorrenza annuale rispetto alla data di adesione all'Opzione, CNP intervenga in modo da neutralizzare gli effetti dell'andamento del mercato finanziario, tramite un'operazione di Switch automatico che ripristina la precedente suddivisione del Capitale maturato.

Per precedente suddivisione del Capitale maturato s'intende la ripartizione del Capitale maturato tra il Fondo interno assicurativo e la Gestione separata collegati al Contratto, come risulta al termine del Piano data target.

CNP effettua gli Switch automatici ad ogni Ricorrenza annuale rispetto alla data di adesione all'Opzione (data dello Switch automatico) con le seguenti modalità:

- è disinvestito il Capitale maturato allocato nella Gestione separata alla data dello Switch automatico ed il Controvalore dal Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero delle Quote per il Valore delle stesse alla data dello Switch automatico;
- il Capitale maturato è diminuito della spesa fissa pari a 5 euro;
- sono applicate le nuove percentuali di investimento (50% Gestione separata e 50% Fondo interno assicurativo collegato al Contratto) ottenendo così l'importo da investire nelle 2 componenti;
- per quanto riguarda la parte di Capitale maturato da investire nel Fondo interno assicurativo viene preso a riferimento per il calcolo il Valore delle quote della data dello Switch automatico.

Il Contraente può aderire contemporaneamente all'Opzione ribilanciamento automatico e all'Opzione prestazioni ricorrenti.

OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA VITALIZIA

Il Contraente può convertire il valore di Riscatto totale di cui al paragrafo VALORI DI RISCATTO E RIDUZIONE della successiva sezione SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI? in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

- rendita annua vitalizia rivalutabile liquidabile fino a che l'Assicurato è vivo;
- rendita annua vitalizia rivalutabile liquidabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, poi, fino a che l'Assicurato è vivo;
- rendita annua vitalizia rivalutabile, per 2 persone, quella dell'Assicurato (prima persona) e quella di un'altra persona (seconda persona), liquidabile fino al decesso dell'Assicurato, e poi del tutto o in parte fino a che l'altra persona (seconda persona) è viva.

La conversione del valore di Riscatto in rendita è concessa se:

- l'importo della rendita è uguale o superiore a 3.000 euro annui;
- l'Assicurato all'epoca della conversione non supera gli 85 anni di età.

Entro 20 giorni dal ricevimento della richiesta, CNP invia le condizioni di assicurazione delle rendite di Opzione esercitabili in caso di riscatto del Contratto, con i costi effettivi e le condizioni economiche che sono in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita.

Il Contraente ha 30 giorni di tempo dal ricevimento delle informazioni sulle Opzioni per decidere di convertire in rendita il valore di riscatto. Dopo questo termine le condizioni di conversione decadono automaticamente.

SOSTITUZIONE

Dal giorno successivo al termine del Piano data target, il Contraente può Sostituire il Fondo interno assicurativo con un altro Fondo interno assicurativo sottoscrivendo il "modulo versamenti aggiuntivi e/o sostituzioni" disponibile presso il Soggetto incaricato.

Il Contraente può effettuare operazioni di Sostituzione tra i Fondi interni assicurativi alle seguenti condizioni:

- **il Contratto potrà essere collegato ad un solo Fondo interno assicurativo alla volta;**
- non sono previsti costi di Sostituzione;
- le sostituzioni sono illimitate.

CNP effettua la Sostituzione convertendo il Capitale maturato espresso in Quote del Fondo interno assicurativo precedentemente scelto in Quote del nuovo Fondo interno assicurativo con le seguenti modalità:

- è disinvestito il Controvalore del Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero di Quote per il Valore delle stesse alla data della Sostituzione;
- è investito l'importo così ottenuto nel nuovo Fondo interno assicurativo utilizzando per il calcolo il Valore delle quote rilevato alla data della Sostituzione.

Per data della Sostituzione si intende il 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la richiesta di Sostituzione.

Si può richiedere un'operazione di Sostituzione se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi) non ancora valorizzate. In particolare, una nuova operazione di Sostituzione può essere richiesta dal giorno lavorativo dopo la data di valorizzazione in quote della precedente operazione richiesta.

* * * * *

I Regolamenti della Gestione separata "Gestione Forme Individuali LIFIN" e dei Fondi interni assicurativi "FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE", "FONDO PRIVATE EQUILIBRIO", "FONDO PRIVATE CRESCITA" e "FONDO PRIVATE DIFESA" sono disponibili nelle Condizioni di assicurazione e all'indirizzo www.gruppocnp.it



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non sono coperti i rischi diversi dal decesso dell'Assicurato e pertanto il presente Contratto non prevede prestazioni per eventi quali: invalidità, malattia grave, perdita di autosufficienza, inabilità di lunga durata. Inoltre, il Contratto non prevede prestazioni in caso di vita dell'Assicurato o altre coperture di tipo complementare.
-----------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

La Maggiorazione caso morte non è riconosciuta se il decesso dell'Assicurato:

- avviene entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza (Carenza);
- avviene entro i primi 5 anni dalla Data di decorrenza (Carenza) ed è dovuto ad infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), o ad altra patologia ad essa collegata;
- è causato da:
 - attività dolosa del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato;
 - partecipazione attiva del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato a delitti dolosi;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
 - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia consapevolmente a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - suicidio, se avviene nei primi 2 anni dalla Data di decorrenza;
 - stato di ubriachezza/ebbrezza:
 - se il tasso alcolemico nel sangue è superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avviene alla guida di un veicolo;
 - in ogni altro caso se il tasso alcolemico nel sangue è superiore a 0,8 grammi litro;
 - uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi, radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
 - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
 - decesso dovuto o correlato al soggiorno in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi per qualsiasi motivo. L'indicazione è riportata sul sito internet www.viaggiasesicuri.it. Se l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri è diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
 - decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto

dalle Autorità italiane. Dopo questo termine la garanzia è comunque prestata se si presenta documentazione che dimostri che non c'è un nesso causale tra lo stato di guerra e il decesso.

In questi casi CNP liquida, al posto del Capitale caso morte, il Capitale maturato alla data in cui riceve la richiesta di liquidazione per decesso.

La limitazione di cui alla lettera a) non è applicata se l'Assicurato decede in conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la Data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, 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;
- shock anafilattico sopravvenuto dopo la Data di decorrenza;
- infortunio (con il quale si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso) avvenuto dopo la Data di decorrenza.

Se l'Assicurato decede nei primi 12 mesi dalla Data di decorrenza, le percentuali di Maggiorazione di cui al punto PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO della sezione QUALI SONO LE PRESTAZIONI sono applicate alla somma dei seguenti importi:

- per la parte investita nel Fondo interno assicurativo: Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo;
- per la parte investita nella Gestione separata: Premi pagati (Premio unico più eventuali Versamenti aggiuntivi) al netto dei costi.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa di assicurazione?

Cosa fare in caso di evento?

DENUNCIA

Per chiedere la liquidazione, occorre prima consegnare a CNP i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di liquidazione e a individuare gli aventi diritto.

Le richieste di liquidazione possono pervenire a CNP con una delle seguenti modalità:

- tramite il Soggetto incaricato compilando il "modulo di richiesta di liquidazione";
- utilizzando il modulo liquidativo scaricabile dal sito internet www.gruppocnp.it;
- in carta semplice, inviandola a CNP con raccomandata con ricevuta di ritorno.

Le seguenti richieste possono essere effettuate dal Contraente anche accedendo alla sezione dell'area clienti "My CNPvita" a lui riservata sul sito www.gruppocnp.it:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di riscatto.

Per semplificare e velocizzare le informazioni e/o la fase di istruttoria, i Beneficiari possono rivolgersi al Soggetto incaricato con il quale è stato sottoscritto il Contratto. In alternativa possono contattare CNP:

- al numero verde 800.114433 (dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00)
- all'indirizzo e-mail: liquidazioni_vita@gruppocnp.it

Qualunque sia la modalità scelta, la richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata dalla documentazione di seguito indicata.

Le spese per procurarsi questi documenti sono a carico degli aventi diritto.

Le richieste di liquidazione incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Per una migliore e più rapida comunicazione tra CNP e i Beneficiari si chiede di fornire un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico dove poter essere contattati in caso di necessità.

1. RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

- Deve essere firmata e riportare il numero di polizza;
- MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE: occorre firmare ed indicare il codice IBAN del conto intestato al Beneficiario sul quale verrà effettuata la liquidazione;
- CONTATTO: indicare un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico;
- P.E.P.: occorre indicare se si è una Persona Esposta Politicamente;
- LEGAME DI PARENTELA: occorre indicare il legame di parentela con il Contraente della Polizza se

non coincide con il Beneficiario;

- PRIVACY: occorre sottoscrivere di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) E FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI: occorre dichiarare se si ha una residenza fiscale al di fuori dell'Italia e/o se si possiede la cittadinanza o si ha la sede legale negli USA. In caso affermativo, viene richiesto di fornire il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando il modello W 9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto).

DOCUMENTI DA ALLEGARE:

- DOCUMENTO D'IDENTITÀ: copia di un valido documento di identità;
- CODICE FISCALE: copia del codice fiscale.

2. CERTIFICATO DI MORTE rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice.

3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AUTENTICATA DI ATTO NOTORIO

È richiesta una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, autenticata dalle autorità competenti (comune, cancelleria, notaio) che dovrà riportare che: "Il dichiarante ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare":

- a. se non c'è testamento (fac-simili della dichiarazione sul sito www.gruppocnp.it)
 - che non esistono disposizioni testamentarie;
 - se i Beneficiari sono gli eredi legittimi: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati.
- b. se c'è testamento (fac-simili della dichiarazione sul sito www.gruppocnp.it):
 - che il testamento presentato è l'unico valido o nel caso di più testamenti, quale è l'ultimo valido e che non sono state mosse contestazioni verso il testamento o i testamenti, precisandone gli estremi (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta);
 - allegare il verbale di pubblicazione e la copia autenticata del testamento.

INOLTRE:

- se i Beneficiari sono gli eredi legittimi: chi sono gli unici eredi legittimi, con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati;
- se i Beneficiari sono gli eredi testamentari: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi testamentari, distinguendoli quindi da eventuali legatari (cioè soggetto a favore dei quali è fatta una specifica disposizione testamentaria); solo se il testamento dispone solo di legati è necessario indicare tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati.

Per ciascun nominativo indicato, in base ai punti a. e b. precedenti, come chiamato alla successione, la dichiarazione sostitutiva deve riportare anche:

- nominativo, data di nascita, grado di parentela e capacità di agire;
- se tra gli eredi ci sono "nipoti"/"pronipoti", specificare, oltre alle loro generalità, la data di decesso del parente del defunto del quale vantano il titolo di erede.

4. DOCUMENTAZIONE MEDICA

In caso di MORTE NATURALE occorre presentare un Certificato medico, attestante la causa del decesso. In caso di MORTE VIOLENTA – infortunio, omicidio o suicidio - oltre all'eventuale documentazione necessaria per morte naturale, CNP deve ricevere copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti, con la copia del referto autoptico e delle indagini tossicologiche, se presenti; in alternativa, decreto di archiviazione emesso dall'Autorità giudiziaria competente.

Il Beneficiario che ha particolari difficoltà ad acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del Decesso o comunque rilevanti per la liquidazione dell'indennizzo può dare mandato a CNP perché, nel rispetto delle norme sulla riservatezza dei dati sensibili, si sostituisca a lui nella richiesta.

OLTRE ALLA DOCUMENTAZIONE SOPRA RIPORTATA, CNP DEVE RICEVERE ULTERIORE DOCUMENTAZIONE nei seguenti casi:

- presenza di minori/interdetti/incapaci;
- presenza di un procuratore;
- se il beneficiario è una società;
- se il beneficiario è un ente/ una fondazione;
- liquidazione in successione;
- presenza di richiesta pervenuta da uno studio legale.

	<p>IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO</p> <p>Se la richiesta di liquidazione è <u>effettuata presso il Soggetto Incaricato</u>, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve compilare il “modulo di liquidazione” e le dichiarazioni sottoscritte sono direttamente autenticate dal Soggetto incaricato.</p> <p>Se la richiesta di liquidazione <u>NON è effettuata presso il Soggetto incaricato</u>, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve inviare a CNP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • copia di un valido documento di identità del Contraente/esecutore/legale rappresentante; • copia del codice fiscale del Contraente/esecutore/legale rappresentante; • dichiarazione sottoscritta dal Contraente/esecutore/legale rappresentante con indicato l’intestatario del conto corrente bancario e il codice IBAN; • indicazione della professione/attività prevalente del Contraente/esecutore/legale rappresentante; • indicazione F.A.T.C.A.: il Contraente o l’Intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente, deve indicare l’eventuale residenza fiscale negli Stati Uniti d’America indicando il CODICE TIN. Solo per le persone fisiche, se il Contraente o l’Intestatario non ha residenza fiscale negli Stati Uniti d’America ma si è in presenza di uno dei seguenti elementi: luogo di nascita, cittadinanza, domicilio, conto corrente o esecutore/delegato U.S. (Stati Uniti d’America), il soggetto deve fornire, oltre al documento di identità non US (carta d’identità o passaporto), il Certificato di Perdita di Cittadinanza US o l’evidenza che il soggetto trascorre più di 183 giorni fuori dagli USA. Specificare residenza fiscale e cittadinanza; • in presenza dell’Esecutore dell’operazione: deve essere allegata copia della procura, che attesta i poteri conferiti al Procuratore per agire in nome e per conto del Contraente, sia esso persona fisica o persona giuridica; • indicazione se il Contraente persona fisica riveste la qualità di P.E.P.; • recapito telefonico e/o indirizzo e-mail del Contraente/esecutore/legale rappresentante; • certificato di esistenza in vita dell’Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell’Assicurato; • inoltre, in caso di richiesta di riscatto parziale, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve comunque indicare l’importo che intende riscattare; • il Contraente/esecutore/legale rappresentante, può esercitare l’opzione di conversione del capitale in rendita inviando a CNP una comunicazione scritta. Se si esercita l’opzione di conversione in una delle forme di rendita previste dal Contratto, ogni anno deve essere inviato a CNP il certificato di esistenza in vita dell’Assicurato rilasciato dal Comune di residenza; in alternativa la propria esistenza in vita può essere certificata con una dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà, autenticata dal proprio Comune di residenza o da altra autorità competente (cancelleria, notaio); • se il Contraente è una persona giuridica, oltre alla documentazione sopra riportata, deve inviare anche: <ul style="list-style-type: none"> - dati anagrafici dei titolari effettivi del Contraente, identificabili nella persona fisica o nelle persone fisiche che in ultima istanza possiedono o controllano un’entità giuridica, tale criterio è soddisfatto se la percentuale corrisponde al 25% più 1 dei partecipanti al capitale sociale, o al patrimonio dell’entità giuridica; - indicazione se il Contraente o i Titolari effettivi del Contraente rivestono la qualità di P.E.P.; - copia della Visura Camerale o documento equipollente aggiornata.
	<p>PRESCRIZIONE</p> <p>Ai sensi dell’articolo 2952 del Codice civile, i diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge. Pertanto, dopo tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di assicurazione. Le imprese di assicurazione sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell’apposito Fondo per l’indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie istituito dal Ministero dell’Economia e delle Finanze.</p>
	<p>LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE</p> <p>CNP liquida l’importo dovuto – verificata la sussistenza dell’obbligo di liquidazione – entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta completa di tutti i documenti necessari.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte da parte del Contraente relative all’età dell’Assicurato possono comportare la rettifica, in base all’età reale, delle somme dovute.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>L'importo del Premio unico è indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta, in relazione ai propri obiettivi di prestazione. L'importo minimo è di 3.000.000 euro.</p> <p>In base all'importo del Premio unico, il Contratto viene abbinato ad una delle seguenti Tariffe:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>IMPORTO MINIMO DEL PREMIO UNICO</th> <th>TARIFFA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>da euro 3.000.000,00</td> <td>U04F</td> </tr> <tr> <td>da euro 7.000.000,00</td> <td>U04G</td> </tr> </tbody> </table> <p>Dopo 30 giorni dalla Data di decorrenza è possibile integrare il Contratto con Versamenti aggiuntivi di almeno 100.000 euro, salvo diversa comunicazione di CNP che può riservarsi in qualsiasi momento di non consentire il pagamento di Versamenti aggiuntivi. Per effettuare il Versamento aggiuntivo il Contraente deve utilizzare il "modulo versamenti aggiuntivi" per tutti i Contratti relativi al prodotto.</p> <p>Il Contraente non può scegliere la ripartizione del Versamento aggiuntivo; la ripartizione tra Gestione separata e Fondo interno corrisponde alla suddivisione del capitale maturato al momento del pagamento del Versamento aggiuntivo.</p> <p>Per garantire nel tempo un'equa partecipazione di tutti i Contraenti ai risultati finanziari della Gestione separata e l'equilibrio e la stabilità della stessa, CNP ha stabilito che se il Contraente indica un importo da investire nella Gestione separata che, sommato al cumulo di versamenti effettuati nella Gestione separata – dal Contraente o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi - supera i 35.000.000 di euro in un periodo di osservazione di 12 mesi (anno solare) è necessaria una preventiva autorizzazione dell'Alta Direzione di CNP per perfezionare il Contratto o per pagare il Versamento aggiuntivo.</p> <p>I premi sono pagati con bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicurazione S.p.A. – codice IBAN IT62T0200805351000005277878 – UNICREDIT.</p>	IMPORTO MINIMO DEL PREMIO UNICO	TARIFFA	da euro 3.000.000,00	U04F	da euro 7.000.000,00	U04G
IMPORTO MINIMO DEL PREMIO UNICO	TARIFFA						
da euro 3.000.000,00	U04F						
da euro 7.000.000,00	U04G						
Rimborso	Se l'Assicurato decede tra la Data di perfezionamento e la Data di decorrenza e il Contraente ha già pagato il Premio unico, CNP restituisce al Contraente l'intero Premio unico pagato.						
Sconti	Non sono previsti sconti.						



Quando comincia la copertura e quando finisce?


Durata	<p>Il Contraente e l'Assicurato – se persona diversa – sottoscrivono la Proposta presso il Soggetto incaricato.</p> <p>Il Contratto si perfeziona il giorno di pagamento del Premio unico solo se sono stati prima rispettati gli obblighi di adeguata verifica della clientela attraverso la compilazione del relativo modulo.</p> <p>La prestazione decorre dal 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data perfezionamento del Contratto. CNP riconosce piena validità contrattuale alla Proposta, conferma la Data di decorrenza e l'entrata in vigore del Contratto trasmettendo al Contraente una "lettera contrattuale di conferma".</p> <p>Il Contratto dura per tutta la vita dell'Assicurato.</p>
Sospensione	Questo Contratto non prevede la sospensione delle garanzie.




Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	<p>Fino al momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato il Contraente può sempre revocare la Proposta con una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato; • inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno contenente gli elementi identificativi della Proposta; • inviando all'ufficio gestione di CNP un'e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente. <p>Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Revoca, CNP rimborsa al Contraente il Premio unico eventualmente pagato.</p>
---------------	---

<p>Recesso</p>	<p>Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato.</p> <p>Il Contraente può esercitare il diritto di Recesso con una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato; • inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno contenente gli elementi identificativi della Proposta; • inviando all'ufficio gestione di CNP un'e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente. <p>Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso, CNP rimborsa al Contraente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se CNP riceve la richiesta di Recesso prima della Data di decorrenza: il Premio unico pagato; • se CNP riceve la richiesta di Recesso dal giorno della Data di decorrenza: la somma dei seguenti importi: <ol style="list-style-type: none"> 1. parte del Premio unico pagato destinata alla Gestione separata; 2. parte del Premio unico pagato destinata al Fondo interno assicurativo, maggiorata o diminuita della eventuale differenza fra il Valore unitario delle quote del 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di decorrenza relative alla sola parte del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo. <p>CNP trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente la spesa di emissione pari a 1.000 euro.</p>
<p>Risoluzione</p>	<p>Il Contratto è a Premio unico, pertanto non è prevista la risoluzione per sospensione del pagamento dei premi.</p>

 <p>Sono previsti riscatti o riduzioni? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	
<p>Valori di riscatto e riduzione</p>	<p>RISCATTO TOTALE</p> <p>Il Capitale maturato da riscattare è calcolato da CNP come somma algebrica dei seguenti importi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Capitale maturato relativo alla Gestione separata in vigore alla Ricorrenza annua che precede o coincide con la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto, rivalutato per il tempo trascorso dalla Ricorrenza annua alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto; b) eventuali parti di capitale acquisite con i Versamenti aggiuntivi e/o da operazioni di Sostituzioni/Switch nella Gestione separata, effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di investimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto; c) la somma dei due precedenti punti è diminuita delle eventuali parti di capitale disinvestite dalla Gestione separata, tramite Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Switch effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, rivalutate pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto; d) Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote per il Valore unitario delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto. <p>Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale maturato da riscattare le penalità di riscatto di cui alla TABELLA SUI COSTI PER RISCATTO della sezione QUALI COSTI DEVO SOSTENERE? determinate in funzione della data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto.</p> <p>FINESTRE DI RISCATTO GARANTITO</p> <p>Se il Riscatto totale è richiesto a CNP nell'intervallo intercorrente tra un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua del Contratto e successivamente ogni 5 annualità, per la sola parte relativa al Capitale investito nella Gestione separata, CNP garantisce la conservazione del Capitale investito, riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%.</p> <p>Il capitale garantito è pari alla parte di Premio unico investita nella Gestione separata:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aumentata degli eventuali Versamenti aggiuntivi e/o della parte di premi imputabile ad operazioni di Switch investiti nella Gestione separata; - diminuita dei costi previsti dal Contratto e della parte di premi imputabile ai Riscatti parziali e/o delle Prestazioni ricorrenti e/o della parte di premi imputabile ad operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo. <p>Al fine del calcolo del mese viene considerato l'anno commerciale.</p> <p>RISCATTO PARZIALE</p> <p>Il valore di Riscatto parziale è determinato con gli stessi criteri previsti per il Riscatto totale.</p>


	<p>Il valore di riscatto è disinvestito in proporzione alla suddivisione tra il Fondo interno assicurativo e la Gestione separata alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto.</p> <p>La liquidazione parziale del valore di riscatto è possibile se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'importo del Riscatto parziale al netto di eventuali imposte e costi è pari ad almeno 10.000 euro; • il Capitale maturato residuo dopo il Riscatto parziale è pari ad almeno 100.000 euro; • non viene richiesto nei 60 giorni che precedono la Ricorrenza annuale del Contratto. <p>Al momento del Riscatto l'importo liquidato può risultare inferiore a quanto pagato per uno o più motivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - deprezzamento del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo; - rivalutazione negativa applicata al Capitale investito nella Gestione separata; - applicazione dei costi previsti dal Contratto; - eventuali penalità di riscatto. <p>CNP riconosce un Tasso minimo garantito dello 0% solo in caso di riscatto totale nelle Finestre di riscatto garantito per la parte derivante dal Capitale investito nella Gestione separata.</p> <p style="text-align: center;">* * * * *</p> <p>Date le caratteristiche del presente Contratto, non esiste possibilità di sospensione/riattivazione dello stesso e non esiste valore di riduzione.</p>
<p>Richiesta di informazioni</p>	<p>Per qualsiasi informazione relativa al riscatto, il Contraente può rivolgersi direttamente ad:</p> <p>CNP Vita Assicurazione S.p.A. via A. Scarsellini n.14 20161 Milano Numero verde: 800.114433 Fax: 02-27.75.490 e-mail: liquidazione_vita@gruppcnp.it.</p> <p>CNP risponde nel più breve tempo possibile e comunque entro 20 giorni da quando riceve la richiesta.</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto risponde a esigenze di investimento ed è rivolto ai clienti con una conoscenza e/o esperienza almeno di base dei mercati finanziari e assicurativi, che scelgono un obiettivo "target" di allocazione finale di investimento, coerente con il proprio profilo di rischio/rendimento nell'orizzonte temporale minimo consigliato di 5 anni, in cui parte del capitale investito è preservato esclusivamente a predeterminate ricorrenze e in caso di decesso, consapevoli del rischio di oscillazioni o perdite finanziarie sull'intero portafoglio dovute anche all'assenza di consolidamento delle prestazioni.

