

FASCICOLO INFORMATIVO

Tutela risparmio

**Assicurazione di capitale differito a premio unico con controassicurazione,
rivalutabile per mezzo di partecipazione agli utili e Bonus Finale
(Tariffa BE/2011)**

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di assicurazione
- Glossario
- Modulo di proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

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

FASCICOLO INFORMATIVO BE/2011 - ED. 05/2011

SCHEDA SINTETICA

NOTA INFORMATIVA

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

MODULO DI PROPOSTA

(Pagina lasciata intenzionalmente in bianco)

SCHEDA SINTETICA

**Assicurazione di capitale differito a premio unico con controassicurazione,
rivalutabile per mezzo di partecipazione agli utili e Bonus Finale
(Tariffa BE/2011)**

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

La presente Scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

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

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

1) - INFORMAZIONI GENERALI

1.a) Impresa di assicurazione

La Società **WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG**, appartenente al gruppo **Vienna Insurance Group** ed iscritta al Registro delle società presso il Tribunale del commercio di Vienna con il n. FN 333376i, ha:

- Sede legale e direzione in Schottenring 30 • A-1010 Vienna (Austria);
- Sede secondaria per l'Italia (Rappresentanza generale) in Via Vittor Pisani 27 • I-20124 Milano (Italia)
- Direzione per l'Italia in Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma (Italia) • Telefono +39-06-5107011 • Fax +39-06-51070129 • sito internet: www.wieneritalia.com • e-mail: wiener@wieneritalia.com

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG opera in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'Elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'ISVAP, con il numero **I-00089**.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto: 527,7 milioni di euro di cui 10,0 relativi al capitale sociale e 517,7 al totale delle riserve patrimoniali.

Indice di solvibilità relativo alla gestione vita: 215,65%. Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente in Austria.

I dati sopra riportati sono relativi all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2010).

Si fa presente che nel gruppo **Vienna Insurance Group** è stata realizzata nel mese di agosto 2010 una ristrutturazione societaria (scissione) attraverso la separazione delle attività direttive del Gruppo dall'esercizio operativo. L'intero esercizio assicurativo è stato trasferito a "**WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group**" a titolo di successione nei rapporti giuridici – vale a dire salvaguardando tutti gli obblighi e diritti.

1.c) Denominazione del contratto

Tutela risparmio: Capitale differito a premio unico con controassicurazione (Tariffa BE/2011)

1.d) Tipologia del contratto

Assicurazione di capitale differito a premio unico con *controassicurazione*, rivalutabile per mezzo di partecipazione agli utili della Società e Bonus Finale. La controassicurazione consiste, in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, nel pagamento di un importo pari al premio unico versato, aumentato delle quote di utili eventualmente assegnate fino al momento dell'evento.

Le prestazioni assicurate del presente contratto sono contrattualmente garantite dall'impresa e si rivalutano annualmente (a partire dal 31 dicembre del secondo anno assicurativo) mediante attribuzione di una quota di utile derivante dalle eccedenze realizzate durante la vita del contratto. L'ammontare della quota di utile è deliberato dal Consiglio di Amministrazione della Società.

1.e) Durata

La *durata del contratto* non può essere inferiore a 5 anni.

La scelta della durata va effettuata in relazione agli obiettivi perseguiti e compatibilmente con l'età dell'Assicurato.

L'età all'ingresso dell'Assicurato non può essere inferiore a 18 anni né superiore a 75 anni e l'età a scadenza non può essere superiore a 85 anni.

E' possibile esercitare il diritto di riscatto decorso un anno dalla data di decorrenza del contratto.

1.f) Pagamento dei premi

L'assicurazione è prestata dietro pagamento di un *premio* unico.

Il contratto prevede un importo minimo di premio unico di €3.000,00.

2) – CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Il presente contratto permette la costituzione a scadenza di un capitale rivalutato o, come opzione da esercitarsi prima della scadenza, una rendita vitalizia rivalutabile.

Una parte del premio versato dal *Contraente* viene utilizzata dalla *Società* per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità); pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza contrattuale.

Si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riscatto contenuto nella sezione E della Nota informativa per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili.

L'impresa è tenuta a consegnare al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

3) – PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione dell'assicurazione principale</i>
- Capitale:	In caso di vita dell'assicurato alla scadenza del contratto, è previsto il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal Contraente, rivalutato per mezzo di partecipazione agli utili della <i>Società</i> .
- Bonus Finale:	In caso di vita dell'assicurato alla scadenza del contratto, è previsto il pagamento ai beneficiari designati in polizza dal Contraente di un bonus sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato secondo la misura deliberata dalla <i>Società</i> .

b) Prestazioni in caso di decesso

<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione dell'assicurazione principale</i>
- Controassicurazione dei premi versati:	In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, è previsto il pagamento ai Beneficiari di un importo pari al premio unico versato, aumentato delle quote di utili eventualmente assegnate fino al momento dell'evento.

c) Opzioni contrattuali

<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione opzionale</i>
Opzione da capitale in rendita vitalizia con rimborso:	Alla scadenza contrattuale, è prevista la conversione del capitale in una rendita vitalizia, con garanzia del rimborso del capitale residuo in caso di morte dell'Assicurato, maggiorata delle quote di utili riconosciute.

Opzione da capitale in rendita vitalizia con bonus:	Alla scadenza contrattuale, è prevista la conversione del capitale in una rendita vitalizia iniziale più elevata mediante anticipazione di parte degli utili previsti per il futuro con o senza garanzia di rimborso del capitale residuo in caso di morte dell'Assicurato.
Opzione da capitale in rendita vitalizia:	Alla scadenza contrattuale, è prevista la conversione del capitale in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita, senza garanzia di rimborso del capitale residuo, maggiorata delle quote di utili riconosciute.
Opzione da capitale in rendita vitalizia temporanea con o senza rimborso:	Alla scadenza contrattuale, è prevista la conversione del capitale in una rendita vitalizia temporanea pagabile per il numero di annualità prescelto dal Contraente con o senza garanzia del rimborso del capitale residuo.
Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia:	Alla scadenza contrattuale, è prevista la conversione del capitale in una rendita pagabile in modo certo per il numero di anni prescelto dal Contraente e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita.
Opzione da capitale in rendita vitalizia reversibile:	Alla scadenza contrattuale, è prevista la conversione del capitale in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato (prima testa) e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona, l'Assicurato-designato (seconda testa), fino a che questa è in vita.

Nessuna delle suddette forme di *rendita* può essere riscattata durante l'erogazione.

Le opzioni vengono calcolate secondo le basi tariffarie (demografiche e finanziarie) in vigore al momento della conversione della prestazione dell'assicurazione principale. Il *Contraente*, peraltro, ha la facoltà di non accettarne le condizioni, revocando così la richiesta.

Garanzie offerte

Il contratto è basato su un tasso annuo di rendimento minimo garantito del 2,00% (tasso di interesse tecnico) che viene riconosciuto a priori agli Assicurati nel calcolo del *premio unico*.

Inoltre il *Contraente*, usufruisce delle eccedenze realizzate, mediante la partecipazione agli utili. La quota di utile:

- aumenta la prestazione assicurativa prevista dal contratto;
- viene accumulata in forma di interessi fino alla scadenza del contratto;
- viene accreditata annualmente il 31 dicembre (il primo accredito avviene per le assicurazioni a premio unico il 31 dicembre del secondo anno assicurativo) previa detrazione del tasso d'interesse tecnico.

Pertanto il tasso annuo di rendimento riconosciuto agli Assicurati si compone del tasso tecnico previsto dalla tariffa e dalla quota di utile accreditata annualmente previa detrazione, come accennato, del tasso di interesse tecnico.

L'ammontare della quota di utile è deliberato dagli Organi della *Società*. Il diritto alla quota di utile scaturisce da tali delibere e rimane definitivamente acquisito. Tuttavia, in caso di risoluzione anticipata del contratto, mediante riscatto, la quota di utile è ridotta in base a un fattore di diminuzione deciso dal Consiglio di Amministrazione della Società.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Il Contraente sopporta infatti il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1 (Prestazione assicurata), 7.1 (Riscatto) e 15 (Partecipazione agli utili) delle Condizioni generali di assicurazione.

4) – COSTI

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

I costi gravanti sul premio unico riducono l'ammontare delle prestazioni.

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

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

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

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

Indicatore sintetico “Costo Percentuale Medio Annuo”

Ipotesi adottate

Premio unico: € 15.000

Sesso ed età: Maschio - 45 anni

Durata: 15 anni

Tasso annuo di

rendimento *: 4,00%

Premio unico: € 15.000

Sesso ed età: Maschio - 45 anni

Durata: 20 anni

Tasso annuo di

rendimento *: 4,00%

Premio unico: € 15.000

Sesso ed età: Maschio - 45 anni

Durata: 25 anni

Tasso annuo di

rendimento*: 4,00%

Anno	CPMA
5	2,69%
10	1,41%
15	0,29%

Anno	CPMA
5	2,71%
10	1,43%
15	0,96%
20	0,17%

Anno	CPMA
5	2,74%
10	1,45%
15	0,98%
20	0,71%
25	0,06%

*Tasso riconosciuto annualmente agli Assicurati per mezzo della partecipazione agli utili della Società.

5) – ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO

In questa sezione è rappresentato il tasso annuo di rendimento riconosciuto agli assicurati negli ultimi 5 anni per mezzo della partecipazione agli utili della Società. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati (*)	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2006	4,00%	3,86%	2,00%
2007	4,00%	4,41%	1,71%
2008	4,50%	4,46%	3,23%
2009	3,25%	3,54%	0,75%
2010	3,25%	3,35%	1,55%

(*) Il rendimento annuo riconosciuto agli assicurati è costituito dalla quota di utile accreditata annualmente e dal tasso tecnico previsto dalla tariffa già riconosciuto nel calcolo del premio.

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

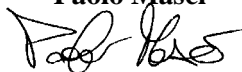
6) – DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D della Nota informativa.