Il prodotto è rivolto ad Assicurati con età assicurativa compresa tra 18 e 90 anni.



Quali Costi devo sostenere?

I costi sono dettagliatamente riportati nella sezione QUALI SONO I COSTI del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE. In aggiunta ai costi ivi riportati, di seguito vengono indicati i costi a carico del Contraente relativi all'esercizio di prerogative individuali nonché i costi di intermediazione.

TABELLA SUI COSTI PER IL RISCATTO

DATA DI RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
nel corso del 1° anno	Non previsto
nel corso del 2° anno	0,80%
nel corso del 3° anno	0,50%
Dal 4° anno in poi	Nessuna penalità

CNP ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione separata LIFIN. In tale periodo di permanenza minima, in caso di importi di Riscatto parziale o totale superiori all'importo massimo di 52.500.000 euro le penali di riscatto sopra riportate verranno aumentate del 50% con un minimo dell'1% limitatamente all'importo derivante dalla Gestione separata LIFIN.

TABELLA SUI COSTI PER L'EROGAZIONE DELLA RENDITA

Non sono previste spese amministrative in funzione della rateazione della rendita annua.

COSTI PER L'ESERCIZIO DELLE OPZIONI DIVERSE DAL RISCATTO E DALL'EROGAZIONE DELLA RENDITA

- **Switch automatico del Piano data target:** non ci sono costi di switch.
- **Costi di Sostituzione:** in caso di Sostituzioni decise dal Contraente non è prevista l'applicazione di alcun costo.
- **Opzione prestazioni ricorrenti:** l'opzione non è gravata da costi.
- **Opzione ribilanciamento automatico:** è prevista una spesa fissa di 5 euro su ciascuna operazione di Switch.

COSTI DI INTERMEDIAZIONE

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, nell'ultimo anno solare, è pari al 48,50%.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale Rendimento?

FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è espresso in Quote: il Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è pari al numero di Quote detenute alla data di valorizzazione moltiplicato per il Valore unitario delle stesse alla medesima data.

In particolare, l'investimento nei Fondi interni assicurativi è esposto, seppur in misura diversa a seconda dei criteri di investimento propri del Fondo, ai rischi collegati all'andamento dei mercati e delle tipologie di attività finanziarie nei quali il portafoglio del Fondo stesso è investito. La presenza di tali rischi può determinare la possibilità per il Contraente di non ottenere, al momento della liquidazione, la restituzione del Capitale investito.

Non esiste alcun valore minimo garantito da CNP derivante dal Capitale investito nel Fondo interno assicurativo.

GESTIONE SEPARATA

Per la sola parte del Capitale investito nella Gestione separata, CNP riconosce una Percentuale di rivalutazione annua, che può essere sia positiva che negativa, determinata sulla base del Rendimento finanziario della Gestione separata la cui variabilità è determinata in primo luogo dall'andamento dei tassi di interesse nella Zona euro. Il Rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata e preso in considerazione per la Rivalutazione annua, si riferisce ai 12 mesi precedenti il terzo mese anteriore a quello della ricorrenza annua del Contratto, determinato con i criteri indicati all'art. 5 del Regolamento della Gestione separata stessa. La Percentuale della rivalutazione annua riconosciuta è pari al Rendimento finanziario come sopra definito diminuito di una Commissione di gestione su base annua che varia in base alla Tariffa abbinata al Contratto e al Rendimento finanziario della Gestione separata stessa:

TARIFFA	RENDIMENTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SEPARATA	% COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA
U04F	uguale o superiore a 1,35%	1,35%
	compreso tra 1,35% e 0,90%	pari al Rendimento finanziario
	uguale o inferiore a 0,90%	0,90%
U04G	uguale o superiore a 1,20%	1,20%
	compreso tra 1,20% e 0,90%	pari al Rendimento finanziario
	uguale o inferiore a 0,90%	0,90%

CNP:

- garantisce la conservazione del Capitale investito, riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%, solo nei seguenti casi:
 - decesso dell'Assicurato;
 - Riscatto totale del Contratto solo se la richiesta perviene a CNP nell'intervallo intercorrente tra un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua del Contratto e successivamente ogni 5 annualità (FINESTRE DI RISCATTO GARANTITO come definite nella sezione SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?);
- NON garantisce la conservazione del Capitale investito nei seguenti casi:
 - Riscatto totale NON richiesto nelle Finestre di riscatto garantito;
 - Riscatto parziale;
 - Prestazioni ricorrenti;
 - operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo.

In ogni caso, nel corso della Durata contrattuale, l'importo della Rivalutazione annua NON si consolida al Capitale maturato. Pertanto, il Contraente NON acquisisce in via definitiva tale importo.

Il Capitale maturato rivalutato a una determinata Ricorrenza annua è pari al Capitale maturato alla Ricorrenza precedente:

- aumentato o diminuito della Rivalutazione annua;

- aumentato delle eventuali parti di capitale derivanti da Versamenti aggiuntivi e/o da operazioni di Switch, effettuati negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo trascorso fra la data di investimento e la successiva Ricorrenza annua;
- diminuito delle eventuali parti di capitale disinvestite tramite Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Switch effettuati negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo trascorso fra la data di disinvestimento e la successiva Ricorrenza annua.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Se il reclamo presentato a CNP ha esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla CONSOB, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00189 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it .
-----------------------	--

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a CNP.
Altri sistemi Alternativi di risoluzione delle controversie	Non previsti.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>REGIME FISCALE DEI PREMI</p> <p>I premi pagati per le assicurazioni sulla vita:</p> <ul style="list-style-type: none"> • non sono soggetti ad alcuna imposta sulle assicurazioni; • non sono detraibili e non sono deducibili se non per la parte attinente al rischio morte, invalidità permanente ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, laddove prevista in base alla tipologia contrattuale nei limiti ed alle condizioni dettate dalla disciplina fiscale in vigore (Art. 15, comma 1, lett. "f" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986). <p>TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE</p> <p>Come da disposizioni vigenti, le somme liquidate in caso di decesso relativamente ai contratti aventi per oggetto il rischio di morte, di invalidità permanente ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, non sono soggette ad alcuna imposizione fiscale, sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di capitale sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di rendita. Per i contratti di tipo "Misto", anche a vita intera, tale esenzione vale solo per la parte delle somme liquidate a copertura del rischio demografico.</p> <p>Negli altri casi, è necessario fare le seguenti distinzioni sul rendimento finanziario maturato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le Prestazioni in corso di validità del Contratto (Opzione Prestazioni Ricorrenti) sono assoggettate al momento dell'erogazione, in capo al Beneficiario della prestazione, all'imposta sostitutiva di cui al punto successivo, soltanto se in tale momento sia determinabile con certezza un Rendimento Finanziario del Contratto. In caso contrario, tali importi verranno eventualmente assoggettati all'imposta sostitutiva in occasione della liquidazione del Riscatto totale o parziale o del Capitale a seguito della morte dell'Assicurato, restando quindi la tassazione a carico del soggetto percettore; • se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, sia in caso di vita che di morte è applicata l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura pari al 26%. L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale percepito, comprensivo di eventuali prestazioni iniziali aggiuntive o bonus, se previsti contrattualmente, e l'ammontare dei premi pagati in conformità a quanto previsto dall'Art. 45, comma 4 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986. • se la prestazione è corrisposta in forma di rendita, all'atto della conversione del valore di riscatto è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al precedente punto. Successivamente durante il periodo di erogazione della rendita, i rendimenti finanziari relativi a ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi del 26% applicata
---	---

sulla differenza tra l'importo erogato e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari, in conformità a quanto previsto dall'Art. 45 comma 4-ter del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

La predetta imposta sostitutiva non deve essere applicata relativamente alle somme corrisposte a soggetti che esercitano attività d'impresa. Infatti, ai sensi della normativa vigente, i proventi della medesima specie conseguiti da soggetti che esercitano attività d'impresa non costituiscono redditi di capitale bensì redditi d'impresa.

I proventi delle polizze vita, per la parte riferibile ai titoli pubblici italiani e titoli obbligazionari equiparati emessi dagli Stati con i quali l'Italia abbia stipulato un accordo che assicuri un effettivo scambio di informazioni, sono soggetti a tassazione con aliquota del 26% applicata ad una base imponibile pari al 48,08% dell'ammontare realizzato per tener conto del regime fiscale agevolato ad essi applicabile.

IMPOSTA DI BOLLO

I rendiconti relativi al presente contratto, ad eccezione di particolari casi previsti dalla normativa, sono soggetti ad un'imposta di bollo pari al 2 per mille. Non è previsto alcun limite massimo per le persone fisiche, mentre il limite massimo per le persone giuridiche è pari a 14.000 euro. L'imposta non viene applicata alla componente investita nella Gestione Separata.

L'imposta viene calcolata sul valore di riscatto della polizza alla data del 31 dicembre di ogni anno ed applicata al momento della liquidazione della prestazione a qualsiasi titolo essa avvenga, compreso il caso di recesso ma escluso quello degli importi erogati in applicazione dell'Opzione prestazioni ricorrenti. L'imposta dovuta per l'anno in corso al momento della liquidazione sarà determinata con il criterio del pro-rata temporis.

DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'Art. 1920 del Codice civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta sulle successioni.

L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO DI OGNI ANNO, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

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

GUIDA ALLA LETTURA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle condizioni di assicurazione. Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania, Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, sui Contratti Semplici e Chiari.

LEGENDA

Per rendere più chiare le condizioni di assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

- frasi in **grassetto** per indicare:
 - o possibilità di perdere un diritto
 - o limitazione delle garanzie
 - o oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato
 - o avvertenze
- frasi **evidenziate in grigio** per indicare: clausole onerose soggette ad approvazione specifica quando viene sottoscritta la Proposta
- **box rossi** per indicare avvertenze sui rischi finanziari



QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO

Nel documento contenente le informazioni chiave, al prodotto è stato assegnato un indicatore di rischio su una scala da 1 a 7 con rischio crescente.

- **box blu a quadretti** per fornire esempi pratici meramente indicativi per spiegare quanto riportato negli articoli

ESEMPI

- rimandi alle informazioni aggiuntive contenute negli allegati alle condizioni di assicurazione contrassegnati dall'icona: (→ allegato ".....")
- lettere maiuscole per dare evidenza alle parole contenute nel glossario
- **box di approfondimento**



"PER CAPIRE MEGLIO"

Gli esempi e i box di approfondimento non impegnano in alcun modo CNP e non hanno valore contrattuale.

CONTATTI

Assistenza clienti











Puoi contattare l'**Assistenza Clienti** al numero verde gratuito anche da cellulare, dal Lunedì al Venerdì dalle 9:00 alle 18:00, attivo dall'Italia.

Area Clienti
My CNPVita

L'**Area Clienti My CNPVita** le consente di accedere alla sua posizione assicurativa in ogni momento ed effettuare azioni dispositive come modificare l'indirizzo o effettuare un pagamento.

Può registrarsi accedendo al sito **www.gruppocnp.it**.

INDICE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE MULTIRAMO PRIVATE DINAMICA (TARIFE U04F-U04G)

	PREMESSA.....	1
	QUALI SONO LE PRESTAZIONI? QUALI SONO I SERVIZI E LE OPZIONI?	1
	Art. 1 - PRESTAZIONE	1
	Art. 2 - DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO	3
	Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA.....	3
	Art. 4 - CAPITALE INVESTITO NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO: VALORE UNITARIO DELLE QUOTE	5
	Art. 5 – PIANO DATA TARGET	5
	Art.6 - OPZIONI SCELTE IN CORSO DI CONTRATTO (OPZIONI AD ADESIONE FACOLTATIVA)	6
	Art. 7 - OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA.....	8
	Art. 8 - SOSTITUZIONI	9
	CHE COSA NON È ASSICURATO	9
	Art. 9 - LIMITI DI ETÀ.....	9
	CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	10
	Art. 10 - ESCLUSIONI E LIMITI	10
	CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA CNP?.....	11
	Art. 11 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO	11
	Art. 12 - COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO	11
	Art. 13 - MODALITÀ E TEMPISTICHE DI LIQUIDAZIONE	13
	QUANDO E COME DEVO PAGARE?	13
	Art. 14 - PREMI.....	13
	Art. 15 - TEMPISTICHE E MODALITÀ DI PAGAMENTO DEI PREMI.....	15
	QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	15
	Art. 16 - PERFEZIONAMENTO E DECORRENZA DEL CONTRATTO.....	15
	Art. 17 - DURATA DEL CONTRATTO	15
	COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?	16
	Art. 18 – REVOCA DELLA PROPOSTA.....	16
	Art. 19 - DIRITTO DI RECESSO	16
	Art. 20 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	16
	QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?	17
	Art. 21 - COSTI.....	17



SONO PREVISTI RISCATTI?	18
Art. 22 - RISCATTO	18
ALTRE INFORMAZIONI	20
Art. 23 - BENEFICIARI	20
Art. 24 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO	21
Art. 25 - FORO COMPETENTE	22
Art. 26 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	22
ALLEGATI	23
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “GESTIONE FORME INDIVIDUALI – LIFIN”	23
REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI	26
DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI	46
ESEMPI	49
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	53
GLOSSARIO	56

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE MULTIRAMO PRIVATE DINAMICA (TARIFFE U04F-U04G)

PREMESSA

Questo Contratto è un'assicurazione sulla vita di tipo "multiramo" in quanto investe in due componenti:

- una Gestione separata denominata LIFIN che garantisce la conservazione del Capitale investito in caso di decesso dell'Assicurato o in caso di Riscatto totale richiesto in una delle Finestre di riscatto garantito;
- un Fondo interno assicurativo tra quelli collegati al Contratto (FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE, FONDO PRIVATE EQUILIBRIO, FONDO PRIVATE CRESCITA e FONDO PRIVATE DIFESA), il cui rendimento dipende dall'andamento del mercato finanziario.

Il Contratto prevede che il Contraente possa scegliere tra 4 Combinazioni predefinite di partenza (costituite al 90% dalla Gestione separata LIFIN e al 10% dal Fondo interno assicurativo scelto) e che CNP effettui degli switch automatici (Piano data target) che permettono al Contraente di riallocare gradualmente il Capitale investito sino al raggiungimento della Combinazione predefinita di arrivo.

Una volta raggiunta la Combinazione predefinita di arrivo, il Contraente potrà liberamente sostituire il Fondo interno assicurativo iniziale e/o attivare le opzioni messe a disposizione dal Contratto: Opzione prestazioni ricorrenti, Opzione ribilanciamento automatico.

Il Contratto viene abbinato ad una delle seguenti tariffe in base all'importo del Premio unico:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	TARIFFA
da euro 3.000.000,00	U04F
da euro 7.000.000,00	U04G

Per comunicare con CNP

CNP Vita Assicurazione S.p.A. via A. Scarsellini n. 14 - 20161 Milano

Numero verde 800 11 44 33 (dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00)

E-mail: per informazioni relative al perfezionamento del Contratto all'ufficio assunzione: assunzione_vita@gruppcnp.it

per informazioni relative alla gestione del Contratto all'ufficio gestione: gestione_vita@gruppcnp.it


per informazioni relative alle liquidazioni all'ufficio liquidazione: liquidazioni_vita@gruppcnp.it



QUALI SONO LE PRESTAZIONI? QUALI SONO I SERVIZI E LE OPZIONI?

LE PRESTAZIONI OFFERTE DAL CONTRATTO

Art. 1 - PRESTAZIONE

In caso di decesso dell'Assicurato, CNP liquida ai Beneficiari di cui all'Art. 23 – BENEFICIARI il  Capitale caso morte (→ allegato "ESEMPI") pari alla somma:

- del Capitale maturato
- e
- della Maggiorazione caso morte.

La prestazione vale in qualsiasi momento avvenga il decesso, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, **ma con le esclusioni indicate all'Art. 10 - ESCLUSIONI E LIMITI.**

Il Capitale maturato è dato dalla somma algebrica dei seguenti importi:

- Capitale maturato nella Gestione separata in vigore alla Ricorrenza annua che precede o coincide con la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso, rivalutato per il tempo trascorso dalla Ricorrenza alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;

- b) eventuali parti di capitale acquisite con i Versamenti aggiuntivi e/o derivanti da operazioni di Switch nella Gestione separata, effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di investimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- c) la somma dei due punti precedenti è diminuita delle eventuali parti di capitale disinvestite dalla Gestione separata tramite Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- d) Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute per il Valore unitario delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta dopo la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso.

Per la modalità e la misura applicate per la Rivalutazione degli importi riportati ai punti a) b) e c) si rimanda all'Art. 3 – RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA.

La Maggiorazione caso morte è calcolata moltiplicando il Capitale maturato per la percentuale indicata nella tabella che segue, in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETÀ ANAGRAFICA DELL'ASSICURATO ALLA DATA DEL DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 40 anni	30,00%
Da 41 anni a 54 anni	20,00%
Da 55 anni a 64 anni	10,00%
Da 65 anni	2,00%

L'importo massimo della Maggiorazione caso morte è di 100.000 euro.

Casi particolari:

- se l'Assicurato decede tra la Data di perfezionamento e la Data di decorrenza e il Contraente ha già pagato il Premio unico, CNP restituisce al Contraente l'intero Premio unico pagato;
- se l'Assicurato decede nei primi 12 mesi dalla Data di decorrenza, le percentuali indicate nella precedente tabella sono applicate alla somma dei seguenti importi:
 - per la parte investita nel Fondo interno assicurativo: Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo di cui alla lettera d) che precede;
 - per la parte investita nella Gestione separata: Premi pagati (Premio unico più eventuali Versamenti aggiuntivi) al netto dei costi di cui al punto 21.1 – COSTI SUI PREMI.

Per la sola parte investita nella Gestione separata, CNP garantisce la conservazione del Capitale investito derivante dal Premio unico, da eventuali Versamenti aggiuntivi e/o della parte dei Premi imputabile ad operazioni di Switch verso la Gestione separata, riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%. Il Capitale garantito è da intendersi al netto:

- dei costi previsti dal Contratto di cui all'Art. 21 – COSTI
- della parte di Premi imputabile ai Riscatti parziali e/o
- delle Prestazioni ricorrenti e/o
- della parte di Premi imputabile ad operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo.



Il valore del Capitale caso morte può risultare inferiore a quanto pagato, con conseguente perdita finanziaria a carico dei Beneficiari, per uno o più motivi:

- deprezzamento del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo;
- applicazione dei costi previsti dal Contratto.

CNP non garantisce un valore minimo per la prestazione in caso di decesso che deriva dal Capitale investito nel Fondo interno assicurativo.

Esempio – determinazione del Capitale caso morte per effetto della Maggiorazione

		VALORI IN EURO
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione (A)		3.173.066,81
Percentuale della Maggiorazione caso morte (età dell'Assicurato alla data del decesso 50 anni)	20%	
Importo della Maggiorazione caso morte (B)		634.613,36
Capitale caso morte (A+B)		3.807.680,17

PER CAPIRE MEGLIO

Nello “scenario – caso morte” contenuto nella sezione “Scenari di performance” del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE SPECIFICO delle Combinazioni predefinite sono riportati i possibili importi del Capitale caso morte calcolati in differenti anni. Gli importi sono solo una stima della performance futura e varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui viene mantenuto l'investimento.

Art. 2 - DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO

Il Capitale investito è pari al Premio unico, diminuito dei costi applicati da CNP di cui al punto 21.1 – COSTI SUI PREMI, e agli eventuali Versamenti aggiuntivi pagati.

Sulla base della Combinazione predefinita scelta dal Contraente CNP investe il Capitale nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo.

Per quanto riguarda il Capitale investito nella Gestione separata, CNP procede come segue:

- il Premio unico è:
 - diminuito dei costi applicati da CNP;
 - investito il 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento;
- i Versamenti aggiuntivi sono investiti il 2° giorno di Borsa aperta successivo alla data di pagamento.

Il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è espresso in Quote dello stesso. Per determinare il numero di Quote, CNP procede come segue:

- il Premio unico è:
 - diminuito dei costi applicati da CNP;
 - diviso per il Valore della quota del 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento;
- i Versamenti aggiuntivi sono divisi per il valore della quota del 2° giorno di Borsa aperta successivo alla data di pagamento.

Esempio – determinazione Capitale investito

	VALORI IN EURO
Premio unico pagato	3.000.000,00
Spesa di emissione	1.000,00
Capitale investito	2.999.000,00
Capitale investito in Gestione separata (90%)	2.699.100,00
Capitale investito nel Fondo interno assicurativo (10%)	299.900,00

Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA

CNP:

- riconosce una Rivalutazione annua dei Capitali investiti in Gestione separata, in occasione di ciascuna Ricorrenza annua del Contratto. L'importo di Rivalutazione annua può essere sia positivo che negativo:
 - se l'importo è positivo il Capitale maturato è aumentato di tale importo;
 - se l'importo è negativo il Capitale maturato è ridotto di tale importo;
- garantisce la conservazione del Capitale investito, riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%, solo nei seguenti casi:
 - decesso dell'Assicurato;
 - Riscatto totale del Contratto solo se la richiesta perviene a CNP nell'intervallo intercorrente tra un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua del Contratto e successivamente ogni 5 annualità (punto 22.2 – FINESTRE DI RISCATTO GARANTITO);

- **NON garantisce la conservazione del Capitale investito nei seguenti casi:**
 - Riscatto totale **NON** richiesto nelle Finestre di riscatto garantito;
 - Riscatto parziale;
 - prestazioni ricorrenti a seguito dell'adesione all'Opzione prestazioni ricorrenti;
 - operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo.

In ogni caso, nel corso della Durata contrattuale, l'importo della Rivalutazione annua **NON** si consolida al Capitale maturato. Pertanto, il Contraente **NON** acquisisce in via definitiva tale importo.

3.1 – Percentuale di Rivalutazione annua

Entro la fine del mese che precede quello della Ricorrenza annua del Contratto, CNP determina la Percentuale della Rivalutazione annua attribuita al Contratto stesso sulla base del Rendimento finanziario della Gestione separata.

Il Rendimento finanziario, conseguito dalla Gestione separata e preso in considerazione per la Rivalutazione annua, si riferisce ai 12 mesi precedenti il 3° mese anteriore a quello della Ricorrenza annua del Contratto, determinato con i criteri indicati all'art. 5 dell'→ allegato "REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA "GESTIONE FORME INDIVIDUALI – LIFIN"".

Esempio – Rendimento utilizzato per la Rivalutazione annua

Data decorrenza	01/10/2021
1° ricorrenza annua	01/10/2022
Mese del Rendimento finanziario utilizzato per la rivalutazione annua	luglio 2022
2° ricorrenza annua	01/10/2023
Mese del Rendimento finanziario utilizzato per la rivalutazione annua	luglio 2023

La Percentuale della rivalutazione annua riconosciuta è pari al Rendimento finanziario diminuito della Commissione di gestione di cui al punto 21.2 – COSTO APPLICATO CON PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA, che varia in base alla tariffa abbinata al Contratto, al Rendimento finanziario della Gestione separata.



Se la Percentuale della Rivalutazione annua è negativa, il Capitale maturato viene ridotto della misura corrispondente.

La Percentuale della rivalutazione annua:

- può risultare negativa anche quando il Rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata è positivo ma inferiore alla Commissione di gestione trattenuta da CNP;
- è negativa quando il Rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata è negativo. La Percentuale viene ulteriormente ridotta per effetto della Commissione di gestione trattenuta da CNP.

3.2 - Modalità di rivalutazione del Capitale maturato

Ad ogni Ricorrenza annua del Contratto:

- la Percentuale della rivalutazione annua viene applicata al Capitale maturato per determinare la Rivalutazione annua;
- la Rivalutazione annua è attribuita al Capitale maturato;
- **la Rivalutazione annua attribuita al Capitale maturato NON si consolida allo stesso e, conseguentemente, il Capitale maturato può sia aumentare che diminuire;**
- l'importo della Rivalutazione annua del Capitale maturato è comunicato al Contraente.

Il Capitale maturato rivalutato a una determinata Ricorrenza annua è pari al Capitale maturato alla ricorrenza precedente:

- aumentato o diminuito della Rivalutazione annua;
- aumentato dalle eventuali parti di capitale derivanti da Versamenti aggiuntivi e/o da operazioni di Switch, effettuati negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo intercorso fra la data di investimento e la successiva Ricorrenza annua;
- diminuito delle eventuali parti di capitale disinvestite con Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Switch effettuati negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo trascorso fra la data di disinvestimento e la successiva Ricorrenza annua.

* * * * *

In caso di disinvestimento dalla Gestione separata per:

1. decesso;
2. Riscatto totale nelle Finestre di riscatto garantito;
3. Riscatto totale NON nelle Finestre di riscatto garantito;
4. Riscatto parziale;
5. Switch
6. prestazioni ricorrenti (Opzione prestazione ricorrente);

il Capitale maturato è rivalutato pro-rata sulla base della Percentuale della rivalutazione annua applicata ai Contratti con Ricorrenza annua nello stesso mese in cui è effettuato il disinvestimento. Nei casi 1 e 2 CNP garantisce la conservazione del Capitale investito.

Art. 4 - CAPITALE INVESTITO NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO: VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è espresso in Quote.

Il Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è pari al numero di Quote detenute alla data di valorizzazione moltiplicato per il Valore unitario delle stesse alla medesima data.

Il Valore delle quote dei Fondi interni assicurativi è determinato giornalmente da CNP, come indicato nell'→ allegato "REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" ed è pubblicato giornalmente sul sito internet di CNP (www.CNP.it).

Il Valore delle quote è pubblicato al netto della Commissione di gestione di cui al punto 21.3 – COSTI DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO applicata da CNP con le modalità e nella misura riportata nel Regolamento.

Se per qualunque ragione non è disponibile il Valore delle quote dei Fondi interni assicurativi, CNP considera, ai fini dell'applicazione delle presenti condizioni di assicurazione, il Valore delle quote come risulta il 1° giorno di Borsa aperta successivo.



PER CAPIRE MEGLIO

Nel DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE SPECIFICO delle Combinazioni predefinite sono riportati nella sezione "Scenari di performance" gli "scenari – caso vita" che indicano l'importo riscattabile in quattro differenti scenari di performance e in differenti anni.

Gli importi sono solo una stima della performance futura e varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui viene mantenuto l'investimento.

SERVIZI OFFERTI DAL CONTRATTO

Art. 5 – PIANO DATA TARGET

Il Piano data target prevede che CNP effettui degli Switch automatici e gratuiti, ad ogni ricorrenza trimestrale del Contratto, che permettono al Contraente di spostare gradualmente il Capitale investito dalla Combinazione predefinita di partenza scelta verso la rispettiva Combinazione predefinita di arrivo.

Le Combinazione predefinite, sia di partenza che di arrivo, sono riportate all'Art. 14 - PREMI.

Alla data dello Switch, CNP modifica la ripartizione del Capitale maturato incrementando del 4,00% l'investimento nel Fondo interno assicurativo.

CNP effettua gli Switch automatici con le seguenti modalità:

- a) è calcolato il 4% del Capitale maturato del Contratto alla data dello Switch automatico;
- b) è disinvestito il Capitale maturato allocato nella Gestione separata alla data dello Switch automatico che è pari al Capitale rivalutato fino a tale data;
- c) è disinvestito il Controvalore dal Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero delle Quote per il Valore delle stesse alla data dello Switch automatico;
- a) è diminuito dell'importo di cui al punto a) il Capitale maturato allocato nella Gestione separata ed aumentato dello stesso importo il Capitale maturato allocato nel Fondo interno assicurativo;
- d) è effettuato il reinvestimento nelle due componenti: per quanto riguarda la parte di Capitale maturato da investire nel Fondo interno assicurativo viene preso a riferimento per il calcolo il Valore delle quote la data dello Switch automatico.

Per data dello Switch automatico si intendono le ricorrenze trimestrali del Contratto. Se la data di Switch automatico coincide con un giorno di Borsa chiusa, l'operazione è effettuata il 1° giorno di Borsa aperta successivo.

Dalla data dello Switch automatico, l'importo investito nella Gestione separata si rivaluterà pro-rata per il tempo trascorso tra questa data e la successiva Ricorrenza annua.

La durata del Piano data target varia in funzione della Combinazione predefinita di arrivo e dell'andamento del Valore delle quote del Fondo interno assicurativo.

L'ultimo Switch del Piano data target verrà effettuato per portare il Contraente all'allocazione della Combinazione predefinita di arrivo: pertanto la percentuale di Switch potrebbe essere inferiore al 4%.

Se c'è contemporaneità tra un'operazione di Versamento aggiuntivo o Riscatto parziale richiesta dal Contraente, ed un eventuale Switch automatico, CNP effettua prima l'operazione richiesta dal Contraente; pertanto lo Switch automatico, effettuato nella medesima data, risente di eventuali modifiche al Capitale maturato apportate dall'altra operazione.

CNP informa il Contraente dell'avvenuto Switch trasmettendo entro 30 giorni dalla data dello Switch una "lettera informativa dello switch" il cui contenuto è riportato al punto 12.1 - COMUNICAZIONI DI CNP.

Esempio - funzionamento del Piano data target

Data di decorrenza	01/04/2021								
Premio pagato	3.000.000,00 euro								
Combinazione predefinita di partenza	90% Gestione separata – 10% Fondo interno assicurativo								
Combinazione predefinita di arrivo	50% Gestione separata - 50% Fondo interno assicurativo								
Capitale maturato investito nella Gestione separata	2.699.100,00 euro								
Capitale maturato investito nel Fondo interno assicurativo	299.900,00 euro								
Ipotesi di rendimento: +1,65% annuo per la Gestione separata									
	+8,00% annuo per il Fondo interno assicurativo								
DATA SWITCH AUTOMATICO	CAPITALE MATURATO PRIMA DELLO SWITCH AUTOMATICO				CAPITALE MATURATO ALLA DATA DELLO SWITCH AUTOMATICO				CAPITALE ALLOCATO NELLA GESTIONE SEPARATA GARANTITO (*)
	GESTIONE SEPARATA	FONDO INTERNO ASSICURATIVO	% ALLOCATA GESTIONE SEPARATA	% ALLOCATA FONDO INTERNO ASSICURATIVO	GESTIONE SEPARATA	FONDO INTERNO ASSICURATIVO	% ALLOCATA GESTIONE SEPARATA	% ALLOCATA FONDO INTERNO ASSICURATIVO	
01/04/2021	699.100,00	299.900,00	90%	10%					
01/07/2021	2.710.165,55	305.726,02	89,86%	10,14%	2.634.768,26	381.123,31	87,36%	12,64%	2.624.010,56
01/10/2021	2.645.570,07	388.527,22	87,19%	12,81%	2.569.717,64	464.379,65	84,69%	15,31%	2.548.776,27
01/01/2022	2.580.252,76	473.400,95	84,50%	15,50%	2.503.911,42	549.742,29	82,00%	18,00%	2.473.366,21
01/04/2022	2.514.176,75	560.421,88	81,77%	18,23%	2.437.311,79	637.286,85	79,27%	20,73%	2.397.748,93
01/07/2022	2.447.304,08	649.667,13	79,02%	20,98%	2.369.879,80	727.091,41	76,52%	23,48%	2.321.892,41
01/10/2022	2.379.595,65	741.216,29	76,25%	23,75%	2.301.575,35	819.236,59	73,75%	26,25%	2.245.764,04
01/01/2023	2.311.011,16	835.151,52	73,45%	26,55%	2.232.357,09	913.805,59	70,95%	29,05%	2.169.330,62
01/04/2023	2.241.509,13	931.557,68	70,64%	29,36%	2.162.182,46	1.010.884,35	68,14%	31,86%	2.092.558,34
01/07/2023	2.171.046,80	1.030.522,34	67,81%	32,19%	2.091.007,57	1.110.561,57	65,31%	34,69%	2.015.412,72
01/10/2023	2.099.580,12	1.132.135,95	64,97%	35,03%	2.018.787,22	1.212.928,85	62,47%	37,53%	1.937.858,62
01/01/2024	2.027.063,68	1.236.491,87	62,11%	37,89%	1.945.474,79	1.318.080,76	59,61%	40,39%	1.859.860,21
01/04/2024	1.953.450,69	1.343.686,51	59,25%	40,75%	1.871.022,26	1.426.114,94	56,75%	43,25%	1.781.380,96
01/07/2024	1.878.692,93	1.453.819,43	56,37%	43,63%	1.795.380,12	1.537.132,24	53,87%	46,13%	1.702.383,56
01/10/2024	1.802.740,67	1.566.993,41	53,50%	46,50%	1.718.497,32	1.651.236,76	51,00%	49,00%	1.622.829,97
01/01/2025	1.725.542,68	1.683.314,59	50,62%	49,38%	1.704.428,64	1.704.428,64	50,00%	50,00%	1.602.972,74
(*) Capitale garantito in caso di decesso dell'Assicurato o in caso di Riscatto totale nelle Finestre di Riscatto garantito									

OPZIONI DEL CONTRATTO

Art. 6 - OPZIONI SCELTE IN CORSO DI CONTRATTO (OPZIONI AD ADESIONE FACOLTATIVA)

Il Contraente può attivare le seguenti opzioni dal giorno successivo al termine del Piano data target:

- 6.1 - Opzione prestazioni ricorrenti
- 6.2 - Opzione ribilanciamento automatico

Le Opzioni possono essere attivate, disattivate o se previsto, modificate purché la richiesta, completa di tutti i dati, venga effettuata con una delle seguenti modalità:

- direttamente al Soggetto incaricato utilizzando l'apposito "modulo richiesta opzioni". La data di adesione all'Opzione coincide con la data di in cui il Soggetto incaricato riceve il "modulo richiesta opzioni";
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno;

- inviando all'ufficio gestione di CNP un'e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.
- La richiesta di modifica o di disattivazione dell'Opzione deve essere effettuata nei termini previsti per ciascuna opzione.

Il Contraente può aderire contemporaneamente all'Opzione prestazioni ricorrenti e all'Opzione ribilanciamento automatico.

6.1 - Opzione Prestazioni ricorrenti

Questa Opzione prevede la liquidazione al Contraente di una prestazione ricorrente da parte di CNP. La durata non può essere scelta dal Contraente ed è sempre pari a 10 anni.

Quando aderisce all'Opzione il Contraente sceglie:

- la periodicità di liquidazione delle prestazioni ricorrenti tra quelle previste: annuale, semestrale o trimestrale;
- la percentuale annua da applicare al totale dei Premi investiti tra quelle previste: 3% o 5%. Se la periodicità di liquidazione scelta è semestrale o trimestrale, ciascuna rata delle prestazioni ricorrenti è pari:
 - all'1,50% o al 2,50% del totale dei Premi investiti in caso di frazionamento semestrale;
 - allo 0,75% o all'1,25% del totale dei Premi investiti in caso di frazionamento trimestrale.

La Prestazione ricorrente:

- ha come data di riferimento il 10 del mese in cui ricade la Ricorrenza annuale, semestrale o trimestrale della data di adesione all'Opzione;
- non prevede costi;
- è liquidata solo se l'importo è di almeno 75 euro;
- è liquidata entro il 30° giorno dalla data di riferimento dell'Opzione.

Esempio – Calcolo data di riferimento

Data di ricevimento della richiesta di adesione all'Opzione: 20/04/2024		
DATA DI RIFERIMENTO		
PERIODICITÀ DI LIQUIDAZIONE ANNUALE	PERIODICITÀ DI LIQUIDAZIONE SEMESTRALE	PERIODICITÀ DI LIQUIDAZIONE TRIMESTRALE
10/04/2025	10/10/2024	10/07/2024
10/04/2026	10/04/2025	10/10/2024
10/04/2027	10/10/2025	10/01/2025

Le Prestazioni ricorrenti sono disinvestite dai Premi investiti in proporzione alla suddivisione percentuale tra Fondo interno assicurativo e Gestione separata alla data di riferimento (→ allegato "ESEMPI").

Il totale dei Premi investiti alla data di riferimento è la somma dei Premi investiti (Premio unico ed eventuali Versamenti aggiuntivi), diminuita dei premi parzialmente riscattati e disinvestiti.

Per la parte dei premi investita nel Fondo interno assicurativo, la prestazione è calcolata in base al Valore delle quote del Fondo interno assicurativo alla data di riferimento ed è liquidata riducendo il numero delle Quote attribuite al Contratto. Se per qualunque ragione non è disponibile il Valore delle quote alla data di riferimento, CNP considera il Valore delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta successivo.

Le operazioni di investimento o disinvestimento (Versamento aggiuntivo, Sostituzioni, Switch, Riscatti parziali) sono effettuate in ordine cronologico; pertanto se ci sono precedenti operazioni effettuate sul Contratto non ancora perfezionate, CNP effettuerà il disinvestimento relativo alla Prestazione ricorrente dopo aver valorizzato le precedenti operazioni di investimento o disinvestimento.

Nel corso della Durata del contratto, il Contraente rivolgendosi al Soggetto incaricato e utilizzando l'apposito "modulo richiesta opzioni", può inoltre richiedere di:

- modificare la periodicità di liquidazione prescelta o la percentuale annua da applicare al totale dei Premi investiti;
- disattivare l'Opzione;
- riattivare l'Opzione una sola volta dopo che la precedente è disattivata o scaduta solo se la somma delle Prestazioni ricorrenti già liquidate nel corso della precedente Opzione è stata al massimo del 50% del totale dei Premi investiti.

La richiesta di modifica o di disattivazione deve essere effettuata almeno 30 giorni prima rispetto alla data di riferimento: in caso contrario la modifica o la disattivazione verrà effettuata alla successiva data di riferimento.

Se l'Opzione è stata disattivata e poi riattivata, la durata dell'Opzione è sempre pari a 10 anni a partire dalla data di riattivazione della stessa.

CNP liquida l'importo della prestazione ricorrente entro il 30° giorno dalla Data di riferimento a cui tale importo si riferisce.

Per ricevere l'importo della prestazione ricorrente, quando sottoscrive il "modulo richiesta opzioni" il Contraente deve indicare le coordinate bancarie dove accreditare l'importo (codice IBAN).

Se nel corso della durata contrattuale le coordinate bancarie sono modificate, almeno 60 giorni prima della Data di riferimento il Contraente deve comunicare per scritto quelle nuove.

Se queste informazioni non sono tempestivamente comunicate, e per tale motivo la liquidazione non va a buon fine, l'importo della Prestazione ricorrente è tenuto a disposizione da CNP, fino a quando riceve la comunicazione. La liquidazione in questo caso è effettuata entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione con le nuove coordinate bancarie.

CNP non liquida la Prestazione ricorrente e l'Opzione è disattivata se si verifica uno di questi casi:

- **la somma delle Prestazioni ricorrenti liquidate (calcolata tenendo conto di tutte le Prestazioni ricorrenti già liquidate anche in caso di disattivazione dell'Opzione e di successiva riattivazione e comprendendo anche quella in fase di erogazione) supera il 50% del totale dei Premi investiti fino alla data di riferimento;**
- **alla data di riferimento il Capitale maturato maggiorato dell'imposta di bollo è inferiore all'importo della Prestazione ricorrente da erogare;**
- **alla data di riferimento CNP o il Soggetto incaricato hanno già ricevuto la richiesta di liquidazione per decesso.**

6.2 - Opzione ribilanciamento automatico

L'Opzione (→ allegato "ESEMPLI") prevede che ad ogni Ricorrenza annuale rispetto alla data di adesione all'Opzione, CNP intervenga in modo da neutralizzare gli effetti dell'andamento del mercato finanziario, tramite un'operazione di Switch automatico che ripristina la precedente suddivisione del Capitale maturato.

Per precedente suddivisione del Capitale maturato s'intende la ripartizione del Capitale maturato tra il Fondo interno assicurativo e la Gestione separata collegati al Contratto, come risulta al termine del Piano data target.

CNP effettua gli Switch automatici ad ogni ricorrenza annuale rispetto alla data di adesione all'Opzione (data dello Switch automatico) con le seguenti modalità:

- è disinvestito il Capitale maturato allocato nella Gestione separata alla data dello Switch automatico ed il Controvalore dal Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero delle Quote per il Valore delle stesse alla data dello Switch automatico;
- il Capitale maturato è diminuito della spesa fissa pari a 5 euro;
- sono applicate le nuove percentuali di investimento risultanti della Combinazione predefinita di arrivo (50% nella Gestione separata e 50% nel Fondo interno assicurativo collegato al Contratto) ottenendo così l'importo da investire nelle 2 componenti;
- per quanto riguarda la parte di Capitale maturato da investire nel Fondo interno assicurativo viene preso a riferimento per il calcolo il Valore delle quote la data dello Switch automatico. Se per qualunque ragione non è disponibile il Valore delle quote alla data dello Switch automatico, CNP considera il Valore delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta successivo.

Se c'è contemporaneità tra un'operazione di Versamento aggiuntivo, Riscatto o Sostituzione, richiesta dal Contraente, e un eventuale Switch automatico, CNP effettua prima l'operazione richiesta dal Contraente. Pertanto, lo Switch automatico, effettuato nella medesima data, risente di eventuali modifiche al Capitale maturato apportate dall'altra operazione.