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

Il Rappresentante Generale

Paolo Masci



NOTA INFORMATIVA

**Assicurazione di capitale differito a premio unico con controassicurazione,
rivalutabile per mezzo di partecipazione agli utili e Bonus Finale**

(Tariffa BE/2011 • mod. 329A - ed. 05/2011)

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

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

A) - INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1 – Informazioni generali

La Società **WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG**, appartenente al gruppo **Vienna Insurance Group** ed iscritta al Registro delle società presso il Tribunale del commercio di Vienna con il n. FN 333376i, ha:

- Sede legale e direzione in Schottenring 30 • A-1010 Vienna (Austria);
- Sede secondaria per l'Italia (Rappresentanza generale) in Via Vittor Pisani 27 • I-20124 Milano (Italia)
- Direzione per l'Italia in Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma (Italia) • Telefono +39-06-5107011 • Fax +39-06-51070129 • sito internet: www.wieneritalia.com • e-mail: wiener@wieneritalia.com

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG opera in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'**Elenco I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione tenuto dall'ISVAP, con il numero I-00089.**

La Società investe il premio in attivi consentiti dalla Normativa Austriaca in materia di assicurazione sulla vita. La Società infatti è sottoposta al controllo dell'Organo di vigilanza sulle assicurazioni in Austria: **Finanzmarktaufsicht (FMA) Otto-Wagner-Platz 5 A-1090 Wien**. Pertanto, i premi possono essere investiti anche in attivi non consentiti dalla normativa Italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

2) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto: 527,7 milioni di euro di cui 10,0 relativi al capitale sociale e 517,7 al totale delle riserve patrimoniali.

Indice di solvibilità relativo alla gestione vita: 215,65%. Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente in Austria.

I dati sopra riportati sono relativi all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2010).

Si fa presente che nel gruppo **Vienna Insurance Group** è stata realizzata nel mese di agosto 2010 una ristrutturazione societaria (scissione) attraverso la separazione delle attività direttive del Gruppo dall'esercizio operativo. L'intero esercizio assicurativo è stato trasferito a "**WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group**" a titolo di successione nei rapporti giuridici – vale a dire salvaguardando tutti gli obblighi e diritti.

B) - INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3 – Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Durata

La *durata del contratto non* può essere inferiore a 5 anni.

L'età all'ingresso dell'Assicurato non può essere inferiore a 18 anni, salvo deroghe espressamente autorizzate dalla Compagnia, né superiore a 75 anni e l'età a scadenza non può essere superiore a 85 anni.

La scelta della durata va effettuata in relazione agli obiettivi perseguiti e compatibilmente con l'età dell'*Assicurato*.

Prestazioni principali

L'assicurazione principale consiste in un capitale differito a premio unico con *controassicurazione*, rivalutabile per mezzo di partecipazione agli utili e Bonus Finale.

La prestazione principale consiste:

- a) in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto:
 - nel pagamento del capitale assicurato indicato nella *polizza* rivalutato per mezzo di partecipazione agli utili della *Società*;
 - ove spettante, in un premio di fedeltà denominato Bonus Finale;
- b) in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto: nel pagamento immediato del premio unico versato, aumentato delle quote di utili eventualmente assegnate fino al momento dell'evento (controassicurazione dei premi versati).

Si rinvia all'art.1 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio della prestazione relativa all'assicurazione principale.

Garanzie offerte

Il contratto è basato su un tasso annuo di rendimento minimo garantito del 2,00% (tasso di interesse tecnico) che viene riconosciuto a priori agli Assicurati nel calcolo del *premio unico*.

La Società garantisce il capitale assicurato indicato in polizza alla scadenza del contratto.

Parte del premio versato dal Contraente viene utilizzato dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità); pertanto, la prestazione liquidabile al termine del differimento è il risultato della capitalizzazione delle somme versate per la sola assicurazione principale, al netto dei costi e della predetta parte di premio per le coperture di puro rischio.

Opzioni a scadenza

La Società, su richiesta del Contraente, può convertire la prestazione dell'assicurazione principale in una delle forme di rendita vitalizia elencate nell'art. 2 delle Condizioni generali di assicurazione.

L'opzione può essere esercitata 90 giorni prima della scadenza contrattuale purché l'Assicurato sia in vita.

Le opzioni vengono calcolate secondo le basi tariffarie (demografiche e finanziarie) in vigore al momento della conversione della prestazione principale.

4 - Premi

Premio

L'entità del premio, che viene scelto dal Contraente in relazione alle proprie esigenze in termini di capitale assicurato, dipende da una serie di elementi: la durata del contratto, il sesso e l'età dell'Assicurato, il suo stato di salute, le sue abitudini di vita, le eventuali attività sportive praticate e gli eventuali rischi professionali.

Il contratto prevede un importo minimo di premio unico di €3.000,00.

E' possibile esercitare il diritto di riscatto decorso un anno dalla data di decorrenza del contratto.