L'Opzione può essere attivata e disattivata anche più volte e rimane attiva fino a che non viene disattivata dal Contraente. La richiesta di attivazione o disattivazione deve arrivare a CNP almeno 7 giorni prima rispetto ad ogni data dello Switch automatico. In caso contrario l'attivazione o la disattivazione verrà effettuata alla successiva data dello Switch automatico.

L'Opzione viene disattivata inoltre dalla Data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso.

CNP informa il Contraente dell'avvenuto Switch automatico trasmettendo entro 30 giorni dalla data dello Switch automatico una "lettera informativa dello switch" il cui contenuto è riportato al punto 12.1 - COMUNICAZIONI DI CNP.

Art. 7 - OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA

Il Contraente può convertire il valore di Riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

- a)  rendita annua vitalizia rivalutabile liquidabile fino a che l'Assicurato è vivo;
- b) rendita annua vitalizia rivalutabile liquidabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, poi, fino a che l'Assicurato è vivo;

- c) rendita annua vitalizia rivalutabile, calcolata su 2 persone, quella dell'Assicurato (prima persona) e quella di un'altra persona (seconda persona), liquidabile fino al decesso dell'Assicurato, e poi del tutto o in parte fino a che l'altra persona (seconda persona) è viva.

La conversione del valore di Riscatto in rendita è concessa se:

- l'importo della rendita è uguale o superiore a 3.000 euro annui;
- l'Assicurato all'epoca della conversione non supera gli 85 anni di età.

Entro 20 giorni dal ricevimento della richiesta, CNP invia le condizioni di assicurazione delle rendite di Opzione esercitabili in caso di riscatto del Contratto, con i costi effettivi e le condizioni economiche in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita.

Il Contraente ha 30 giorni di tempo dal ricevimento delle informazioni sulle Opzioni per decidere di convertire in rendita il valore di Riscatto.

Dopo questo termine le condizioni di conversione decadono automaticamente.

PER CAPIRE MEGLIO

Con il termine rendita annua vitalizia si intende la somma di denaro liquidata periodicamente e ricorrentemente da CNP, anche con una frequenza non annuale (ad esempio ogni mese). Come avviene per i trattamenti di tipo pensionistico, la rendita viene pagata finché l'avente diritto è in vita e, una volta scelta, non è possibile richiederne la conversione in un capitale.

Art. 8 - SOSTITUZIONI

Dal giorno successivo al termine del Piano data target, il Contraente può Sostituire il Fondo interno assicurativo con un altro Fondo interno assicurativo sottoscrivendo il "modulo versamenti aggiuntivi e/o sostituzioni" disponibile presso il Soggetto incaricato.

Il Contraente può effettuare operazioni di Sostituzione tra i Fondi interni assicurativi, (→ allegato "ESEMPI"), alle seguenti condizioni:

- **il Contratto potrà essere collegato ad un solo Fondo interno assicurativo alla volta;**
- non sono previsti costi di Sostituzione;
- le sostituzioni sono illimitate.

CNP effettua la Sostituzione convertendo il Capitale maturato espresso in Quote del Fondo interno assicurativo precedentemente scelto in Quote del nuovo Fondo interno assicurativo con le seguenti modalità:

- è disinvestito il Controvalore del Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero di Quote per il Valore delle stesse alla data della Sostituzione;
- è investito l'importo così ottenuto nel nuovo Fondo interno assicurativo utilizzando per il calcolo il Valore delle quote rilevato alla data della Sostituzione.

Per data della Sostituzione si intende il 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la richiesta di Sostituzione.

CNP informa il Contraente dell'avvenuta Sostituzione trasmettendo entro 30 giorni dalla data della Sostituzione una "lettera informativa della sostituzione" il cui contenuto è riportato al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.

Si può richiedere un'operazione di Sostituzione se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi) non ancora valorizzate.

In particolare, una nuova operazione di Sostituzione può essere richiesta dal giorno lavorativo dopo la data di valorizzazione in quote della precedente operazione richiesta.



CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 9 - LIMITI DI ETÀ

Questo Contratto può essere perfezionato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza, ha un'età compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 90 anni (età assicurativa).

È possibile effettuare Versamenti aggiuntivi solo se l'Assicurato al momento del pagamento del Versamento aggiuntivo ha un'età non superiore a 90 anni (età assicurativa).

L'età assicurativa è calcolata dalla data di compimento degli anni non tenendo conto delle frazioni d'anno inferiori ai 6 mesi, ma considerando anno intero le frazioni di anno uguali o superiori ai 6 mesi.

Esempio - determinazione dell'età assicurativa

ETÀ ANAGRAFICA	ETÀ ASSICURATIVA
30 anni, 5 mesi e 20 giorni	30 anni
30 anni, 6 mesi	31 anni



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 10 - ESCLUSIONI E LIMITI

La Maggiorazione caso morte, descritta all'Art. 1 - PRESTAZIONE, non è riconosciuta se il decesso dell'Assicurato:

- a) avviene entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza **(Carenza)**;
- b) avviene entro i primi 5 anni dalla Data di decorrenza (Carenza) ed è dovuto a infezione da HIV, sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), o ad altra patologia collegata;
- c) **è causato** da:
 - attività dolosa del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato;
 - partecipazione del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato a delitti dolosi;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
 - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia consapevolmente a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - suicidio, se avviene nei primi 2 anni dalla Data di decorrenza del Contratto;
 - stato di ubriachezza/ebbrezza:
 - se il tasso alcolemico nel sangue è superiore a quello stabilito dal Codice della Strada e il decesso avviene alla guida di un veicolo;
 - in ogni altro caso se il tasso alcolemico nel sangue è superiore a 0,8 grammi litro;
 - uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi, radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
 - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della necessaria abilitazione;
 - decesso dovuto o correlato al soggiorno in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi per qualsiasi motivo. L'indicazione è riportata sul sito internet www.viaggiareassicuri.it. Se l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri è diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
 - decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità italiane. Dopo questo termine la garanzia è comunque prestata se si presenta documentazione che dimostri che non c'è un nesso causale tra lo stato di guerra e il decesso.

In questi casi CNP liquida, al posto del Capitale caso morte, il Capitale maturato alla data in cui riceve la richiesta di liquidazione per decesso.

La carenza di cui alla lettera a) non è applicata se l'Assicurato decede in conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la Data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, 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;
- shock anafilattico sopravvenuto dopo la Data di decorrenza;
- infortunio (con il quale si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso) avvenuto dopo la Data di decorrenza.



PER CAPIRE MEGLIO

Prima che venga stipulato un contratto assicurativo sulla vita CNP può verificare, richiedendo una relazione del medico curante e degli esami medici, la situazione di salute dell'Assicurato. Per i contratti stipulati sulla base delle sole dichiarazioni dell'Assicurato o senza alcun accertamento, viene solitamente previsto un periodo di carezza di 6 mesi dalla data di decorrenza - elevato a 5 anni per alcune patologie (HIV, AIDS e patologie a queste correlate). Durante la carezza non è possibile ottenere la liquidazione del capitale o, come nel caso del presente Contratto, della Maggiorazione prevista in caso di decesso dell'Assicurato, salvo il caso in cui il decesso avvenga per una delle cause per le quali la carezza non è prevista.

Gli eventi che provocano l'esclusione della copertura devono essere la **causa del decesso**. Ad esempio, è rilevante lo stato di ubriachezza in cui si trova l'Assicurato che alla guida di un veicolo ne perde il controllo, ma non se si tratta di un semplice passeggero coinvolto in un incidente.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA CNP?

Art. 11 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Il Contraente, alla sottoscrizione della Proposta, deve consegnare copia di un valido documento d'identità.

Se il Contraente è un'impresa, il legale rappresentante deve consegnare copia di un valido documento di identità e copia della visura camerale dell'impresa.

Se l'Assicurato non coincide con il Contraente, alla sottoscrizione della Proposta, il Contraente deve consegnare copia di un documento di riconoscimento valido dell'Assicurato per calcolarne l'età.

Se variano i dati anagrafici forniti alla sottoscrizione, il Contraente deve comunicarli subito a CNP, indicando anche il domicilio se trasferito all'estero.

Art. 12 - COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

12.1 – Comunicazioni di CNP

CNP trasmette le comunicazioni su supporto cartaceo se il Contraente non ha dato il consenso a riceverle in formato elettronico. Il consenso può essere dato al momento della sottoscrizione della Proposta, sottoscrivendo l'apposita dichiarazione, o successivamente nel corso della Durata contrattuale tramite l'area clienti.

Se il Contraente presta il consenso, CNP trasmette all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, una lettera informativa che contiene la password per accedere all'area clienti nella sezione a lui riservata. CNP trasmette al Contraente, nei tempi contrattualmente previsti, un avviso al suo indirizzo di posta elettronica ogni qualvolta viene messa a disposizione in tale sezione una comunicazione.

Il Contraente può revocare il consenso o modificare il proprio indirizzo di posta elettronica con le modalità specificate nella lettera informativa.

Se il Contraente revoca il consenso, solo dopo 30 giorni dalla data di ricevimento da parte di CNP della richiesta di revoca, CNP trasmette le successive comunicazioni in formato cartaceo.

ALLA DECORRENZA

A seguito del pagamento del Premio unico, entro 10 giorni lavorativi dalla Data di decorrenza, CNP trasmette al Contraente la "lettera contrattuale di conferma" contenente le seguenti informazioni:

- numero di Polizza;
- Premio pagato e Premio investito alla Data di decorrenza;
- data di incasso del Premio e Data di decorrenza (che coincide con la data in cui è rilevato il Valore delle quote del Fondo interno assicurativo);
- Capitale investito nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo;
- per il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo:
 - numero di Quote attribuite;
 - Valore delle quote al quale è avvenuto l'acquisto.

IN CORSO DI CONTRATTO

- DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE

Entro il 31 maggio di ogni anno CNP trasmette al Contraente il “documento unico di rendicontazione” della posizione assicurativa, con le informazioni previste dalla normativa in vigore.

In questa occasione o alla prima comunicazione prevista dalla normativa vigente, CNP comunica anche le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle condizioni di assicurazione a causa di modifiche alla normativa intervenute dopo il perfezionamento del Contratto.

- **VERSAMENTO AGGIUNTIVO**

A seguito del pagamento di un Versamento aggiuntivo, entro 10 giorni lavorativi dalla data di investimento, CNP trasmette al Contraente la “lettera di conferma versamento aggiuntivo”, contenente le seguenti informazioni:

- conferma che CNP ha ricevuto il Versamento aggiuntivo;
- data di incasso e di investimento del Versamento aggiuntivo (che coincide con la data in cui è rilevato il Valore delle quote del Fondo interno assicurativo);
- Versamento aggiuntivo pagato e Premio investito alla data di investimento;
- Capitale investito nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo;
- per il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo:
 - numero di Quote attribuite;
 - Valore delle quote al quale è avvenuto l’acquisto.

- **SOSTITUZIONE/SWITCH:** a seguito di un’operazione di Sostituzione e/o Switch, entro 30 giorni dalla data della Sostituzione/Switch, CNP trasmette al Contraente la “lettera informativa della sostituzione/switch” che contiene le seguenti informazioni:

- data del trasferimento;
- Capitale maturato nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo interessati dall’operazione alla data della Sostituzione/Switch;
- per il Fondo interno assicurativo:
 - numero di Quote vendute e acquistate;
 - Valore delle quote.

- **PERDITA VALORE DELLE QUOTE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO:** se il Controvalore delle Quote che il Contraente detiene nel Fondo interno assicurativo si è ridotto di oltre il 30% rispetto all’ammontare dei premi che finanziano tale Fondo, tenuto conto di eventuali Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o Sostituzioni e/o Switch effettuati, entro 10 giorni lavorativi da quando si verifica l’evento, CNP né da comunicazione al Contraente. Analoga informazione è trasmessa in occasione di ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.

12.2 – Comunicazioni del Contraente

Il Contraente può comunicare con CNP rivolgendosi:

- al Soggetto incaricato;

oppure

- direttamente a CNP Vita Assicurazione S.p.A. mediante:
 - lettera all’indirizzo via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano;
 - e-mail:
 - per informazioni relative al perfezionamento del Contratto all’ufficio assunzione: assunzione_vita@gruppocnp.it
 - per informazioni relative alla gestione del Contratto all’ufficio gestione: gestione_vita@gruppocnp.it
 - per informazioni relative alle liquidazioni all’ufficio liquidazione: liquidazioni_vita@gruppocnp.it

Entro 20 giorni dalla ricezione della richiesta, CNP fornisce riscontro ad ogni richiesta di informazione del Contraente o degli aventi diritto, in merito alla richiesta di ricevere le condizioni di assicurazione, all’esistenza o evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di calcolo della prestazione assicurativa.

12.3 – Area clienti “My CNPVita”

Il Contraente può controllare la propria posizione (condizioni di assicurazione, l’ultima prestazione assicurata, il valore di riscatto, stato dei pagamenti dei Premi e relative scadenze) anche nell’area clienti “My CNPVita” del sito www.gruppocnp.it.

Per accedere basta selezionare il link in homepage; dopo essersi registrato, il Contraente riceve, all’indirizzo di posta elettronica da lui indicato, la password di accesso.

Nell’area clienti “My CNPVita” il Contraente può effettuare anche le seguenti operazioni dispositive:

- richiesta di modifica delle informazioni di natura anagrafica;
- richiesta di riscatto;
- richiesta di liquidazione della prestazione per decesso dell’Assicurato.

Art. 13 - MODALITÀ E TEMPISTICHE DI LIQUIDAZIONE

Per chiedere la liquidazione, occorre prima consegnare a CNP i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di liquidazione e a individuare gli aventi diritto.

Le richieste di liquidazione possono pervenire a CNP con una delle seguenti modalità:

- tramite il Soggetto incaricato, compilando il "modulo di richiesta liquidazione";
- utilizzando il modulo liquidativo scaricabile dal sito internet www.gruppocnp.it;
- in carta semplice, inviandole a CNP con raccomandata con ricevuta di ritorno.

Le seguenti richieste possono essere effettuate dal Contraente anche accedendo alla sezione dell'area clienti "My CNPVita" a lui riservata sul sito www.gruppocnp.it:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di riscatto.

Per semplificare e velocizzare le informazioni e/o la fase di istruttoria, i Beneficiari possono rivolgersi al Soggetto incaricato con il quale è stato sottoscritto il Contratto. In alternativa possono contattare CNP:

- al numero verde 800.114433 (dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 18.00);
- all'indirizzo e-mail: liquidazioni_vita@gruppocnp.it.

Qualunque sia la modalità scelta, la richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata dalla documentazione indicata nell'→ allegato "DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI".

Le richieste di liquidazione incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

Le spese per procurarsi questi documenti sono a carico degli aventi diritto.

Le liquidazioni sono effettuate entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta completa di tutti i documenti necessari.

Dopo i 30 giorni CNP liquida gli interessi legali a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Beneficiario firma il "modulo di richiesta liquidazione" presso il Soggetto incaricato, riportata in fondo al modulo;

oppure

- la data in cui CNP riceve la raccomandata con ricevuta di ritorno, se la richiesta di liquidazione è stata fatta direttamente a CNP.

Se sono riscontrate irregolarità o carenze nei documenti già prodotti, CNP può chiedere che siano presentati di nuovo o integrati per procedere alla liquidazione entro il termine di 30 giorni dalla data di ricevimento.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 14 - PREMI

14.1 - Premio unico

L'importo del Premio unico è indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta, in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni. L'importo minimo del Premio unico è pari a 3.000.000,00 euro.

In base all'importo del Premio unico, il Contratto viene abbinato ad una delle seguenti Tariffe:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	TARIFFA
da euro 3.000.000,00	U04F
da euro 7.000.000,00	U04G

14.2 - Versamenti aggiuntivi

Dopo 30 giorni dalla Data di decorrenza è possibile integrare il Contratto con Versamenti aggiuntivi di almeno 100.000 euro, salvo diversa comunicazione di CNP che può riservarsi in qualsiasi momento di non consentire il pagamento di Versamenti aggiuntivi per tutti i Contratti relativi al prodotto.

Nel caso in cui decida di effettuare Versamenti aggiuntivi, il Contraente deve utilizzare il "modulo versamenti aggiuntivi e/o sostituzioni" disponibile presso il Soggetto incaricato.

Il Contraente non può scegliere la ripartizione del Versamento aggiuntivo; la ripartizione tra Gestione separata e Fondo interno corrisponde alla suddivisione del capitale maturato al momento del pagamento del Versamento aggiuntivo.

14.3 – Combinazioni predefinite di partenza e di arrivo

Il Premio unico, al netto dei costi riportati al punto 21.1 – COSTI SUI PREMI, viene investito in una delle 4 Combinazioni predefinite di partenza che prevedono una percentuale di investimento nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo pari a:

- 90% nella Gestione separata LIFIN
- 10% nel FONDO INTERNO ASSICURATIVO: FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE, FONDO PRIVATE EQUILIBRIO, FONDO PRIVATE CRESCITA e FONDO PRIVATE DIFESA.

Ad ogni Combinazione predefinita di partenza corrisponde una Combinazione predefinita di arrivo che prevede lo stesso Fondo interno assicurativo.

Il Contratto prevede che CNP effettui degli Switch automatici e graduali che permettono di spostare il Capitale investito dalla Combinazione predefinita di partenza verso la corrispondente Combinazione predefinita di arrivo (“Piano data target”). Per maggiori dettagli sul funzionamento del Piano data target si rimanda all’Art. 5 – PIANO DATA TARGET.


Al momento della sottoscrizione della Proposta, il Contraente sceglie la Combinazione predefinita di partenza, in base alla propria propensione al rischio ed all’orizzonte temporale dell’investimento, tra quelle sotto riportate.

COMBINAZIONE	COMBINAZIONE PREDEFINITA DI PARTENZA	COMBINAZIONE PREDEFINITA DI ARRIVO
Combinazione 1	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Conservazione	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Conservazione
Combinazione 2	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Equilibrio	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Equilibrio
Combinazione 3	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Crescita	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Crescita
Combinazione 4	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Difesa	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Difesa

La Combinazione predefinita di arrivo non può essere modificata.

Il Contraente dal giorno successivo al termine del Piano data target può sostituire il Fondo interno assicurativo. Per maggiori dettagli si rimanda all’Art. 8 - SOSTITUZIONI.

14.3 – Tutele per garantire l’equilibrio e la stabilità della Gestione separata (da applicarsi solo agli importi investiti nella Gestione separata LIFIN)

Per garantire nel tempo  un’equa partecipazione di tutti i Contraenti ai risultati finanziari della Gestione separata e l’equilibrio e la stabilità della stessa, CNP ha stabilito che se il Contraente indica un importo da investire nella Gestione separata che, sommato al cumulo di versamenti effettuati nella Gestione separata - dal Contraente o da altri contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi - supera i 35.000.000 di euro in un periodo di osservazione di 12 mesi (anno solare):

- è necessaria una preventiva autorizzazione dell’Alta Direzione di CNP per perfezionare il Contratto o per pagare il Versamento aggiuntivo;
- **in caso di Riscatto totale o parziale sono applicate le condizioni riportate al punto 22.4 – TUTELE PER GARANTIRE L’EQUILIBRIO E LA STABILITÀ DELLA GESTIONE SEPARATA.**

PER CAPIRE MEGLIO

La Gestione separata è un particolare fondo creato da CNP in cui confluiscono i premi derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita rivalutabili; il patrimonio della Gestione viene in larga parte investito in obbligazioni e Titoli di stato. Il rendimento della Gestione separata è quindi legato agli interessi che periodicamente le attività finanziarie che compongono la Gestione stessa maturano e agli incrementi o decrementi rispetto al prezzo di acquisto originario derivanti dalla vendita delle stesse attività finanziarie. Per garantire un equilibrio tra investimenti e disinvestimenti nonché un certo grado di stabilità nei rendimenti della Gestione separata, vengono quindi stabiliti importi massimi in entrata o in uscita, determinati sulla base delle caratteristiche della Gestione stessa, che possono essere liberamente movimentati in un determinato periodo di tempo da parte di Contraenti tra loro collegati quali ad esempio: rapporti di

controllo e di collegamento societario. La determinazione di un importo massimo che è possibile investire garantisce quindi che, anche in situazioni di mercato non particolarmente favorevoli, venga assicurata la stabilità dei rendimenti e quindi un'equa partecipazione di tutti i Contraenti.

Art. 15 - TEMPISTICHE E MODALITÀ DI PAGAMENTO DEI PREMI

15.1 – Tempistiche di pagamento del Premio unico e dei Versamenti aggiuntivi

Il Premio unico viene pagato dal Contraente a seguito dell'accettazione della Proposta da parte di CNP.

All'atto della sottoscrizione del "modulo versamenti aggiuntivi e/o sostituzioni", il Contraente rilascia autorizzazione al Soggetto incaricato ad effettuare il pagamento del premio.

In questo Contratto è possibile effettuare un Versamento aggiuntivo se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi, Sostituzioni) non ancora valorizzate.

In particolare, il Versamento aggiuntivo può essere effettuato a partire dal giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione in Quote della precedente operazione richiesta.

15.2 - Modalità di pagamento

I Premi sono pagati con bonifico bancario sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicurazione S.p.A. – codice IBAN IT62T0200805351000005277878 – UNICREDIT.

La documentazione contabile del competente istituto di credito attesta il pagamento.

Non è possibile pagare i Premi in contanti.

CNP trasmette al Contraente

- entro 10 giorni lavorativi dalla Data di decorrenza, una "lettera contrattuale di conferma";
- a seguito del pagamento di un eventuale Versamento aggiuntivo entro 10 giorni lavorativi dalla data di investimento, una "lettera di conferma versamento aggiuntivo"

il cui contenuto è riportato al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.




QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 16 - PERFEZIONAMENTO E DECORRENZA DEL CONTRATTO

Il Contraente e l'Assicurato – se persona diversa – sottoscrivono la Proposta presso il Soggetto incaricato.

Il Contratto si perfeziona il giorno di pagamento del Premio unico.

Il Contratto si perfeziona solo se sono stati prima rispettati gli obblighi di  adeguata verifica della clientela attraverso la compilazione del relativo modulo.

Le prestazioni, di cui all'Art. 1 - PRESTAZIONE, decorrono dal 2° giorno di Borsa aperta dopo la Data di perfezionamento del Contratto.

CNP riconosce piena validità contrattuale alla Proposta, conferma la Data di decorrenza e l'entrata in vigore del Contratto trasmettendo al Contraente una "lettera contrattuale di conferma" il cui contenuto è riportato al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.




PER CAPIRE MEGLIO

Il riciclaggio di denaro è l'atto di reinvestire capitali accumulati in modo illegale tramite attività apparentemente lecite quali, ad esempio, la sottoscrizione di un Contratto di assicurazione.

La normativa antiriciclaggio pone anche alle Imprese di assicurazione l'obbligo di verificare, a scopo preventivo, la propria clientela attraverso un'indagine denominata "adeguata verifica".

Art. 17 - DURATA DEL CONTRATTO

Il Contratto dura per  tutta la vita dell'Assicurato.



PER CAPIRE MEGLIO

Le forme assicurative “*a vita intera*” come il presente Contratto non hanno una scadenza e la durata coincide con la vita dell'Assicurato; questo significa che la prestazione viene liquidata esclusivamente al decesso dell'Assicurato. In ogni caso il Contraente può riscattare il Capitale maturato anche prima del decesso dell'Assicurato accollandosi eventuali costi aggiuntivi.

Nella sezione “Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente” del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE viene indicato il periodo minimo di detenzione raccomandato che rappresenta un'indicazione del periodo minimo di mantenimento del presente prodotto assicurativo al fine di coprire almeno i costi iniziali.



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

Art. 18 – REVOCA DELLA PROPOSTA

Fino al momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato, il Contraente può sempre revocare la Proposta con una delle seguenti modalità:

- rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato;
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno contenente gli elementi identificativi della Proposta;
- inviando all'ufficio gestione di CNP una e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.

Entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta di Revoca, CNP rimborsa al Contraente il Premio unico eventualmente pagato. Dopo i 30 giorni CNP liquida gli interessi legali a partire dal termine stesso.

Art. 19 - DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato.

Il Recesso libera il Contraente e CNP da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che è estinto all'origine.

Il Contraente può esercitare il diritto di Recesso con una delle seguenti modalità:

- rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno contenente gli elementi identificativi della Proposta;
- inviando all'ufficio gestione di CNP un'e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso (→ allegato “ESEMPI”), CNP rimborsa al Contraente:

- se CNP riceve la richiesta di Recesso prima della Data di decorrenza: il Premio unico pagato;
- se CNP riceve la richiesta di Recesso dal giorno della Data di decorrenza: la somma dei due seguenti importi:
 1. parte del Premio unico pagato destinata alla Gestione separata;
 2. parte del Premio unico pagato destinata al Fondo interno assicurativo, maggiorata o diminuita della eventuale differenza fra il Valore unitario delle quote del 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la richiesta di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di decorrenza.

CNP trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente la spesa di emissione pari a 1.000 euro.

Dopo i 30 giorni CNP liquida gli interessi legali a partire dal termine stesso.

Art. 20 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto termina solo nei seguenti casi:

- esercizio del diritto di Recesso;
- decesso dell'Assicurato;
- liquidazione del valore di Riscatto totale.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Art. 21 - COSTI

21.1 - Costi sui premi

Spese di emissione

CNP trattiene dal Premio unico **una spesa fissa di emissione pari a 1.000 euro**.

Non sono previste spese fisse sui Versamenti aggiuntivi.

Costi di caricamento

Non sono previsti Caricamenti percentuali sui premi pagati.

21.2 - Costo applicato con prelievo sul rendimento della Gestione separata

CNP preleva ogni anno dal Rendimento finanziario della Gestione separata **una Commissione di gestione, che comprende il Costo per la Maggiorazione caso morte dello 0,10% annuo**.

La Commissione di gestione su base annua varia in base alla tariffa abbinata al Contratto e al Rendimento finanziario della Gestione separata stessa:

TARIFFA	RENDIMENTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SEPARATA	% COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA
U04F	uguale o superiore a 1,35%	1,35%
	compreso tra 1,35% e 0,90%	pari al Rendimento finanziario
	uguale o inferiore a 0,90%	0,90%
U04G	uguale o superiore a 1,20%	1,20%
	compreso tra 1,20% e 0,90%	pari al Rendimento finanziario
	uguale o inferiore a 0,90%	0,90%

21.3 - Costi dei Fondi interni assicurativi

CNP applica ogni anno al Valore del patrimonio netto dei Fondi interni assicurativi **una Commissione di gestione, che varia in base alla tariffa abbinata al Contratto**.

TARIFFA	FONDI INTERNI ASSICURATIVI	% COMMISSIONI DI GESTIONE ANNUE SU BASE ANNUA
U04F	FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE	1,20%
	FONDO PRIVATE EQUILIBRIO	1,30%
	FONDO PRIVATE CRESCITA	1,40%
	FONDO PRIVATE DIFESA	0,80%
U04G	FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE	1,00%
	FONDO PRIVATE EQUILIBRIO	1,10%
	FONDO PRIVATE CRESCITA	1,20%
	FONDO PRIVATE DIFESA	0,60%

La Commissione di gestione è trattenuta giornalmente e incide quindi sul valore delle Quote che viene pubblicato al netto di tale costo.

La Commissione di gestione comprende il Costo per la Maggiorazione caso morte dello 0,10% annuo.

I Fondi interni assicurativi non prevedono commissioni di performance.

21.4 - Costi di Riscatto

I costi applicati in caso di Riscatto totale e parziale sono riportati all'Art. 22 - RISCATTO.

21.5 - Costi di sostituzione/switch

Non sono previsti costi in caso di Sostituzione o in caso di Switch automatici previsti dal Piano data target.

In caso di adesione all'Opzione ribilanciamento automatico, è prevista **una spesa fissa di 5,00 euro** per ogni Switch automatico.



PER CAPIRE MEGLIO

Nella sezione **"Quali sono i costi"** del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE, consegnato prima della sottoscrizione, viene rappresentato l'andamento dei costi nel corso della Durata del contratto e l'impatto di tali costi sul rendimento.



SONO PREVISTI RISCATTI?

Art. 22 - RISCATTO

Se è trascorso almeno 1 anno dalla Data di decorrenza, il Contraente può riscuotere il valore di Riscatto del tutto o in parte.

In caso di Riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del Contratto; in caso di liquidazione del valore di Riscatto parziale, il Contratto rimane in vigore per la parte residua di Capitale maturato.

Per esercitare il Riscatto il Contraente deve effettuare la richiesta:

- per il tramite del Soggetto incaricato attraverso la compilazione del "modulo di richiesta di liquidazione";
- utilizzando il modulo liquidativo scaricabile dal sito internet www.gruppocnp.it;
- in carta semplice, inviandola direttamente a CNP Vita Assicurazione S.p.A., Via A. Scarsellini n. 14 -20161 Milano – a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno;
- accedendo alla sezione riservata al Contraente dell'area clienti "My CNPVita" disponibile sul sito www.gruppocnp.it.

Nella richiesta il Contraente deve indicare la sua decisione di riscattare totalmente o parzialmente il Contratto, come previsto nella sezione IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO dell'→allegato "DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI".

CNP liquida al Contraente il valore di Riscatto - totale o parziale - al netto delle eventuali imposte previste per legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni sul valore di riscatto a CNP, che le fornisce nel più breve tempo possibile e comunque entro 20 giorni da quando riceve la richiesta.

Inoltre, il Contraente può richiedere in ogni momento a CNP in forma scritta il Valore della quota dei Fondi interni assicurativi e i valori di riscatto espressi a titolo esemplificativo in funzione di un Capitale maturato pari a 100 euro. CNP risponde al Contraente entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta.

22.1 - Riscatto totale

Il Capitale maturato da riscattare è calcolato da CNP come somma algebrica dei seguenti importi:

- Capitale maturato relativo alla Gestione separata in vigore alla Ricorrenza annua che precede o coincide con la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto, rivalutato per il tempo trascorso dalla Ricorrenza annua alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto;
- eventuali parti di capitale acquisite con i Versamenti aggiuntivi e/o da operazioni di Switch nella Gestione separata, entrambe effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di investimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto;
- la somma riportata ai due precedenti punti viene diminuita delle eventuali parti di capitale disinvestite dalla Gestione separata, tramite Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto;
- Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote per il Valore unitario delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta dopo la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto.

Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale maturato da riscattare le penalità di riscatto indicate nella tabella che segue, determinate in funzione della data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto:

DATA DI RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
nel corso del 1° anno	Non ammesso
nel corso del 2° anno	0,80%
nel corso del 3° anno	0,50%
Dal 4° anno in poi	Nessuna penalità

Per data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto si intende la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte del Soggetto incaricato, o da parte di CNP.

Il valore di riscatto è disinvestito proporzionalmente alla suddivisione tra il Fondo interno assicurativo e la Gestione separata alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto.

La misura e le modalità di rivalutazione degli importi riportati ai precedenti punti a), b) e c) sono indicati all'Art. 3 – RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA.

Esempio – determinazione del valore di Riscatto totale

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	01/04/2021	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	01/05/2022	
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto (A)		3.082.025,18
Penale di riscatto del 2° anno	0,80%	
Importo della penalità di riscatto (B)		24.656,20
Valore di riscatto (A-B)		3.057.368,98

22.2 – Finestre di Riscatto garantito

Se il Riscatto totale (→ allegato “ESEMPI”) è richiesto a CNP nell’intervallo intercorrente tra un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua del Contratto e successivamente ogni 5 annualità, per la sola parte relativa al Capitale investito nella Gestione separata, CNP garantisce la conservazione del Capitale investito, riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%.

Il capitale garantito è pari alla parte di Premio unico investita nella Gestione separata:

- aumentata degli eventuali Versamenti aggiuntivi e/o della parte dei Premi imputabile ad operazioni di Switch verso la Gestione separata;
- diminuita:
 - dei costi previsti dal Contratto di cui all’Art. 21 – COSTI
 - della parte di Premi imputabile ai Riscatti parziali e/o
 - delle Prestazioni ricorrenti e/o
 - della parte di Premi imputabile ad operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo.

Ai fini del calcolo del mese viene considerato  l’anno commerciale.

PER CAPIRE MEGLIO

L’anno commerciale è un periodo di tempo convenzionale di 360 giorni formato da dodici mesi ciascuno di trenta giorni. In questo modo si superano le difficoltà che altrimenti si dovrebbero affrontare sul piano matematico con l’anno civile da 365 giorni, con la disparità dei giorni da mese a mese, con febbraio di 28 giorni, 29 negli anni bisestili, aprile, giugno, settembre e novembre di 30 e gennaio, marzo, luglio, agosto, ottobre e dicembre di 31.

Esempio – Periodo della Finestra di riscatto garantito

DATA DI DECORRENZA DEL CONTRATTO	20/04/2021
Finestra di riscatto garantito alla 5° Ricorrenza annua	20/03/2026-20/05/2026
Finestra di riscatto garantito alla 10° Ricorrenza annua	20/03/2031-20/05/2031
Finestra di riscatto garantito alla 15° Ricorrenza annua	20/03/2036-20/05/2036

Esempio – determinazione del valore di Riscatto totale nel periodo della Finestra di riscatto garantito relativo alla sola parte di Capitale investito nella Gestione separata

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	01/04/2021	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	01/04/2026	
Capitale investito nella Gestione separata alla fine del piano data target*		1.544.991,58
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto**		1.541.711,14
Capitale garantito nella "finestra di riscatto garantito"		1.544.991,58

* Nel calcolo del Capitale investito sono stati considerati gli Switch automatici previsti dal Piano data Target.

** Per calcolare il Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo della Gestione separata pari a 0,85% che determina una Rivalutazione negativa per effetto della Commissione di gestione trattenuta.

22.3 - Riscatto parziale

Il valore di Riscatto parziale è determinato con gli stessi criteri previsti al punto 22.1 - RISCATTO TOTALE.

Il valore di riscatto è disinvestito in proporzione alla suddivisione tra il Fondo interno assicurativo e la Gestione separata alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto.

Le penalità indicate per il Riscatto totale sono applicate alla parte di capitale riscattato.

Il capitale residuo investito nella Gestione separata, (cioè la differenza fra il Capitale maturato allocato nella Gestione separata alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto e l'importo liquidato comprese le eventuali penalizzazioni), continua a rivalutarsi a ogni successiva Ricorrenza annua secondo quanto previsto all'Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA.

La liquidazione parziale del valore di riscatto è possibile se:

- l'importo del Riscatto parziale al netto di eventuali imposte e costi è pari ad almeno 10.000 euro;
- il Capitale maturato residuo dopo il Riscatto parziale è pari ad almeno 100.000 euro;
- non viene richiesto nei 60 giorni che precedono la Ricorrenza annuale del Contratto.

È possibile richiedere un'operazione di Riscatto parziale se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi, Sostituzioni, Switch) non ancora valorizzate.

In particolare, una nuova operazione di Riscatto parziale può essere richiesta dal giorno lavorativo dopo la data di valorizzazione in quote della precedente operazione richiesta.




Al momento del Riscatto l'importo liquidato può risultare inferiore a quanto pagato per uno o più motivi:

- deprezzamento del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo;
- rivalutazione negativa applicata al Capitale investito nella Gestione separata;
- applicazione dei costi previsti dal Contratto;
- eventuali penalità di riscatto.

CNP riconosce un Tasso minimo garantito dello 0% solo in caso di Riscatto totale nelle Finestre di riscatto garantito per la parte derivante dal Capitale investito nella Gestione separata.

22.4 – Tutele per garantire l'equilibrio e la stabilità della Gestione separata (da applicarsi solo agli importi riscattati dalla Gestione separata LIFIN)

Al fine di garantire nel tempo  un'equa partecipazione di tutti i Contraenti ai risultati finanziari della Gestione separata e garantire l'equilibrio e la stabilità della stessa CNP ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione separata LIFIN. In tale periodo di permanenza minima, in caso di importi di Riscatto parziale o totale superiori all'importo massimo 52.500.000 euro **le penali di riscatto sopra riportate verranno aumentate del 50% con un minimo dell'1% limitatamente all'importo derivante dalla Gestione separata.**

L'importo massimo dei Riscatti parziali/totali viene calcolato sommando il cumulo dei Riscatti effettuati dalla Gestione separata LIFIN, in un periodo di osservazione di 12 mesi (anno solare), dal Contraente o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi.


PER CAPIRE MEGLIO

Come per i presidi di tutela posti per il pagamento dei premi, la determinazione di un importo massimo che è possibile riscattare in un determinato periodo temporale garantisce che, anche in situazioni di mercato non particolarmente favorevoli, venga assicurata la stabilità dei rendimenti e quindi un'equa partecipazione di tutti i restanti Contraenti.

ALTRE INFORMAZIONI

Art. 23 - BENEFICIARI

23.1 – Scelta dei Beneficiari e del Referente terzo

Il  Beneficiario ha diritto di ricevere la liquidazione della prestazione quando si verifica il decesso dell'Assicurato nel corso della Durata contrattuale. Il Beneficiario viene indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta.

Il Contraente può scegliere:

- il Beneficiario in forma nominativa (indicando anche i relativi dati anagrafici);
- il Beneficiario in forma generica (ad esempio "gli eredi").

Per specifiche esigenze di riservatezza, il Contraente può indicare un Referente terzo, diverso dal Beneficiario, a cui CNP può fare riferimento se si verifica il decesso dell'Assicurato.

Non è consentito indicare come Beneficiario il Soggetto incaricato se il Soggetto incaricato è un Agente/Broker.

PER CAPIRE MEGLIO

La figura del Beneficiario è molto importante in un contratto di assicurazione sulla vita. La sua designazione è una sorta di “contratto nel contratto” che permette al Beneficiario di ricevere la prestazione come un diritto proprio, per cui il capitale non è soggetto alle imposte di successione. Inoltre, il Contraente è libero di nominare chi vuole, anche persone diverse dai suoi eredi.

Proprio per questo motivo è importante permettere all’impresa di assicurazione di rintracciare facilmente i beneficiari: nella pagina introduttiva del presente Set informativo sono riportate in tema di polizze “dormienti” alcune istruzioni che è bene leggere con attenzione prima della sottoscrizione della Proposta.

23.2 – Modifica dei Beneficiari

Il Contraente deve comunicare per scritto a CNP la scelta dei Beneficiari, l’eventuale Referente terzo nonché le eventuali revoche e modifiche degli stessi.

Revoche e modifiche dei soli Beneficiari sono efficaci anche se contenute nel testamento del Contraente, purché vi si faccia espresso e specifico riferimento alle polizze vita.




Equivale alla scelta dei Beneficiari la specifica attribuzione delle somme, relative a tali polizze, fatta nel testamento (a favore di determinati soggetti).

La scelta dei Beneficiari non può essere modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente e i Beneficiari hanno dichiarato per scritto a CNP rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l’accettazione del beneficio;
- dopo il decesso del Contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, verificatosi l’evento, i Beneficiari hanno comunicato per scritto a CNP di voler accettare il beneficio.

ASPETTI NORMATIVI

Art. 24 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può  cedere ad altri il Contratto, può costituirlo in  pegno in favore di un terzo o comunque  vincolare le somme assicurate.

Questi atti sono efficaci solo quando CNP emette apposita appendice al Contratto, dopo aver ricevuto una richiesta del Contraente effettuata con una delle seguenti modalità:

- rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato;
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno;
- inviando all’ufficio gestione di CNP un’e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.

CNP invia l’appendice entro 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta del Contraente.

Se il Contraente vuole cedere il Contratto ad altro soggetto che ha residenza, domicilio o sede legale in un Paese estero, CNP può rifiutare la richiesta o riservarsi di proporre soluzioni alternative coerenti con la necessità del Contraente.

Il Contratto è stato realizzato nel rispetto della normativa legale e fiscale applicabile ai soggetti con residenza, domicilio o sede legale in Italia: pertanto CNP non si assume alcuna responsabilità e non presta consulenza sul diverso trattamento fiscale che potrebbe derivare dall’applicazione di leggi non italiane.

Nel caso di vincolo, le successive operazioni di liquidazione possono avvenire solo con l’assenso scritto del vincolatario.

Nel caso di pegno, le operazioni di liquidazione devono essere richieste dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente, mentre le operazioni di variazione contrattuale devono essere richieste dal Contraente con assenso scritto del creditore pignoratizio.

È vietato cedere il Contratto o costituire un vincolo o un pegno a favore del Soggetto incaricato se il Soggetto incaricato è un Agente/Broker.

PER CAPIRE MEGLIO

Il Contratto di assicurazione sulla vita può essere dato in pegno, può cioè diventare una garanzia per un impegno finanziario preso dal Contraente. Costituisce oggetto del pegno la prestazione assicurativa alla scadenza del Contratto, o la prestazione assicurativa in caso di decesso dell’Assicurato. Se il Contraente viene meno ai suoi impegni con il creditore, quest’ultimo potrà riscattare il Contratto di assicurazione ed entrare in possesso delle somme dovute. Il pegno viene costituito mediante atto scritto e notificato all’Impresa di assicurazione che ne prende atto con un’appendice al Contratto.

Il Contratto di assicurazione sulla vita può essere ceduto ad un altro Contraente; in questo caso il Contraente originario trasferisce di fatto tutti i diritti e gli oneri del Contratto ad un altro soggetto, informandone l'Impresa di assicurazione. Un caso di cessione è anche quello che si verifica quando muore il Contraente ma il Contratto resta operante perché l'Assicurato è un'altra persona. In tal caso al Contraente originario subentra uno dei suoi eredi.

Con il vincolo del Contratto di assicurazione sulla vita è come se il Contraente designasse un terzo Beneficiario che si antepone al primo, nella riscossione (totale o parziale) della prestazione assicurativa, al verificarsi di alcune condizioni. A differenza del pegno, in questo caso il creditore vincolatario non può agire sul Contratto riscattandolo ma solo fare valere i suoi diritti quando l'Impresa di assicurazione deve pagare la prestazione in caso decesso o a scadenza. Il vincolo risulta anch'esso da un'appendice al Contratto.

Art. 25 - FORO COMPETENTE

Foro competente è solo quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere diritti che derivano dal Contratto.

In caso di controversia è possibile rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ma prima è obbligatorio il tentativo di mediazione¹ rivolgendosi a un organismo di mediazione imparziale iscritto nel registro presso il Ministero di Giustizia con sede nel luogo del giudice territorialmente competente.

Art. 26 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non regolato dal Contratto valgono le norme della legge italiana applicabili.

¹ Previsto dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “GESTIONE FORME INDIVIDUALI – LIFIN”

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA GESTIONE FORME INDIVIDUALI – LIFIN

L’Impresa di assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi dalla stessa detenuti, denominato GESTIONE FORME INDIVIDUALI - LIFIN, di seguito per brevità LIFIN, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati.

Il valore delle attività della Gestione Separata non può essere inferiore all’importo delle Riserve Matematiche costituite dall’Impresa di Assicurazione per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.

L’Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l’opportunità in un’ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente, potrà procedere alla fusione della Gestione Separata con altre Gestioni Separate aventi analoghe caratteristiche.

Qualora l’Impresa di Assicurazione intenda dar corso all’operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell’IVASS.

La valuta di denominazione della Gestione Separata è l’euro.

Il presente Regolamento costituisce parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Art. 2 PARTECIPANTI ALLA GESTIONE SEPARATA

Nella Gestione LIFIN confluiranno le attività relative ai contratti di assicurazione sulla vita che prevedono la rivalutazione annua delle prestazioni.