Pagamento del premio alla conclusione del contratto

Il premio dovuto alla conclusione del contratto deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario su un conto della *Società* ovvero per mezzo di assegno bancario o circolare, tratto o emesso all'ordine di

WIENER STÄDTISCHE AG

barrato e reso non trasferibile, consegnato, per l'inoltro alla *Società*, all'Agenzia presso la quale è stato stipulato il contratto ovvero inviato direttamente alla *Società*. **La Società non risponde in nessun caso di assegni emessi a favore di un beneficiario diverso da "WIENER STÄDTISCHE AG" né di pagamenti effettuati con mezzi diversi, senza preventivo benestare, dall'assegno bancario o circolare o dal bonifico.**

Il pagamento si intende effettuato alla data di ricevimento da parte della Società della comunicazione di accredito o del titolo, salvo il buon fine degli stessi.

5 – Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Le assicurazioni sulla vita e le assicurazioni di rendita consistono generalmente in contratti assicurativi di lunga durata. Per assicurare il riconoscimento della prestazione per l'intera *durata contrattuale*, i premi vengono calcolati sulla base di stime prudenziali. Tali stime riguardano soprattutto i redditi da capitale (interessi) e la

mortalità. Il calcolo prudente dei premi produce regolarmente eccedenze.

Il *Contraente* usufruisce delle eccedenze realizzate, mediante la partecipazione agli utili della Società.

Riconoscimento dell'utile

L'ammontare della quota di utile è deliberato dagli Organi della *Società*; il diritto alla quota di utile scaturisce da tali delibere.

La partecipazione agli utili effettivamente riconosciuta dipende unicamente dalle eccedenze realizzate durante la vita del contratto, previa detrazione del tasso d'interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo del premio.

Calcolo

Qualora il contratto riguardi un'assicurazione per il caso di vita o un'assicurazione di *rendita* senza che sia ancora scaduta la prima rata di *rendita*, la quota di utile assegnata al contratto si compone di una quota di utile da interessi e di una quota di utile da capitale.

La quota di utile da interessi si calcola percentualmente sulla *riserva matematica* prevista dalla tariffa dell'assicurazione principale all'inizio dell'anno assicurativo in corso, previa detrazione del tasso di interesse tecnico previsto dalla tariffa.

La quota di utile da capitale si calcola in millesimi della somma assicurata per il caso di vita o del valore capitale della *rendita*, senza considerare le eventuali assicurazioni accessorie e complementari.

La misura delle quote di utile, da interesse e da capitale, è pubblicata nella Relazione al bilancio di esercizio.

Rivalutazione della prestazione

La quota di utile, da interesse e da capitale, aumenta la prestazione assicurativa prevista dal contratto. La detta quota di utile viene accumulata in forma di interessi fino alla scadenza del contratto. La quota di utili da interesse viene accreditata annualmente il 31 dicembre.

La quota di utile da interessi è determinata in base al rendimento degli investimenti della Società previa detrazione del tasso d'interesse tecnico previsto dalla tariffa; quindi il rendimento annuo complessivo riconosciuto sul contratto è dato dalla quota di utile da interessi, da quella di capitale e dal tasso d'interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo del premio.

Bonus Finale

In caso di vita dell'*Assicurato* alla scadenza del *contratto*, il contratto beneficia, purché i premi siano stati interamente corrisposti fino alla scadenza del periodo pattuito, di una quota dell'utile finale denominata "Bonus Finale".

Si rinvia all'Art. 15 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio sulla Partecipazione agli utili.

Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata

Al fine di illustrare più compiutamente gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni, si rinvia alla sezione E della Nota Informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

La *Società* si impegna, inoltre, a consegnare al *Contraente*, al più tardi al momento della conclusione del contratto, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C) – INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

6 – Costi

6.1 – Costi gravanti direttamente sul Contraente

6.1.1 – Costi gravanti sul premio

I premi unici non sono gravati da spese di emissione né da diritti di quietanza.

Spese di emissione	Diritti di quietanza
€0,00	€0,00

In caso di recesso esercitato dal Contraente entro il termine di 30 giorni dalla conclusione del contratto, la Società si riserva il diritto di recuperare le spese effettive sostenute per l'emissione della polizza, quantificate in Euro 30,00.

Sul premio unico gravano le commissioni d'acquisto del contratto (pari al 5% del premio unico) e le spese di gestione pari allo 0,15% della somma assicurata per ogni anno di durata del contratto.

Poiché i suddetti costi sono in funzione della durata del contratto, del sesso e dell'età dell'assicurato si riportano di seguito in forma tabellare i costi gravanti sul premio, espressi in percentuale del premio unico di tariffa:

		Maschi						
		Classi di durata espressa in anni						
		5-8	9-12	13-15	16-18	19-21	22-23	24-25
Classi di età	20-35	6,1%	6,6%	7,3%	7,8%	8,4%	8,8%	9,2%
	36-45	6,1%	6,6%	7,3%	7,8%	8,4%	8,8%	9,2%
	46-48	6,1%	6,6%	7,2%	7,8%	8,4%	8,8%	9,2%
	49-50	6,1%	6,5%	7,2%	7,8%	8,3%	8,8%	9,2%
	51-53	6,1%	6,5%	7,2%	7,8%	8,3%	8,7%	9,2%
	54-55	6,1%	6,5%	7,2%	7,8%	8,3%	8,8%	9,2%
	56-58	6,1%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	8,8%	9,2%
	59-60	6,1%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	8,8%	9,3%
	61-63	6,0%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	8,8%	-
64-65	6,0%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	-	-	

		Femmine						
		Classi di durata espressa in anni						
		5-8	9-12	13-15	16-18	19-21	22-23	24-25
Classi di età	20-35	6,1%	6,6%	7,3%	7,8%	8,4%	8,8%	9,2%
	36-45	6,1%	6,6%	7,2%	7,8%	8,4%	8,8%	9,2%
	46-48	6,1%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	8,7%	9,2%
	49-50	6,1%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	8,7%	9,2%
	51-53	6,0%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	8,7%	9,2%
	54-55	6,0%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	8,7%	9,2%
	56-58	6,0%	6,5%	7,2%	7,7%	8,3%	8,7%	9,2%
	59-60	6,0%	6,5%	7,1%	7,7%	8,2%	8,7%	9,3%
	61-63	6,0%	6,5%	7,1%	7,6%	8,2%	8,8%	-
64-65	6,0%	6,5%	7,1%	7,6%	8,3%	-	-	

6.1.2 – Costi per riscatto

Il valore di riscatto è pari al 95% della riserva matematica del contratto; pertanto il costo di riscatto è pari al 5% della suddetta riserva.

I valori di riscatto, elaborati in forma personalizzata, per lo specifico contratto, calcolati in base alla prestazione garantita, sono riportati nell'allegato RP1 alla *polizza*; allegato che forma parte integrante del contratto.

Si riporta di seguito in forma tabellare la quota parte percepita in media dagli intermediari con riferimento a ciascuna tipologia di costo.

Tipologia di costo	Flusso commissionale	Quota parte percepita dagli intermediari
Commissioni d'acquisto sul premio unico (percentuale sul premio unico)	5%	60%

Spese di gestione sul premio unico (percentuale della somma assicurata per ogni anno di durata del contratto)	0,15%	0%
---	-------	----

7 – Sconti

Il contratto non prevede l'applicazione di sconti.

8 - Regime fiscale

Il trattamento fiscale dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente, o del beneficiario qualora diverso, e può essere soggetto a modifiche in futuro.

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto.

Imposta sui premi

In base alla vigente normativa fiscale i premi delle assicurazioni sulla vita sono esenti da imposta. Restano soggetti all'imposta sulle assicurazioni, ove operante, i premi delle assicurazioni complementari nella misura del 2,5%.

Risparmio fiscale

Secondo le disposizioni legislative vigenti, sui premi versati nei limiti di €1.291,14 l'anno relativi alla copertura dei rischi:

- per il caso di morte;
- per *invalidità permanente* superiore al 5%

è riconosciuta annualmente al *Contraente* una detrazione d'imposta sul reddito delle persone fisiche nella misura del 19%.

Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal *Contraente*, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Tassazione delle prestazioni assicurate

Le somme dovute dalla Società in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta:

- a) se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni;
- b) se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato:

- in forma di capitale, sono soggette ad imposta sostitutiva, attualmente pari al 12,5%, sulla differenza fra la somma dovuta dalla Società e l'ammontare dei premi corrisposti dal *Contraente* relativi alla prestazione in caso di vita.

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

- in forma di rendita vitalizia, sono soggette ad imposta sostitutiva, attualmente pari al 12,5%, sulla differenza fra l'importo di ciascuna rata di rendita e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari. A fronte della conversione del capitale maturato in rendita vitalizia, prima della conversione si applica l'imposta sostitutiva di cui al precedente punto.

Le menzionate ritenute, che vengono versate dalla Società all'Amministrazione finanziaria in nome e per conto del *Contraente*, riducono la prestazione indicata sul contratto.

Diritto del Beneficiario

Ai sensi dell'articolo 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.

D) – ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

9 – Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'art. 3 delle Condizioni generali di assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

10 – Risoluzione del contratto

Nel corso del differimento il *Contraente* può risolvere il contratto per intero o solo in parte.

Si rinvia all'Art.7 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

11 – Riscatto

Il contratto può essere riscattato (valore di riscatto) decorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto.

Si rinvia all'Art.7 delle Condizioni generali di assicurazione per le modalità di determinazione del valore di riscatto.

I valori di riscatto per lo specifico contratto, calcolati in base alla prestazione garantita, sono riportati nell'allegato RP1 alla *polizza*; allegato che forma parte integrante del contratto. Nel precedente punto 6.1.2 sono indicati i costi attinenti il riscatto.

Il *Contraente* deve valutare con particolare attenzione le conseguenze negative derivanti dall'esercizio del diritto di riscatto e di riduzione. I relativi valori infatti potrebbero anche risultare inferiori al premio unico versato, soprattutto nei primi anni di vita del contratto.