Alla Gestione Separata possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto a prestazioni rivalutabili.

Art. 3 OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO

La Gestione LIFIN ha come obiettivo l’ottenimento di un rendimento lordo coerente con l’andamento dei tassi di interesse obbligazionari area euro, in un’ottica di medio periodo nel rispetto dell’equilibrio tecnico tra remunerazione minima garantita agli assicurati e redditività degli attivi, tenendo in considerazione la durata media delle passività e degli investimenti della gestione.

Il portafoglio della Gestione Separata può essere investito principalmente nelle seguenti attività con i limiti quantitativi di cui alla Tabella riportata nell’Articolo 4 ed i limiti qualitativi di seguito indicati:

- Titoli obbligazionari di emittenti governativi.
- Altri titoli obbligazionari diversi dai titoli di stato, quali a titolo esemplificativo le obbligazioni societarie, cartolarizzazioni e strutturati di credito, depositi bancari vincolati e certificati di deposito.

Gli investimenti in titoli obbligazionari governativi e corporate non Investment Grade sono ammessi in misura contenuta

- Titoli azionari negoziati nei principali mercati internazionali. L’acquisto di titoli azionari illiquidi è ammesso in misura residuale.

- Investimenti in altri strumenti finanziari:

- i) Fondi Alternativi: si intendono gli investimenti in OICR non armonizzati, fondi mobiliari chiusi non negoziati in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi.
- ii) Fondi immobiliari e Immobili: per investimenti immobiliari si intendono le partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili.

Nella Gestione potranno essere utilizzati strumenti finanziari derivati sia con finalità di copertura del rischio su titoli in portafoglio, sia al fine di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio stesso nel rispetto comunque delle disposizioni normative vigenti in materia. L'utilizzo di strumenti derivati non deve comportare la violazione di eventuali limiti di investimento previsti per gli attivi sottostanti.

Le attività della gestione separata sono prevalentemente denominate in euro oppure, se espresse in divisa diversa dall'euro, deve essere effettuata la copertura del rischio di cambio.

Sono tuttavia ammessi investimenti in strumenti finanziari denominati in divisa diversa dall'euro senza la copertura del rischio di cambio per una quota residuale del portafoglio.

Non è esclusa la possibilità di investire in parti di OICR o in altri strumenti finanziari emessi da controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS n. 25, in misura non superiore al 10% dell'ammontare delle riserve tecniche della gestione separata alla chiusura dell'esercizio precedente.

Tali investimenti sono comunque effettuati alle stesse condizioni di mercato applicate da controparti terze sugli stessi mercati.

Art. 4 CRITERI DI INVESTIMENTO NELLA GESTIONE SEPARATA

L'Impresa di Assicurazione investe le attività della Gestione Separata secondo quanto indicato nella seguente tabella:

LIMITI DI INVESTIMENTO LIFIN			
		LIMITI	
Obbligazionario governativo (*)	Titoli di Stato e Supranational area EU e altri titoli di Stato rating \geq AA-	$\geq 30\%$	$\leq 100\%$
	Altri titoli di stato	$\geq 0\%$	$\leq 40\%$
Obbligazionario Corporate (*)	Titoli Corporate	$\geq 0\%$	$\leq 60\%$
Azionario (*)	Azionario	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$
Altri Investimenti	Investimenti alternativi	$\geq 0\%$	$\leq 6\%$
	Immobiliari	$\geq 0\%$	$\leq 6\%$
Derivati e strutturati	Strumenti derivati per gestione efficace	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$
Liquidità	Disponibilità di cassa	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$

(*) L'investimento indicato si realizza attraverso investimenti diretti o attraverso l'acquisto di OICR armonizzati.

Art. 5 PERIODO DI OSSERVAZIONE E TASSO MEDIO DI RENDIMENTO

Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento della Gestione Separata è annuale.

Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione di cui sopra, è calcolato con periodicità mensile ed è uguale al rapporto tra il risultato finanziario della gestione e la giacenza media delle attività della gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione è costituito dai proventi finanziari della gestione, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione, nonché dagli utili e dalle perdite effettivamente realizzate nel periodo di osservazione, al netto delle spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione e per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli eventualmente derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.

Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione e cioè al prezzo di acquisto per le attività di nuova acquisizione. Il trasferimento di attività dal patrimonio dell'Impresa di Assicurazione alla gestione separata avviene al valore di mercato rilevato alla data di immissione delle attività nella gestione separata.

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

Art. 6 SPESE GRAVANTI SULLA GESTIONE SEPARATA

Le spese a carico della Gestione Separata sono rappresentate unicamente da:

- a) Le spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata;
- b) i compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 7 "REVISIONE CONTABILE".

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

Art. 7 REVISIONE CONTABILE

La Gestione Separata LIFIN è sottoposta alla verifica da parte di una Società di Revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

In particolare, la Società di Revisione dichiara, con apposita relazione, di aver verificato:

- la consistenza delle attività, la conformità delle stesse e dei loro criteri di valutazione alla normativa vigente ed al presente regolamento;
- la correttezza del risultato finanziario e del conseguente tasso medio di rendimento relativo al periodo di osservazione;
- l'adeguatezza delle attività assegnate alla Gestione Separata alla fine del periodo di osservazione rispetto alle riserve matematiche dell'Impresa di Assicurazione;
- la conformità del rendiconto e del prospetto della composizione della Gestione Separata alla normativa vigente.

Art. 8 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

Il presente Regolamento della Gestione Separata può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1 del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione della Gestione Separata con altra Gestione Separata dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto simili.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione delle Gestioni Separate interessate dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sulla nuova Gestione Separata, i criteri di liquidazione degli attivi della Gestione Separata oggetto di fusione e di reinvestimento nella nuova Gestione Separata nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione Separata originariamente collegata al Contratto presso la Gestione derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato FONDO PRIVATE CONSERVAZIONE. Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE". Per il Fondo sono disponibili alla sottoscrizione più distinte classi di quote, che si caratterizzano unicamente per un diverso livello di commissione annua di gestione applicata al Fondo, come specificato al successivo Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La composizione degli investimenti, lo stile gestionale e il profilo di rischio del Fondo non variano al variare della classe di quote. Inoltre, le classi di quote del fondo godono di uguale trattamento in materia di riscatto e di informazione. I criteri di accesso ad ogni classe di quote vengono definiti in base alle Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo al quale il fondo viene collegato.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 12 "FUSIONE TRA FONDI INTERNI".

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quella di perseguire una crescita del capitale nel medio termine, mediante un investimento prevalentemente obbligazionario.

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi 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);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Il Fondo Interno Assicurativo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR), sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati"); il Fondo investe anche in ETF.

Non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

È prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	50%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	10%	40%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo Interno Assicurativo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di assicurazione applica commissioni di gestione differenti all'interno del Fondo Interno Assicurativo, in funzione della classe di quote.

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione di ciascuna delle classi di quote del Fondo; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alle seguenti percentuali su base annua

Fondo Interno Assicurativo	Commissione di gestione annua
Classe A	1,20%
Classe B	1,00%

L'applicazione di commissioni di gestione differenti, all'interno del fondo interno, è giustificata dalle diverse categorie di investitori e/o dal differente livello di caricamento o scontistica dei prodotti ai quali il fondo interno è collegato, secondo criteri oggettivi declinati nello specifico dalla documentazione contrattuale.

- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote, qualora previste dalla regolamentazione.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo Interno Assicurativo non è superiore a:

- a 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario, bilanciato e flessibile;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno Assicurativo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle classi di quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

L'impresa di Assicurazione adotta una metodologia di calcolo del valore della quota che garantisce a tutte le classi di quote la medesima performance, al lordo delle commissioni di gestione.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

L'Impresa di Assicurazione pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore di ciascuna classe di quota del Fondo, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione avverrà entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento.

Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

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

ART. 12 FUSIONE TRA FONDI INTERNI

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza, anche in termini di costi di gestione e di adeguatezza patrimoniale dei fondi, potrà procedere alla fusione del Fondo con altri Fondi Interni Assicurativi, aventi similari caratteristiche ed omogenee politiche di investimento.

Tali operazioni saranno effettuate al fine di perseguire l'interesse dei Contraenti e nel rispetto del profilo di rischio-rendimento che hanno scelto, investendo nel fondo. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun danno, né aggravio economico per il Contraente.

Qualora l'Impresa di Assicurazione - previa autorizzazione dell'operazione da parte di IVASS - intenda dar corso all'operazione di fusione, provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente i) le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, ii) la data di effetto della fusione, iii) le caratteristiche e la composizione del Fondo interessato dall'operazione, iv) l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, v) i criteri di liquidazione degli attivi dei Fondi oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché vi) le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza che si verifichi alcuna soluzione di continuità nella gestione dei fondi coinvolti e senza alcun onere o spesa a carico dei Contraenti, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

La fusione di fondi interni potrà essere conseguente anche ad operazioni di fusione tra imprese o a trasferimenti di portafoglio, perseguendo sempre l'interesse dei Contraenti.

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato FONDO PRIVATE CRESCITA.

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE". Per il Fondo sono disponibili alla sottoscrizione più distinte classi di quote, che si caratterizzano unicamente per un diverso livello di commissione annua di gestione applicata al Fondo, come specificato al successivo Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La composizione degli investimenti, lo stile gestionale e il profilo di rischio del Fondo non variano al variare della classe di quote. Inoltre, le classi di quote del fondo godono di uguale trattamento in materia di riscatto e di informazione.

I criteri di accesso ad ogni classe di quote vengono definiti in base alle Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo al quale il fondo viene collegato.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 12 "FUSIONE TRA FONDI INTERNI".

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quella di perseguire una crescita del capitale nel lungo termine, mediante un investimento prevalentemente azionario.

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi 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);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Il Fondo Interno Assicurativo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR), sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati"); il Fondo investe anche in ETF.

Non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

È prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	50%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	40%	100%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo Interno Assicurativo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di assicurazione applica commissioni di gestione differenti all'interno del Fondo Interno Assicurativo, in funzione della classe di quote.

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione di ciascuna delle classi di quote del Fondo; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alle seguenti percentuali su base annua

Fondo Interno Assicurativo	Commissione di gestione annua
Classe A	1,40%
Classe B	1,20%

L'applicazione di commissioni di gestione differenti, all'interno del fondo interno, è giustificata dalle diverse categorie di investitori e/o dal differente livello di caricamento o scontistica dei prodotti ai quali il fondo interno è collegato, secondo criteri oggettivi declinati nello specifico dalla documentazione contrattuale.

- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote, qualora previste dalla regolamentazione.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo Interno Assicurativo non è superiore a:

- a 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario, bilanciato e flessibile;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno Assicurativo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle classi di quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

L'impresa di Assicurazione adotta una metodologia di calcolo del valore della quota che garantisce a tutte le classi di quote la medesima performance, al lordo delle commissioni di gestione.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

L'Impresa di Assicurazione pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore di ciascuna classe di quota del Fondo, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione avverrà entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento.

Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

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

ART. 12 FUSIONE TRA FONDI INTERNI

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza, anche in termini di costi di gestione e di adeguatezza patrimoniale dei fondi, potrà procedere alla fusione del Fondo con altri Fondi Interni Assicurativi, aventi similari caratteristiche ed omogenee politiche di investimento.

Tali operazioni saranno effettuate al fine di perseguire l'interesse dei Contraenti e nel rispetto del profilo di rischio-rendimento che hanno scelto, investendo nel fondo. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun danno, né aggravio economico per il Contraente.

Qualora l'Impresa di Assicurazione - previa autorizzazione dell'operazione da parte di IVASS - intenda dar corso all'operazione di fusione, provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente i) le motivazioni che

hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, ii) la data di effetto della fusione, iii) le caratteristiche e la composizione del Fondo interessato dall'operazione, iv) l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, v) i criteri di liquidazione degli attivi dei Fondi oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché vi) le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza che si verifichi alcuna soluzione di continuità nella gestione dei fondi coinvolti e senza alcun onere o spesa a carico dei Contraenti, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

La fusione di fondi interni potrà essere conseguente anche ad operazioni di fusione tra imprese o a trasferimenti di portafoglio, perseguendo sempre l'interesse dei Contraenti.

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato FONDO PRIVATE DIFESA.

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE". Per il Fondo sono disponibili alla sottoscrizione più distinte classi di quote, che si caratterizzano unicamente per un diverso livello di commissione annua di gestione applicata al Fondo, come specificato al successivo Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La composizione degli investimenti, lo stile gestionale e il profilo di rischio del Fondo non variano al variare della classe di quote. Inoltre, le classi di quote del fondo godono di uguale trattamento in materia di riscatto e di informazione.

I criteri di accesso ad ogni classe di quote vengono definiti in base alle Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo al quale il fondo viene collegato.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 12 "FUSIONE TRA FONDI INTERNI".

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quella di perseguire una crescita del capitale nel breve termine, mediante un investimento prevalentemente obbligazionario.

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi 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);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Il Fondo Interno Assicurativo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR), sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati"); il Fondo investe anche in ETF.

Non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

È prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	50%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	0%	30%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo Interno Assicurativo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di assicurazione applica commissioni di gestione differenti all'interno del Fondo Interno Assicurativo, in funzione della classe di quote.

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione di ciascuna delle classi di quote del Fondo; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alle seguenti percentuali su base annua

Fondo Interno Assicurativo	Commissione di gestione annua
Classe A	0,80%
Classe B	0,60%

- b) L'applicazione di commissioni di gestione differenti, all'interno del fondo interno, è giustificata dalle diverse categorie di investitori e/o dal differente livello di caricamento o scontistica dei prodotti ai quali il fondo interno è collegato, secondo criteri oggettivi declinati nello specifico dalla documentazione contrattuale.
- c) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- d) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote, qualora previste dalla regolamentazione.
- e) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- f) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- g) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.
- g) Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.
- h) La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo Interno Assicurativo non è superiore a:
- a 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario, bilanciato e flessibile;
 - a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
 - a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno Assicurativo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle classi di quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

L'impresa di Assicurazione adotta una metodologia di calcolo del valore della quota che garantisce a tutte le classi di quote la medesima performance, al lordo delle commissioni di gestione.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

L'Impresa di Assicurazione pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore di ciascuna classe di quota del Fondo, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione avverrà entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento.

Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

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

ART. 12 FUSIONE TRA FONDI INTERNI

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza, anche in termini di costi di gestione e di adeguatezza patrimoniale dei fondi, potrà procedere alla fusione del Fondo con altri Fondi Interni Assicurativi, aventi similari caratteristiche ed omogenee politiche di investimento.

Tali operazioni saranno effettuate al fine di perseguire l'interesse dei Contraenti e nel rispetto del profilo di rischio-rendimento che hanno scelto, investendo nel fondo. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun danno, né aggravio economico per il Contraente.

Qualora l'Impresa di Assicurazione - previa autorizzazione dell'operazione da parte di IVASS - intenda dar corso all'operazione di fusione, provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente i) le motivazioni che

hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, ii) la data di effetto della fusione, iii) le caratteristiche e la composizione del Fondo interessato dall'operazione, iv) l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, v) i criteri di liquidazione degli attivi dei Fondi oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché vi) le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza che si verifichi alcuna soluzione di continuità nella gestione dei fondi coinvolti e senza alcun onere o spesa a carico dei Contraenti, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

La fusione di fondi interni potrà essere conseguente anche ad operazioni di fusione tra imprese o a trasferimenti di portafoglio, perseguendo sempre l'interesse dei Contraenti.

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato FONDO PRIVATE EQUILIBRIO.

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE". Per il Fondo sono disponibili alla sottoscrizione più distinte classi di quote, che si caratterizzano unicamente per un diverso livello di commissione annua di gestione applicata al Fondo, come specificato al successivo Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La composizione degli investimenti, lo stile gestionale e il profilo di rischio del Fondo non variano al variare della classe di quote. Inoltre, le classi di quote del fondo godono di uguale trattamento in materia di riscatto e di informazione.

I criteri di accesso ad ogni classe di quote vengono definiti in base alle Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo al quale il fondo viene collegato.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 12 "FUSIONE TRA FONDI INTERNI".

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quella di perseguire una crescita del capitale nel medio termine, mediante un investimento suddiviso tra il comparto azionario e quello obbligazionario.

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi 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);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Il Fondo Interno Assicurativo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR), sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati"); il Fondo investe anche in ETF.

Non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

È prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	50%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	20%	60%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo Interno Assicurativo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di assicurazione applica commissioni di gestione differenti all'interno del Fondo Interno Assicurativo, in funzione della classe di quote.

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione di ciascuna delle classi di quote del Fondo; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alle seguenti percentuali su base annua

Fondo Interno Assicurativo	Commissione di gestione annua
Classe A	1,30%
Classe B	1,10%

L'applicazione di commissioni di gestione differenti, all'interno del fondo interno, è giustificata dalle diverse categorie di investitori e/o dal differente livello di caricamento o scontistica dei prodotti ai quali il fondo interno è collegato, secondo criteri oggettivi declinati nello specifico dalla documentazione contrattuale.

- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote, qualora previste dalla regolamentazione.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo Interno Assicurativo non è superiore a:

- a 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario, bilanciato e flessibile;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno Assicurativo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle classi di quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

L'impresa di Assicurazione adotta una metodologia di calcolo del valore della quota che garantisce a tutte le classi di quote la medesima performance, al lordo delle commissioni di gestione.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

L'Impresa di Assicurazione pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore di ciascuna classe di quota del Fondo, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione avverrà entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento.

Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

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

ART. 12 FUSIONE TRA FONDI INTERNI

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza, anche in termini di costi di gestione e di adeguatezza patrimoniale dei fondi, potrà procedere alla fusione del Fondo con altri Fondi Interni Assicurativi, aventi similari caratteristiche ed omogenee politiche di investimento.

Tali operazioni saranno effettuate al fine di perseguire l'interesse dei Contraenti e nel rispetto del profilo di rischio-rendimento che hanno scelto, investendo nel fondo. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun danno, né aggravio economico per il Contraente.

Qualora l'Impresa di Assicurazione - previa autorizzazione dell'operazione da parte di IVASS - intenda dar corso all'operazione di fusione, provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente i) le motivazioni che

hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, ii) la data di effetto della fusione, iii) le caratteristiche e la composizione del Fondo interessato dall'operazione, iv) l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, v) i criteri di liquidazione degli attivi dei Fondi oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché vi) le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza che si verifichi alcuna soluzione di continuità nella gestione dei fondi coinvolti e senza alcun onere o spesa a carico dei Contraenti, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

La fusione di fondi interni potrà essere conseguente anche ad operazioni di fusione tra imprese o a trasferimenti di portafoglio, perseguendo sempre l'interesse dei Contraenti.

DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Per una migliore e più rapida comunicazione tra CNP e i Beneficiari si chiede di fornire un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico dove poter essere contattati in caso di necessità.

Per ottenere la liquidazione della prestazione occorre inviare a CNP:

1. richiesta di liquidazione;
2. certificato di morte;
3. dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
4. documentazione medica.

1. RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE

- Deve essere firmata e riportare il numero di Polizza;
- MODALITÀ DI LIQUIDAZIONE: occorre firmare e indicare il codice IBAN del conto intestato al Beneficiario sul quale verrà effettuata la liquidazione;
- CONTATTO: indicare un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico;
- P.E.P.: occorre indicare se si è una Persona Esposta Politicamente;
- LEGAME DI PARENTELA: occorre indicare il legame di parentela con il Contraente della Polizza se non coincide con il beneficiario;
- PRIVACY: occorre sottoscrivere di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) E FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI: occorre dichiarare se si ha una residenza fiscale al di fuori dell'Italia e/o se si possiede la cittadinanza o si ha la sede legale negli USA. In caso affermativo, viene richiesto di fornire il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando il modello W 9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto).

Documenti da allegare:

- DOCUMENTO D'IDENTITÀ: copia di un valido documento di identità;
- CODICE FISCALE: copia del codice fiscale;

2. CERTIFICATO DI MORTE rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice.

3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AUTENTICATA DI ATTO NOTORIO

È richiesta una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, autenticata dalle autorità competenti (comune, cancelleria, notaio) che deve riportare che: *“Il dichiarante ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare”*:

- a. se non c'è testamento (fac-simili della dichiarazione sul sito www.gruppocnp.it):
 - che non esistono disposizioni testamentarie;
 - se i Beneficiari sono gli eredi legittimi: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati;
- b. se c'è testamento (fac-simili della dichiarazione sul sito www.gruppocnp.it):
 - che il testamento presentato è l'unico valido o, nel caso di più testamenti, quale è l'ultimo valido e che non sono state mosse contestazioni verso il testamento o i testamenti, precisandone gli estremi (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta);
 - allegare il verbale di pubblicazione e la copia autenticata del testamento.

INOLTRE:

- se i Beneficiari sono gli eredi legittimi: chi sono gli unici eredi legittimi, con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati;
- se i Beneficiari sono gli eredi testamentari: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi testamentari, distinguendoli quindi da eventuali legatari (cioè soggetto a favore dei quali è fatta una specifica disposizione testamentaria); solo se il testamento dispone solo di legati è necessario indicare tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati.

Per ciascun nominativo indicato, in base ai punti a. e b. precedenti, come chiamato alla successione, la dichiarazione sostitutiva deve riportare anche:

- nominativo, data di nascita, grado di parentela e capacità di agire;
- se tra gli eredi ci sono “nipoti”/“pronipoti”, specificare, oltre alle loro generalità, la data di decesso del parente del defunto del quale vantano il titolo di erede.

4. DOCUMENTAZIONE MEDICA:

- i) In caso di morte naturale: occorre presentare un certificato medico attestante la causa del decesso.
- ii) In caso di morte violenta – Infortunio, omicidio o suicidio - oltre all'eventuale documentazione necessaria per decesso naturale, CNP deve ricevere copia del verbale dell'Autorità giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti, con la copia del referto autoptico e delle indagini tossicologiche, se presenti; in alternativa, decreto di archiviazione emesso dall'Autorità Giudiziaria competente.