Il *Contraente* ha il diritto, in qualunque momento, di richiedere informazioni sul valore del proprio contratto a:

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG

- Direzione per l'Italia - Servizio Clienti
- Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma
- Telefono +39-06-5107011 • Fax +39-06-51070129 • e-mail: wienner@wieneritalia.com

L'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto e riduzione sono indicati nel Progetto esemplificativo di cui alla sezione E della Nota informativa. I valori riferiti alle caratteristiche richieste dal *Contraente* saranno contenuti nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

12 - Revoca della proposta

La revoca della *proposta* deve essere comunicata dal *Contraente*, nella fase che precede la conclusione del contratto, mediante lettera raccomandata indirizzata alla:

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG

- Direzione per l'Italia - Servizio Clienti • Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma

Entro trenta giorni dal ricevimento da parte della Società della comunicazione di revoca, la *Società* rimborsa le somme eventualmente già anticipate senza alcuna penalità.

La revoca ha effetto dalla data della spedizione quale risultante dal timbro postale di invio.

13 - Recesso dal contratto - modalità di esercizio del diritto

Il recesso dal contratto deve essere comunicato dal *Contraente* entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, mediante lettera raccomandata indirizzata a:

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG

- Direzione per l'Italia - Servizio Clienti • Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma

Entro trenta giorni dal ricevimento da parte della Società della comunicazione di recesso, il *Contraente* ottiene il rimborso del *premio* eventualmente già versato.

La *Società* si riserva peraltro il diritto di recuperare:

- a) l'imposta eventualmente gravante sulle assicurazioni complementari;
- b) la frazione di *premio* relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto;
- c) le spese effettive sostenute per l'emissione del contratto, quantificate in €30,00;

d) le spese eventualmente sostenute per gli accertamenti sanitari dello stato di salute dell'Assicurando.

Il recesso ha effetto dalla data della spedizione quale risultante dal timbro postale di invio.

14 - Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Pagamenti della Società

Il pagamento delle prestazioni assicurate viene effettuato entro trenta giorni dal ricevimento da parte della Società della documentazione necessaria secondo quanto previsto dalle *Condizioni generali di assicurazione* all'Art.11.

Prescrizione

Il Codice Civile, all'articolo 2952, stabilisce che i diritti derivanti da qualsiasi contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal verificarsi dell'evento su cui i diritti stessi si fondano.

Omessa richiesta di liquidazione (rapporti dormienti)

In conformità a quanto previsto dalla legge n.266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, tutti gli importi dovuti ai Beneficiari dei contratti di assicurazione che non siano reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto dovranno essere devoluti al fondo costituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per indennizzare i risparmiatori che siano rimasti vittime di frodi finanziarie.

15 - Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

16 – Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, e ogni documento ad esso allegato, è redatto in italiano in caso di mancata scelta tra le Parti. In caso contrario, la lingua di redazione proposta dall'impresa è la lingua tedesca.

17 - Reclami

Eventuali reclami da parte del *Contraente*, dell'*Assicurato* o dei Beneficiari riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG

Direzione per l'Italia – Servizio Clienti

Via Cristoforo Colombo 112 – I 00147 Roma

Telefax N. +39 06 51070129 – e-mail: wienner@wienneritalia.com

Per i reclami già presentati direttamente alla Società, che non hanno ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte della Società stessa o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente ci si può rivolgere direttamente all'ISVAP.

Nei reclami indirizzati all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.42.133.000, deve essere indicato:

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

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index.en.htm).

Fermo quanto sopra, il *Contraente*, l'*Assicurato* o i *Beneficiari* possono rivolgersi anche all'Organo di vigilanza sulle assicurazioni in Austria: Finanzmarktaufsicht (FMA) Otto-Wagner-Platz 5 A-1090 Wien.

Nel caso di necessità di ricevere informazioni sulla propria posizione assicurativa, o di segnalazioni di disservizi, il *Contraente* potrà inoltre rivolgersi direttamente alla Società chiamando il numero verde



18 – Informativa in corso di contratto

Con cadenza annuale, entro sessanta giorni dalla data prevista nelle condizioni polizza per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, la *Società* invia al *Contraente* l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente almeno le seguenti informazioni:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento;
- c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- d) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f) valore degli utili attribuiti al contratto nell'anno di riferimento.

19 – Comunicazioni del Contraente alla Società

Cambiamento di professione dell'assicurato

Si richiama l'attenzione del *Contraente* sulle disposizioni contenute all'art. 1926 del Codice Civile in merito alle comunicazioni da rendere all'impresa in caso di modifiche di professione o di attività dell'assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto.

Il *Contraente* è pertanto tenuto a comunicare tempestivamente all'impresa tali variazioni, anche a mezzo raccomandata.

E) – PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

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

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

- A. il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente (tasso d'interesse tecnico).
- B. una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente Progetto, al 4%(partecipazione agli utili della Società). La misura della rivalutazione delle prestazioni è ottenuta scorporando il tasso di interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo della prestazione assicurata iniziale.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che l'Impresa è tenuta a corrispondere in base alle condizioni di assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'Impresa. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 2,00% (tasso d'interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo della prestazione assicurativa iniziale)
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata del contratto: 25 anni
- Sesso dell'Assicurato: Maschio
- Premio unico versato: 10.000 €

Anni trascorsi	Capitale assicurato alla fine dell'anno (*)	Capitale caso morte a fine anno	Valore di riscatto a fine anno
1	15.431,00	10.000,00	9.182,51
2	15.431,00	10.000,00	9.343,42
3	15.431,00	10.000,00	9.507,87
4	15.431,00	10.000,00	9.676,03
5	15.431,00	10.000,00	9.848,06
6	15.431,00	10.000,00	10.024,14
7	15.431,00	10.000,00	10.204,48
8	15.431,00	10.000,00	10.389,34
9	15.431,00	10.000,00	10.579,00
10	15.431,00	10.000,00	10.773,78
11	15.431,00	10.000,00	10.974,08
12	15.431,00	10.000,00	11.180,30
13	15.431,00	10.000,00	11.392,87
14	15.431,00	10.000,00	11.612,23
15	15.431,00	10.000,00	11.838,83
16	15.431,00	10.000,00	12.073,15
17	15.431,00	10.000,00	12.315,72
18	15.431,00	10.000,00	12.567,13
19	15.431,00	10.000,00	12.828,07
20	15.431,00	10.000,00	13.099,37
21	15.431,00	10.000,00	13.382,07
22	15.431,00	10.000,00	13.677,55
23	15.431,00	10.000,00	13.987,49
24	15.431,00	10.000,00	14.313,97
25	15.431,00	-	-

(*) in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale viene rimborsato il premio unico pagato.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potrà avvenire, sulla base del rendimento minimo contrattualmente garantito, dopo il 6° anno.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00% (costituito dalla quota di utile accreditata annualmente e dal tasso tecnico previsto dalla tariffa già riconosciuto nel calcolo del premio)
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 25 anni
- Sesso dell'Assicurato: Maschio
- Premio unico versato: 10.000 €

Anni trascorsi	Capitale assicurato alla fine dell'anno (*)	Capitale caso morte a fine anno	Valore di riscatto a fine anno
1	15.431,00	10.000,00	9.182,51
2	15.624,00	10.193,00	9.527,07
3	15.829,00	10.398,00	9.885,74
4	16.045,00	10.614,00	10.259,17
5	16.273,00	10.842,00	10.648,04
6	16.514,00	11.083,00	11.053,08
7	16.768,00	11.337,00	11.475,06
8	17.037,00	11.606,00	11.914,83
9	17.320,00	11.889,00	12.373,30
10	17.618,00	12.187,00	12.851,43
11	17.932,00	12.501,00	13.350,31
12	18.263,00	12.832,00	13.871,06
13	18.612,00	13.181,00	14.414,87
14	18.979,00	13.548,00	14.982,97
15	19.366,00	13.935,00	15.576,64
16	19.772,00	14.341,00	16.197,25
17	20.200,00	14.769,00	16.846,24
18	20.650,00	15.219,00	17.525,18
19	21.123,00	15.692,00	18.235,79
20	21.621,00	16.190,00	18.979,95
21	22.260,00	16.829,00	19.869,82
22	22.931,00	17.500,00	20.802,39
23	23.635,00	18.204,00	21.780,81
24	24.373,00	18.942,00	22.808,73
25	25.845,00	-	-

(*) in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale viene rimborsato il premio unico pagato maggiorato dell'utile maturato fino a quel momento.

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

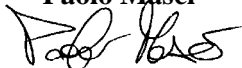
NON VENGONO RILASCIATE INFORMAZIONI A PERSONE DIVERSE DAL CONTRAENTE

* * * * *

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Generale

Paolo Masci



CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Tutela risparmio

Assicurazione di capitale differito a premio unico con controassicurazione,
rivalutabile per mezzo di partecipazione agli utili e Bonus Finale

(Tariffa BE/2011 • CGA mod. 19A – ed. 05/2011)

PREMESSA

Il contratto è disciplinato esclusivamente:

- dalle *Condizioni generali* di assicurazione nonché, se allegate, dalle *condizioni particolari e/o aggiuntive*;
- da quanto stabilito nella *polizza*, compresi allegati e appendici;
- dalle disposizioni di legge in materia.

PARTE I – PRESTAZIONI ASSICURATIVE

ARTICOLO 1 - Prestazione assicurata

Il contratto è un'assicurazione di capitale differito a premio unico con controassicurazione, rivalutabile per mezzo di partecipazione agli utili e Bonus Finale.

La *Società* si obbliga a corrispondere ai Beneficiari in caso di vita dell'*Assicurato* alla scadenza del contratto:

- il capitale assicurato indicato nella *polizza* rivalutato per mezzo di partecipazione agli utili della *Società*;
- ove spettante, un premio di fedeltà denominato Bonus finale secondo le disposizioni dell'art. 15.

In caso di morte dell'*Assicurato* prima della scadenza del contratto, la *Società* pagherà ai Beneficiari un importo pari al premio versato, aumentato delle quote di utili eventualmente assegnate fino a quel momento.