Il Beneficiario che ha particolari difficoltà ad acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevanti per la liquidazione dell'indennizzo può dare mandato a CNP perché, nel rispetto delle norme sulla riservatezza dei dati sensibili, si sostituisca a lui nella richiesta.

CASI PARTICOLARI

Oltre alla documentazione sopra riportata, CNP deve ricevere ulteriore documentazione nel caso di:

- MINORI/INTERDETTI/INCAPACI:
 - richiesta di liquidazione sottoscritta dal tutore (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
 - copia del Decreto del Giudice Tutelare (ricorso e relativa autorizzazione) che autorizza il tutore (esecutore) in nome e per conto dei minori/interdetti/incapaci a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di Polizza, l'importo che verrà liquidato e come verrà reimpiegato. Per importi entro euro 2.500,00 è possibile compilare e sottoscrivere una manleva (fac-simile sul sito www.gruppocnp.it nella sezione "moduli");
 - copia di un valido documento di identità e del codice fiscale del tutore (esecutore);
 - indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del tutore (esecutore);
 - autorizzazione al trattamento dei dati personali da parte del tutore (esecutore), con conferma di aver ricevuto e letto l'informativa.
- PRESENZA DI UN PROCURATORE:
 - richiesta di liquidazione sottoscritta dal procuratore (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
 - copia della procura autenticata dalle autorità competenti, che contenga l'autorizzazione a favore del procuratore (esecutore) a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di Polizza (non sono valide le procure rilasciate per pratiche successorie);
 - copia di un valido documento di identità e del codice fiscale del procuratore (esecutore);
 - indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del procuratore (esecutore);
 - autorizzazione al trattamento dei dati personali da parte del procuratore (esecutore), con conferma di aver ricevuto e letto l'informativa.
- BENEFICIARIO SIA UNA SOCIETÀ:
 - richiesta di liquidazione sottoscritta dal legale rappresentante (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
 - documentazione che attesta l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà;
 - copia della delibera di nomina del legale rappresentante (esecutore), o documento equipollente (copia della visura camerale, prospetto cerved) dal quale si evince il nominativo aggiornato del Legale Rappresentante;
 - copia di un valido documento di identità e codice fiscale del legale rappresentante (esecutore) e dei titolari effettivi;
 - indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del legale rappresentante (esecutore) e dei titolari effettivi;
 - indicazione, per i titolari effettivi, relativa all'essere o meno una Persona Esposta Politicamente (PEP);
 - autorizzazione al trattamento dei dati personali da parte del legale rappresentante (esecutore), con conferma di aver ricevuto e letto l'informativa.
- BENEFICIARIO SIA UN ENTE/ UNA FONDAZIONE:
 - dichiarazione, completa di timbro e firma del Legale Rappresentante (esecutore), dalla quale si evince se il soggetto beneficiario è residente in Italia, se esercita o meno attività commerciale con scopo di lucro. Questa indicazione è necessaria per applicare in modo corretto la tassazione in sede di liquidazione. CNP garantisce la massima riservatezza riguardo alle informazioni citate.
- LIQUIDAZIONE IN SUCCESSIONE, per le successioni aperte dopo il 3 ottobre 2006²:
 - denuncia di successione o relativa integrazione, che riporta a titolo di credito l'importo che deriva dalla liquidazione della Polizza;
oppure
 - la dichiarazione di esonero che può essere presentata solo dagli eredi in linea retta: nonni, genitori, coniuge e figli, con i seguenti limiti:
 - per decessi fino al 13/12/2014, l'attivo ereditario del defunto non deve superare 25.822,84 euro;
 - per decessi dal 13/12/2014, l'attivo ereditario del defunto non deve superare 100.000,00 euro.

² Legge di conversione del D. Lgs. n. 262/2006.

- **IN CASO DI RICHIESTA PERVENUTA DA UNO STUDIO LEGALE:**

- Copia del mandato sottoscritto dai beneficiari / eredi.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

Se la richiesta di liquidazione è effettuata **presso il Soggetto incaricato**, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve compilare il “modulo di liquidazione” e le dichiarazioni sottoscritte sono direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato.

Se la richiesta di liquidazione **NON è effettuata presso il Soggetto incaricato**, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve inviare a CNP:

- copia di un valido documento di identità del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- copia del codice fiscale del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/esecutore/legale rappresentante con indicato l'intestatario del conto corrente bancario e il codice IBAN;
- indicazione della professione/attività prevalente del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- indicazione F.A.T.C.A.: il Contraente o l'Intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente, deve indicare l'eventuale residenza fiscale negli Stati Uniti d'America indicando il CODICE TIN³. Solo per le persone fisiche, se il Contraente o l'Intestatario non ha residenza fiscale negli Stati Uniti d'America ma si è in presenza di uno dei seguenti elementi: luogo di nascita, cittadinanza, domicilio, conto corrente o esecutore/delegato U.S. (Stati Uniti d'America), il soggetto deve fornire, oltre al documento di identità non US (carta d'identità o passaporto), il Certificato di Perdita di Cittadinanza US o l'evidenza che il soggetto trascorre più di 183 giorni fuori dagli USA. Specificare residenza fiscale e cittadinanza;
- in presenza dell'Esecutore dell'operazione: deve essere allegata copia della procura, che attesta i poteri conferiti al Procuratore per agire in nome e per conto del Contraente, sia esso persona fisica o persona giuridica;
- indicazione se il Contraente persona fisica riveste la qualità di P.E.P.;
- recapito telefonico e/o indirizzo e-mail del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;
- inoltre, in caso di richiesta di riscatto parziale, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve comunque indicare l'importo che intende riscattare;
- il Contraente/esecutore/legale rappresentante, può esercitare l'opzione di conversione del capitale in rendita inviando a CNP una comunicazione scritta. Se si esercita l'opzione di conversione in una delle forme di rendita previste dal Contratto, ogni anno deve essere inviato a CNP il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato rilasciato dal Comune di residenza; in alternativa la propria esistenza in vita può essere certificata con una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, autenticata dal proprio Comune di residenza o da altra autorità competente (cancelleria, notaio);
- se il Contraente è una persona giuridica, oltre alla documentazione sopra riportata, deve inviare anche:
 - dati anagrafici dei titolari effettivi del Contraente, identificabili nella persona fisica o nelle persone fisiche che in ultima istanza possiedono o controllano un'entità giuridica, tale criterio è soddisfatto se la percentuale corrisponde al 25% più 1 dei partecipanti al capitale sociale, o al patrimonio dell'entità giuridica;
 - indicazione se il Contraente o i Titolari effettivi del Contraente rivestono la qualità di P.E.P.;
 - copia della Visura Camerale o documento equipollente aggiornata.

³ Accordo intergovernativo tra gli Stati Uniti d'America e l'Italia, firmato in data 10 gennaio 2014.

ESEMPI

Gli importi riportati sono meramente indicativi e basati su ipotesi di calcolo che potrebbero non trovare conferma nel corso del Contratto; tali importi quindi non impegnano in alcun modo CNP.

Esempio – determinazione del Capitale caso morte

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	01/04/2021	
Data di ricevimento della richiesta di liquidazione	01/04/2023	
Premio unico pagato (90% in Gestione separata – 10% nel Fondo interno assicurativo)		3.000.000,00
Capitale investito		2.999.000,00
GESTIONE INTERNA SEPARATA		
Capitale maturato* alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione		2.097.681,41
Capitale garantito in caso di decesso** (A)		2.099.780,67
* Per calcolare il Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo della Gestione separata pari a 0,85% che determina una Rivalutazione negativa per effetto della Commissione di gestione trattenuta.		
** Per calcolare il Capitale garantito sono stati considerati gli Switch automatici previsti dal Piano data Target.		
FONDO INTERNO ASSICURATIVO		
CASO 1 - AUMENTO DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione		5,83
Numero delle quote del 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione	173.393,542	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo (B)		1.010.884,35
CASO 2 - DIMINUZIONE DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione		4,92
Numero delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione	181.559,055	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo (B)		893.270,55
CAPITALE CASO MORTE RELATIVO AL CASO 1		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione (A+B)		3.173.066,81
Percentuale della Maggiorazione caso morte (età dell'Assicurato 50 anni)	20%	
Maggiorazione caso morte (C)		634.613,36
Capitale caso morte (A+B+C)		3.807.680,17
CAPITALE CASO MORTE RELATIVO AL CASO 2		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione (A+B)		2.993.051,22
Percentuale della Maggiorazione caso morto (età dell'Assicurato 50 anni)	20%	
Maggiorazione caso morte (C)		598.610,24
Capitale caso morte (A+B+C)		3.591.661,46

Esempio - Opzione prestazioni ricorrenti

Data di adesione all'Opzione	10/1/2025	Ipotesi di rendimento: • + 1,65% annuo per la Gestione separata • + 8,00% annuo per il Fondo interno assicurativo			
Durata del piano	10 anni				
Totale premi investiti - euro	999.000,00				
Periodicità pagamento	annuale				
Percentuale scelta	3,00%				
Prestazione ricorrente* - euro	89.970,00				
* Si ipotizza che nel corso della durata dell'Opzione non vengano effettuati riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi e Sostituzioni					
		SUDDIVISIONE PERCENTUALE		DISINVESTIMENTO DALLA PARTE DEI PREMI INVESTITA	
		GESTIONE SEPARATA	FONDO INTERNO ASSICURATIVO	GESTIONE SEPARATA	FONDO INTERNO ASSICURATIVO
Data di riferimento - 1° ricorrenza 10/01/2026		48,49%	51,51%	43.622,47	46.347,53
Data di riferimento - 2° ricorrenza 10/01/2027		46,97%	53,03%	42.262,43	47.707,57
Data di riferimento - 3° ricorrenza 10/01/2028		45,47%	54,53%	40.907,38	49.062,62
Data di riferimento - 4° ricorrenza 10/01/2029		43,97%	56,03%	39.559,74	50.410,26
Data di riferimento - 5° ricorrenza 10/01/2030		42,48%	57,52%	38.221,91	51.748,09
Data di riferimento - 6° ricorrenza 10/01/2031		41,01%	58,99%	36.896,22	53.073,78
Data di riferimento - 7° ricorrenza 10/01/2032		39,55%	60,45%	35.584,88	54.385,12
Data di riferimento - 8° ricorrenza 10/01/2033		38,11%	61,89%	34.290,04	55.679,96
Data di riferimento - 9° ricorrenza 10/01/2034		36,69%	63,31%	33.013,71	56.956,29
Data di riferimento - 10° ricorrenza 10/01/2035		35,30%	64,70%	31.757,79	58.212,21
Totale premi residui al 10/04/2030 – euro 2.099.300,00					

Esempio – Opzione ribilanciamento automatico (Fondo interno assicurativo/ Gestione separata)

Data di adesione*	01/01/2025				
Costo	euro	5,00			
Capitale maturato	euro	3.408.857,27			
Ripartizione percentuale alla data di adesione dell'Opzione	50% Gestione separata		50% Fondo interno assicurativo		
Ipotesi di rendimento:	+ 1,65% annuo per la Gestione separata				
	+ 8,00% annuo per il Fondo interno assicurativo				
* Si ipotizza che l'adesione all'Opzione coincide con la data di raggiungimento del Data target					
DATA SWITCH AUTOMATICO	CAPITALE MATURATO INVESTITO		CAPITALE MATURATO TOTALE	% ALLOCATO PRIMA DELLA DATA SWITCH AUTOMATICO	
	NELLA GESTIONE SEPARATA	NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO		NELLA GESTIONE SEPARATA	NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO
01/01/2025	1.704.428,64	1.704.428,64	3.408.857,27	50,00%	50,00%
01/01/2026	1.732.551,71	1.840.782,93	3.573.334,63	48,49%	51,51%
DOPO LO SWITCH AUTOMATICO	CAPITALE MATURATO INVESTITO		% ALLOCATA		
	NELLA GESTIONE SEPARATA	NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO	NELLA GESTIONE SEPARATA	NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO	
01/01/2026	1.786.664,82	1.786.664,82	50%	50%	

Esempio –Sostituzione tra Fondo interno assicurativo 1 e Fondo interno assicurativo 2

Data sostituzione	1/04/2026
Fondo interno assicurativo 1 da sostituire	
Valore delle quote Fondo interno assicurativo 1	5,45
Numero delle quote Fondo interno assicurativo 1	315.308,74
Controvalore delle quote Fondo interno assicurativo 1 da disinvestire	1.718.432,64
Fondo interno assicurativo 2 da investire	
Controvalore da investire	1.718.432,64
Valore delle quote Fondo interno assicurativo 2	4,75
Numero delle quote Fondo interno assicurativo 2	361.775,29

Esempio – Premio rimborsato in caso di esercizio del diritto di Recesso

		Esempio 1 (aumento del valore delle Quote)	Esempio 2 (diminuzione del valore delle Quote)
Premio unico pagato	3.000.000,00		
Capitale investito	2.999.000,00		
Premio allocato nella Gestione separata - 90% - (A)	2.699.100,00		
Premio allocato nel Fondo interno assicurativo - 10% - (B)	299.900,00		
Valore delle quote alla Data di decorrenza (C)	5,00		
Numero di Quote (D)	59.980,00		
Spesa di emissione (F)	1.000,00		
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di recesso (E)		5,25	4,75
Premio rimborsato in caso di recesso dopo la Data di decorrenza $A+(B-(C-E)*D)- F$		3.012.995,00	2.983.005,00

Esempio – determinazione del valore di riscatto totale nel periodo della “finestra di riscatto garantito”

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	01/04/2021	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	01/04/2026	
Premio unico pagato - (80% in Gestione separata – 20% nel Fondo interno assicurativo)		3.000.000,00
Capitale investito		2.999.000,00
GESTIONE INTERNA SEPARATA		
Capitale maturato* alla data di ricevimento della richiesta di riscatto		1.541.711,14
Capitale garantito nella "finestra di riscatto garantito" (A)		1.544.991,58
* Per calcolare il Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo della Gestione separata pari a 0,85% che determina una Rivalutazione negativa per effetto della Commissione di gestione trattenuta.		
FONDO INTERNO ASSICURATIVO		
CASO 1 - AUMENTO DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto		7,34
Numero delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto	241.320,735	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo (B)		1.771.294,20
CASO 2 - DIMINUZIONE DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto		5,69
Numero delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto	276.995,824	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo (B)		1.576.106,24
Riscatto totale RELATIVO AL CASO 1 (A+B)		3.316.285,7
Riscatto totale RELATIVO AL CASO 2 (A+B)		3.121.097,82

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: febbraio 2022

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

La società CNP Vita Assicurazione S.p.A., con sede in Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI), (di seguito, la “Società”), agisce in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'Assicurato/Contraente/Beneficiario (di seguito l'“Interessato”) ai sensi della polizza assicurativa (la “Polizza”) a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali è allegata. I dati personali sono stati raccolti e trasmessi alla Società attraverso l'intermediario.

2. QUALI DATI SONO TRATTATI?

La Società tratta i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.

Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alla Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

3. PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I DATI?

La Società tratta i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

- a) **FINALITÀ ASSICURATIVE:** i dati personali dell'Interessato vengono trattati
 - ai fini della stipula e esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (compresa la valutazione del rischio assicurativo, effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite call center - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività della rete distributiva di cui si avvalgono le Società) e
 - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti). La Società potrà eventualmente trattare dati giudiziari a Lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.
- b) **FINALITÀ PER ADEMPIMENTO AD OBBLIGHI LEGALI:** i dati raccolti potranno essere trattati per adempiere ad un obbligo legale, come ad es. gli adempimenti previsti dalla normativa di settore applicabile, dati comunicati all'INPS o alle Autorità Fiscali per l'adempimento degli obblighi fiscali, all'Autorità di vigilanza per il settore assicurativo per l'adempimento dei suoi provvedimenti e delle normative regolamentari in tale ambito, alle autorità competenti in materia di antiriciclaggio e antifrode, ai soggetti autorizzati in materia di responsabilità amministrativa degli enti, per l'adempimento degli obblighi previsti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Security & Data Governance, Data Quality, Protezione del trattamento dei dati personali e per l'ottemperanza a provvedimenti giudiziari.
- c) **ULTERIORI FINALITÀ** - nei limiti in cui detti trattamenti non possano essere svolti tramite dati anonimi e fermo restando che i dati saranno trattati per la durata e nei limiti strettamente necessari per perseguimento di detta finalità -:
 - attività di test, sicurezza informatica e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
 - reportistica e analisi statistiche dell'attività della rete distributiva per valutazione della performance della rete e invio comunicazioni informative agli intermediari (es. agenti, brokers, etc.);
 - reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi e partecipazione a focus group consumatori;
 - consultazione di sistemi di informazioni creditizia per finalità connesse alla valutazione, all'assunzione o alla gestione di un rischio di credito, alla valutazione dell'affidabilità e della puntualità nei pagamenti dell'interessato, prevenzione del rischio di frodi e del furto d'identità;
 - eseguire ricerche di mercato quali e quantitative del tipo Customer Satisfaction, Net Promoter Score in merito alla valutazione della qualità dei servizi erogati dalla catena assicurativa;
 - trasmissione di dati personali all'interno del gruppo imprenditoriale per fini amministrativi interni;
 - lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre operazioni straordinarie e per la relativa esecuzione;
 - far valere o difendere un diritto anche da parte di un terzo in sede giudiziaria, nonché in sede amministrativa o nelle procedure di arbitrato e di conciliazione nei casi previsti dalle leggi, dalla normativa comunitaria, dai regolamenti o dai contratti collettivi.

4. SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per adempiere ad obblighi di legge (paragrafo 3 b) e per le FINALITÀ ASSICURATIVE (paragrafo 3 a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.

Il trattamento per il perseguimento delle ULTERIORI FINALITÀ (paragrafo 3 c) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera f), del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il "Regolamento Privacy"). Il trattamento per le tali Finalità non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora l'Interessato si opponesse a detto trattamento, fatti salvi i casi in cui il Titolare detenga un motivo legittimo prevalente, i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le ULTERIORI FINALITÀ.

5. COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o automatizzati sia su supporto cartaceo e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

La valutazione del rischio (di cui al precedente paragrafo 3 a) si basa anche su un processo decisionale automatizzato che, tramite l'analisi delle caratteristiche dell'Interessato, permette di inquadrare lo stesso all'interno di uno specifico livello di rischio. Tale valutazione è necessaria ai fini della stipula e dell'esecuzione della Polizza.

Con riferimento all'adozione del processo decisionale automatizzato sopra indicato relativo ai dati sulla salute, lo stesso può avvenire unicamente con il previo consenso dell'Interessato. Tuttavia, in mancanza di detto consenso, la Società non potrà accettare la domanda di Polizza.

Resta inteso che l'Interessato ha in ogni momento il diritto di opporsi al processo decisionale automatizzato sopra descritto.

6. A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; banche dati, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP e UCI ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione

L'elenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.

L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alla Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

8. QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Premessa la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, **l'Interessato potrà altresì, in qualsiasi momento e gratuitamente:**

- a) avere **accesso ai dati personali**: ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
- b) conoscere l'origine dei dati, le **finalità** del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici;
- c) chiedere l'**aggiornamento**, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
- d) ottenere la **cancellazione**, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento;

- e) **revocare**, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- f) **opporci** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse;
- g) chiedere alla Società la **limitazione del trattamento** dei suoi dati personali nel caso in cui:
 - l'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
 - il trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
 - l'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
- h) **opporci** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
- i) chiedere la **cancellazione** dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo;
- j) ottenere la **portabilità** dei dati che lo riguardano;
- k) proporre reclamo al **Garante per la Protezione dei Dati Personali** ove ne sussistano i presupposti, contatti: Garante per la Protezione dei Dati Personali Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, Centralino telefonico: (+39) 06.696771, Fax: (+39) 06.69677.3785.

Le relative richieste potranno essere inoltrate alla Società via **mail** al seguente indirizzo: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o tramite posta all'indirizzo della Società - Servizio Privacy, Via Scarsellini 14, 20161, Milano. Al fine di semplificare il processo di riscontro delle richieste di accesso ai dati personali, si precisa che nel caso di esercizio dei diritti di cui al presente paragrafo, il richiedente è tenuto ad identificarsi trasmettendo **copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale**; nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio o di residenza a cui far pervenire il riscontro dell'interessato. Qualora l'interessato si avvalga di un legale rappresentante, perché la richiesta sia presa in carico, il legale rappresentante deve trasmettere copia della delega, copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona che rappresenta, nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio.

9. CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

La Società ha nominato responsabile del trattamento, tra gli altri, CNP Vita S.c.a.r.l., Via Scarsellini 14, 20161 Milano (MI). L'elenco completo dei responsabili è disponibile tramite l'invio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

La Società ha altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo mail: dpo_gruppocnp@legalmail.it, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

10. TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi del paragrafo 3 a,b e c della presente informativa, vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile.

Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati o anonimizzati.

11. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

GLOSSARIO

MULTIRAMO PRIVATE DINAMICA (TARIFFE U04F-U04G)

Definiamo i principali termini utilizzati

Assicurato: persona sulla cui vita viene stipulato il Contratto. Quando si verifica il decesso, il Contratto cessa e CNP paga il Capitale caso morte.

CNP (Impresa di assicurazione): l'Impresa di assicurazione con cui il Contraente stipula il presente Contratto è **CNP Vita Assicurazione S.p.A.**, una delle Società del Gruppo CNP Assurances.

Beneficiario: il soggetto che riceve da CNP la prestazione quando si verifica il decesso dell'Assicurato. I Beneficiari possono essere anche più di uno e vengono indicati dal Contraente sulla Proposta. Il Contraente può sostituire nel tempo il Beneficiario o indicarlo sul proprio testamento. La scelta del Beneficiario è libera e può anche non trattarsi di una persona fisica.

Borsa aperta: si intendono i giorni di apertura dei mercati organizzati da Borsa italiana S.p.A.

Capitale caso morte: è l'importo che CNP liquida in caso di decesso dell'Assicurato. Il capitale è calcolato in base al valore dell'investimento (Capitale maturato) alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione con l'aggiunta di un importo chiamato Maggiorazione caso morte. CNP, oltre a tale Maggiorazione, garantisce la restituzione del Capitale investito nella Gestione separata.

Capitale investito: è la parte dei Premi pagati che viene effettivamente investita nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo.

Capitale maturato: è il valore che assume nel corso del Contratto il Capitale investito e sulla cui base CNP effettua la liquidazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato o del valore di Riscatto.

Caricamento: parte dei Premi pagati che non viene investita e che è trattenuta per coprire i costi commerciali e amministrativi di CNP.

Combinazione predefinita di arrivo: corrisponde alla ripartizione del Capitale maturato tra Gestione separata e Fondo interno assicurativo alla fine del Piano data target. La Combinazione predefinita di arrivo è abbinata ad una delle 4 Combinazioni predefinite di partenza e prevede lo stesso Fondo interno assicurativo.

Combinazione predefinita di partenza: corrisponde alla ripartizione del Capitale maturato tra Gestione separata e Fondo interno assicurativo alla Data di decorrenza. Ci sono 4 Combinazioni predefinite di partenza che si differenziano per il Fondo interno assicurativo. Ad ogni Combinazione predefinita di partenza è abbinata una Combinazione predefinita di arrivo.

Commissione di gestione: è il costo che CNP trattiene annualmente dal Rendimento finanziario della Gestione separata e giornalmente dal patrimonio complessivo di ciascun Fondo interno assicurativo per la sua attività di gestione finanziaria.

Consolidamento: meccanismo in base al quale il Contraente acquisisce in via definitiva l'importo della Rivalutazione annua sul Capitale maturato. Il presente Contratto non prevede consolidamento e, conseguentemente, il Capitale maturato può sia aumentare che diminuire.

Contraente: persona fisica o giuridica, che può anche coincidere con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il Contratto di assicurazione e paga il Premio unico.

Contratto: Contratto di assicurazione sulla vita in base al quale CNP effettua la gestione finanziaria del Capitale investito e si impegna a liquidare le prestazioni previste.

Controvalore: valore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo calcolato ai prezzi di mercato correnti. Il Controvalore si ottiene moltiplicando il Valore della quota del Fondo interno assicurativo ad una determinata data per il numero delle Quote possedute in quel momento dal Contraente.

Data di decorrenza: data di inizio delle garanzie previste dal Contratto, cioè il 2° giorno di Borsa aperta dopo la Data di perfezionamento del Contratto.

Data di perfezionamento (Data di conclusione): il Contratto si considera perfezionato quando viene pagato il Premio unico da parte del Contraente dopo che è stata sottoscritta la Proposta da parte del Contraente stesso e da parte dell'Assicurato – se persona diversa –.

Durata del contratto (Durata contrattuale): periodo durante il quale il Contratto produce i suoi effetti cioè l'intera vita dell'Assicurato ferma restando la facoltà del Contraente di richiedere la liquidazione di quanto maturato fino a quel momento attraverso l'esercizio del diritto di riscatto.

Finestra di riscatto garantito: periodo compreso tra il mese prima e il mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua e successivamente ogni 5 annualità. Ai fini del calcolo viene considerato l'anno commerciale.

Fondo interno assicurativo: fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno di CNP, gestito separatamente dalle altre sue attività e suddiviso in Quote (unit).

Gestione separata: fondo per la gestione delle polizze rivalutabili costituito all'interno di CNP e gestito separatamente dalle altre sue attività. Dal Rendimento finanziario ottenuto dalla Gestione separata deriva la Rivalutazione annua da attribuire al Capitale investito nella Gestione separata.

Indice di solvibilità: rappresenta una misura della stabilità finanziaria di CNP; calcolata in proporzione agli impegni assunti da CNP nei confronti degli Assicurati.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Maggiorazione caso morte: rappresenta la copertura assicurativa prestata da CNP e consiste nell'aumento del Capitale maturato liquidato in caso di decesso dell'Assicurato, pari ad una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

Opzione da capitale in rendita: clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile in caso di riscatto sia convertita in una rendita vitalizia.

Opzione prestazione ricorrente (Prestazione ricorrente): prevede che CNP liquidi al Contraente, per una durata pari a 10 anni, una prestazione ricorrente di un importo predeterminato e con la periodicità di liquidazione scelta dal Contraente al momento dell'attivazione dell'Opzione. Le Prestazioni ricorrenti vengono disinvestite dai premi investiti nel Fondo interno assicurativo e nella Gestione separata.

Opzione ribilanciamento automatico: prevede che CNP, ad ogni ricorrenza annuale rispetto alla data di adesione all'Opzione, intervenga in modo da neutralizzare gli effetti dell'andamento del mercato finanziario tramite un'operazione di Switch automatico che ripristina la precedente suddivisione del Capitale investito nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo.

P.E.P.: per Persona Esposta Politicamente si intende chi occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche, nonché i suoi familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuata sulla base di criteri fissati dalla normativa antiriciclaggio.

Percentuale della rivalutazione annua: è pari al Rendimento finanziario della Gestione separata al netto della Commissione di gestione trattenuta da CNP. La Percentuale della rivalutazione annua può essere sia negativa che positiva.

Piano data target: piano che prevede il graduale passaggio del Capitale investito nella Combinazione predefinita di partenza alla Combinazione predefinita di arrivo.

Premi investiti: sono la somma dei Premi pagati dal Contraente – Premio unico e Versamenti aggiuntivi – al netto dei costi. I Premi investiti coincidono con il Capitale investito.

Premi pagati: la somma del Premio unico e di eventuali Versamenti aggiuntivi pagati dal Contraente nel corso della Durata del contratto, comprensiva dei costi trattenuti da CNP e non investiti.

Premio unico: importo che il Contraente paga in un'unica soluzione a CNP al momento del perfezionamento del Contratto.

Proposta: è il documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta a CNP la volontà di perfezionare il Contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Polizza: il documento che prova e disciplina il Contratto di assicurazione. La Proposta assume validità contrattuale quando CNP trasmette la "lettera contrattuale di conferma" al Contraente.

Quota: unità di misura in cui è suddiviso il patrimonio del Fondo interno assicurativo ed il cui valore varia nel tempo in base all'andamento della gestione finanziaria. Con il Capitale investito nel Fondo interno si acquista un certo numero di quote (tutte aventi uguale valore unitario) ad un determinato prezzo.

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

Referente terzo: persona scelta dal Contraente, diversa dal Beneficiario, cui CNP può far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Revoca: diritto del Contraente di revocare la Proposta fino al momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato.

Rendimento finanziario: risultato finanziario della Gestione separata realizzato nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa.

Ricorrenza annua: ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto.

Riscatto garantito: se il Riscatto totale è richiesto dal Contraente nelle Finestre di riscatto garantito CNP garantisce la restituzione della parte di Capitale investito nella Gestione separata.

Riscatto totale: possibilità del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto, richiedendo la liquidazione del Capitale maturato alla data della richiesta.

Riscatto parziale: possibilità del Contraente di ottenere la liquidazione di una parte del Capitale maturato alla data della richiesta.

Rivalutazione annua: importo che viene attribuito alla Ricorrenza annua al Contratto, calcolato applicando al Capitale maturato investito nella Gestione separata la Percentuale della rivalutazione annua. L'importo della Rivalutazione annua può essere sia positivo che negativo.

Set informativo: insieme dei documenti relativi al prodotto predisposti da CNP e consegnati unitariamente al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto. Il set informativo è pubblicato anche sul sito internet di CNP.

Soggetto incaricato: First Advisory S.r.l. che opera avvalendosi della collaborazione di Intesa San Paolo regolata da un accordo tra i due Intermediari.

Sostituzione: operazione predisposta dal Contraente al fine di modificare il Fondo interno assicurativo.

Switch automatico: operazione di investimento/disinvestimento dalla Gestione interna verso il Fondo interno e viceversa effettuata da CNP nell'ambito dell'Opzione ribilanciamento automatico.

Tasso minimo garantito: indica la misura minima della Rivalutazione annua che CNP garantisce per la parte del Capitale investito nella Gestione separata. Per questo Contratto CNP garantisce il Tasso minimo dello 0% solo in caso di decesso dell'Assicurato oppure in caso di riscatto totale al 5°, 10°, 15°, 20° anno e successivamente ogni 5 annualità.

Valore della quota (Valore unitario): il valore unitario della quota di un Fondo interno assicurativo è determinato dividendo il valore del patrimonio netto del Fondo interno assicurativo per il numero delle quote in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione.

Versamento aggiuntivo: importo che il Contraente ha facoltà di pagare per integrare il Premio unico previsto dal Contratto.

MULTIRAMO PRIVATE DINAMICA

Contratto di Assicurazione a Vita Intera
a Premio Unico Multiramo: Unit Linked
e con partecipazione agli utili
(TARIFE U04F - U04G)

Questo è il numero attribuito alla presente Proposta cui entrambe le Parti Contraenti faranno riferimento. La numerazione definitiva di Polizza è quella che verrà attribuita da CNP Vita Assicurazione S.p.A. direttamente con la Lettera contrattuale di conferma.

Data di aggiornamento. 1° febbraio 2022

COD. PRODOTTO	AGENZIA	RETE BANCA	SPORTELLO	COLLOCATORE
---------------	---------	------------	-----------	-------------

CONTRAENTE	COGNOME (del Contraente o del Legale Rappresentante (*))		NOME		CODICE FISCALE			SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
	RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
	DOMICILIO (Via e N. Civico) se diverso dalla residenza			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
	INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (Via e N. Civico) (**) se diverso dalla residenza			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
	C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.: NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)		DATA SCADENZA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	PROFESSIONE				ATTIVITÀ ECONOMICA				
					SAE		TAE		RAE
	SEDE GEOGRAFICA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:								
	<input type="checkbox"/> Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo			<input type="checkbox"/> Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)			<input type="checkbox"/> ALTRO		
	NAZIONI CON CUI SONO PRESENTI COLLEGAMENTI SIGNIFICATIVI (legami personali o professionali):								
	<input type="checkbox"/> Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo			<input type="checkbox"/> Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)			<input type="checkbox"/> ALTRO		
	INDIRIZZO E-MAIL					NUMERO DI CELLULARE			
	NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UN'IMPRESA								
RAGIONE SOCIALE						PARTITA IVA			
SEDE LEGALE (Via e N. Civico)				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
ATTIVITÀ LAVORATIVA PREVALENTE					CODICE SAE	CODICE RAE	CODICE ATECO		
IN CASO DI ENTE NO PROFIT/ONLUS, QUAL È LA CLASSE DI SOGGETTI CHE BENEFICIA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE DALL'ENTE?						N° ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE/REA			
SEDE GEOGRAFICA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:									
<input type="checkbox"/> Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo			<input type="checkbox"/> Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)			<input type="checkbox"/> ALTRO			
NAZIONI CON CUI SONO PRESENTI COLLEGAMENTI SIGNIFICATIVI (legami personali o professionali):									
<input type="checkbox"/> Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo			<input type="checkbox"/> Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)			<input type="checkbox"/> ALTRO			
(*) SI ALLEGA UN DOCUMENTO COMPROVANTE IL POTERE DI RAPPRESENTARE LEGALMENTE L'ENTE CONTRAENTE (IMPRESA)									
(**) NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UN'IMPRESA INSERIRE L'INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA DELL'IMPRESA									

(da compilare solo se diverso dal Contraente)

ASSICURATO	COGNOME		NOME		CODICE FISCALE			SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA			
	RESIDENZA (Via e N. Civico)			C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
	C.IDENT.	PASSAP.	PAT.GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC.: NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)		DATA SCADENZA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	PROFESSIONE				ATTIVITÀ EXTRAPROFESSIONALI			ATTIVITÀ ECONOMICA	
					SAE		TAE		RAE

BENEFICIARI	BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:								
	AVVERTENZA:								
	La invitiamo a compilare dettagliatamente la sezione dedicata ai dati dei Beneficiari in forma nominativa; in mancanza CNP potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei Beneficiari stessi.								
	Ricordiamo altresì che la modifica o la revoca dei Beneficiari deve essere comunicata a CNP.								
	<input type="checkbox"/> Beneficiario nominativo: _____ % della prestazione								
Cognome/Ragione sociale _____			Nome _____			Data di nascita _____		Sesso _____	
Luogo di nascita _____				Codice Fiscale/Partita IVA _____			Telefono _____		

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____

Sede geografica dell'attività svolta:

 Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo
 Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)
 Altro _____

Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):

 Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo
 Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)
 Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI NO **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____

Sede geografica dell'attività svolta:

 Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo
 Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)
 Altro _____

Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):

 Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo
 Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)
 Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI NO **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____

Sede geografica dell'attività svolta:

 Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo
 Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)
 Altro _____

Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):

 Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo
 Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)
 Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI NO **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____

Sede geografica dell'attività svolta:

 Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo
 Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)
 Altro _____

Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):

 Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo
 Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo)
 Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI NO **Beneficiario generico:** _____**Referente terzo:**

In caso di specifiche esigenze di riservatezza, potrà indicare il nominativo ed i dati di recapito (incluso email e/o telefono) di un soggetto terzo (diverso dal beneficiario) a cui CNP potrà rivolgersi in caso di decesso dell'Assicurato al fine di contattare il Beneficiario designato.

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE

PREMIO UNICO:

Euro _____

(importo minimo 3.000.000 euro)

Spese (Art. 21 - COSTI delle Condizioni di assicurazione)

Al Premio unico è applicata una spesa di emissione di 1.000 euro.

In base all'importo del Premio unico, il Contratto viene abbinato ad una delle seguenti Tariffe:

IMPORTO MINIMO DEL PREMIO UNICO	TARIFFA
euro 3.000.000	U04F
euro 7.000.000	U04G

ALLOCAZIONE DEL PREMIO

Il Contraente sceglie la Combinazione predefinita di partenza tra quelle sotto riportate a cui corrisponde la Combinazione predefinita di arrivo che prevede lo stesso Fondo interno assicurativo.

COMBINAZIONE PREDEFINITA DI PARTENZA		RIPARTIZIONE DEL CAPITALE MATURATO
<input type="checkbox"/> Combinazione 1	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Crescita	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Crescita
<input type="checkbox"/> Combinazione 2	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Equilibrio	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Equilibrio
<input type="checkbox"/> Combinazione 3	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Conservazione	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Conservazione
<input type="checkbox"/> Combinazione 4	90% Gestione separata LIFIN 10% Fondo interno assicurativo Fondo Private Difesa	50% Gestione separata LIFIN 50% Fondo interno assicurativo Fondo Private Difesa

Il Contratto prevede che CNP effettui degli Switch automatici e graduali che permettono di spostare il Capitale investito dalla Combinazione predefinita di partenza verso la corrispondente Combinazione predefinita di arrivo.

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE**MODALITÀ DI PAGAMENTO**

Il pagamento del Premio unico viene effettuato con bonifico bancario a favore di CNP con accredito sul conto corrente intestato a CNP Vita Assicurazione S.p.A. con codice IBAN IT62T0200805351000005277878 – UNICREDIT specificando nella causale il nome del Contraente ed il numero della Proposta (allegare copia del bonifico).

Dati dell'ordinante del bonifico:

ABI _____ CAB _____ Intestatario del conto _____ Paese _____

Attenzione: è escluso il pagamento in contanti.

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE**AVVERTENZA:****Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.****DICHIARAZIONI****Il Contraente e l'Assicurato (se diverso dal Contraente):**

- confermano che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- prendono atto che la sottoscrizione della presente Proposta non comporta il perfezionamento del Contratto finché non sia avvenuto il pagamento del Premio unico (Data di perfezionamento) e che il Contratto decorre dal 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento;
- prendono atto che CNP trasmette al Contraente, entro 10 giorni lavorativi dalla Data di decorrenza, la "lettera contrattuale di conferma", quale documento con il quale CNP Vita Assicurazione S.p.A., si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla presente Proposta, fatto salvo errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa. La "lettera contrattuale di conferma" attesta il perfezionamento del Contratto;
- prendono atto che il pagamento del Premio unico viene effettuato con la modalità indicata nella sezione "Pagamenti";
- dichiarano di aver preso conoscenza che eventuali informazioni sul conflitto di interessi sono riportate sul sito internet di CNP all'indirizzo www.gruppocnp.it.

Il Contraente dichiara di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati.

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta ai sensi dell'Art. 1919 del Codice Civile.

Luogo e data,

FIRMA DELL'ASSICURATO

(se diverso dal Contraente)

FIRMA DEL CONTRAENTE

DIRITTO DI REVOCA

Il Contraente ha il diritto di Revocare la presente Proposta fino al momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato. CNP, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla Revoca, rimborsa al Contraente l'intero Premio unico nel caso in cui abbia già pagato tale importo.

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente potrà recedere dal Contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato. Il diritto di Recesso libera il Contraente e CNP da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto.

CNP entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente:

- qualora la richiesta di Recesso pervenga a CNP antecedentemente alla Data di decorrenza, il Premio unico versato;
 - qualora la richiesta di Recesso pervenga a CNP dal giorno della Data di decorrenza, la somma dei due seguenti importi:
 1. la parte di Premio pagato destinato alla Gestione separata "LIFIN";
 2. la parte di Premio pagato destinata al Fondo interno assicurativo, maggiorata o diminuita della differenza fra il valore unitario delle Quote del 1° giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte di CNP, della comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di decorrenza, moltiplicata per il numero delle Quote acquisite alla Data di decorrenza.
- CNP trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente la spesa di emissione pari a 1.000 euro.

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE dichiara di aver:

- ricevuto la copia integrale del Set Informativo - ai sensi del Regolamento IVASS 41/2018 e successive modifiche e/o integrazioni - composto:
 - dal "Documento contenente le informazioni chiave" generico e dal "Documento contenente le informazioni chiave" specifico delle opzioni di investimento prescelte, redatti secondo il Regolamento UE nr. 1286/2014, essendo comunque stato informato della possibilità di ricevere il documento specifico di tutte le opzioni disponibili;
 - dal Documento Informativo precontrattuale (DIP) aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativo;
 - dalle Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario;
 - dalla Proposta in formato fac simile;
- ricevuto il documento contenente i dati essenziali dell'Intermediario e della sua attività, nonché le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela del Contraente;
- ricevuto il documento contenente notizie sul modello e l'attività di distribuzione, sulla consulenza fornita e sulle remunerazioni percepite;
- LETTO, COMPRESO ed ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UNA PERSONA GIURIDICA

Il Contraente si impegna a tenere tempestivamente aggiornata CNP, nel corso della durata contrattuale, in merito ai rapporti partecipativi superiori al 25% che abbia in corso con altri Soggetti. Inoltre, nel caso in cui alla data di sottoscrizione della presente Proposta il Contraente abbia già in essere rapporti di cui sopra, indica di seguito i dati riferiti a tali soggetti:

RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA	
RESIDENZA (via e n. civico)		C.A.P. E LOCALITÀ	PROV. STATO

Luogo e data,

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso esatta conoscenza delle Condizioni di Assicurazione e di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli articoli del Codice Civile: 1341: Condizioni Generali di Contratto e 1342: Contratto concluso mediante moduli e formulari - le parti evidenziate in grigio dei seguenti articoli e norme: Art. 13 - Modalità e tempistiche di liquidazione; Art 14 - Premi; Art 24 - Cessione, Pegno e Vincolo.

Luogo e data,

FIRMA DELL'ASSICURATO

(se diverso dal Contraente)

FIRMA DEL CONTRAENTE

MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELLE COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO (AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS NR. 41 DEL 2 AGOSTO 2018)

Io sottoscritto scelgo di ricevere le comunicazioni relative al presente Contratto:

- su supporto cartaceo; in formato elettronico, mediante caricamento nell'Area Clienti del sito www.gruppocnp.it

La scelta della modalità in formato elettronico è da ritenersi valida solo in caso di indicazione dell'indirizzo E-MAIL nella sezione dell'anagrafica Contraente.

Sono consapevole che tale scelta:

- Può essere modificata in ogni momento;
- Può essere effettuata anche in corso di Contratto, relativamente alle future comunicazioni;
- Non costituisce autorizzazione all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

Luogo e data,

FIRMA DEL CONTRAENTE

DICHIARAZIONI

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto **dichiaro di avere ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali (i) riportata all'interno del Set Informativo e (ii) consultabile nella versione costantemente aggiornata all'interno del sito internet <https://www.gruppocnp.it/privacy>, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche tramite un processo decisionale automatizzato, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.**

Luogo e data,

FIRMA DELL'ASSICURATO

(se diverso dal Contraente)

FIRMA DEL CONTRAENTE

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO (Da compilare contestualmente all'incasso del premio)

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza. Si dichiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di anticiclaggio.

Cognome e Nome

Codice Sog. incar.

Codice Ag.

Luogo

Data

Firma del Soggetto incaricato

SOGG. INCARICATO

FAC-SIMILE

CNP Vita Assicurazione S.p.A.

Via Scarsellini, 14 20161 Milano

www.gruppocnp.it

Tel. +39 02 2775.1

Pec: cnpvita_assicurazione@legalmail.it

Società soggetta a direzione e coordinamento di CNP Assurances S.A. – Sede Legale: via Scarsellini, 14 20161 Milano (ITALIA) – Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19305 del 31/03/1992 pubblicato sulla G.U. n. 82 del 07/04/1992 – Capitale sociale Euro 25.480.080 i.v. – Registro delle Imprese di Milano, C. Fiscale e P. IVA 10210040159 – Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00103 – Tel. +39 02 2775.1 – Pec: cnpvita_assicurazione@legalmail.it – www.gruppocnp.it