ARTICOLO 2 - Opzioni al termine del differimento

L'opzione può essere esercitata 90 giorni prima della scadenza contrattuale purché l'*Assicurato* sia in vita. La *Società*, su richiesta del *Contraente*, può convertire la prestazione dell'assicurazione principale in una delle forme di *rendita vitalizia* di seguito elencate:

- una *rendita vitalizia* con garanzia del rimborso del capitale residuo in caso di decesso dell'*Assicurato* durante l'erogazione della *rendita*;
- una *rendita vitalizia* senza garanzia di rimborso del capitale residuo, in caso di decesso dell'*Assicurato* durante l'erogazione della *rendita*;
- una *rendita vitalizia* di maggiore importo, mediante anticipazione di parte degli utili previsti per il futuro, denominata "*Rendita con Bonus*", con o senza garanzia del capitale residuo in caso di morte dell'*Assicurato* durante l'erogazione della *rendita*;
- una *rendita vitalizia* temporanea, cioè erogabile per un numero prestabilito di annualità, con o senza garanzia di rimborso del capitale residuo in caso di decesso dell'*Assicurato* durante l'erogazione della *rendita*;
- una *rendita* garantita per un numero prestabilito di annualità e successivamente *vitalizia*;
- una *rendita vitalizia* su due teste da corrispondersi fino al decesso dell'*Assicurato* (prima testa) e successivamente reversibile in misura totale o parziale, fino a che sia in vita l'*Assicurato*-designato (seconda testa).

Nessuna delle suddette forme di *rendita* può essere riscattata durante l'erogazione.

Le opzioni vengono calcolate secondo le basi tariffarie (demografiche e finanziarie) in vigore al momento della conversione della prestazione dell'assicurazione principale in *rendita*. Il *Contraente*, peraltro, ha la facoltà di non accettarne le condizioni, revocando così la richiesta.

La *Società* si impegna a fornire per iscritto all'avente diritto – al più tardi 60 giorni prima della data prevista per l'esercizio dell'opzione – una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, con l'evidenza dei relativi costi e

condizioni economiche. Qualora l'avente diritto manifesti il proprio interesse ad una delle suddette opzioni a scadenza, la Società s'impegna a trasmettere, prima dell'esercizio dell'opzione, la Scheda sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di assicurazione relative alle coperture assicurative dell'opzione scelta.

PARTE II – CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

ARTICOLO 3 - Conclusione del contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Società rilascia la *polizza* al *Contraente* ovvero gli comunica per iscritto il proprio assenso alla *proposta di assicurazione*.

Quale momento di conclusione deve intendersi:

- a) la data apposta sulla *polizza* corrispondente al giorno in cui la stessa è stata consegnata nelle mani del *Contraente*;
- b) in caso di rimessa postale della *polizza*, la data di ricevimento del plico raccomandato contenente la *polizza* medesima, apposta sull' "Avviso di ricevimento".

3.1 - Entrata in vigore dell'assicurazione (Decorrenza delle coperture assicurative)

A condizione che sia stato effettuato il versamento del *premio*, l'assicurazione entra in vigore:

- alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso; ovvero
- alle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella *polizza*, qualora questo sia successivo alla data della conclusione.

Se il versamento del *premio* viene effettuato dopo tali date l'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno del versamento.

Ove il pagamento del *premio* avvenga con assegno bancario o circolare oppure mediante bonifico ed il medesimo non vada a buon fine, il contratto stesso si intenderà come mai perfezionato e privo di qualsiasi effetto.

Sono fatti salvi gli eventuali periodi di carenza previsti dalle *Condizioni* di assicurazione.

ARTICOLO 4 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

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

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso all'assunzione del rischio, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Società stessa:

- a) quando esiste dolo o colpa grave, ha diritto:
 - di contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di rifiutare, in caso di *sinistro* e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;
- b) quando non esiste dolo o colpa grave, ha diritto:
 - di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di ridurre, in caso di *sinistro* e in ogni tempo, le prestazioni in relazione al maggior rischio accertato.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o per reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato*, salvo il caso di dolo o colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età dell'*Assicurato* comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute dalla Società.

ARTICOLO 5 - Diritto di recesso

Il *Contraente* può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso.

La comunicazione del recesso deve essere inviata, a mezzo raccomandata, alla:

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG

• Direzione per l'Italia - Servizio Clienti • Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma.

Il recesso libera entrambe le Parti dalle obbligazioni discendenti dal contratto con effetto dalle ore 24 del giorno di

spedizione, quale risulta dal timbro postale di invio della relativa comunicazione.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la *Società* rimborsa al *Contraente* il *premio* pagato riservandosi il diritto di recuperare:

- a) l'imposta gravante sulle assicurazioni soggette;
- b) la frazione di *premio* relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto;
- c) le spese sostenute per l'emissione della polizza, quantificate in €30,00;
- d) le spese eventualmente sostenute per gli accertamenti sanitari dello stato di salute dell'Assicurando.

PARTE III – PREMI

ARTICOLO 6 - Pagamento del premio

L'assicurazione viene prestata dietro pagamento di un *premio* unico indicato nella *polizza*.

La *durata del contratto non* può essere inferiore a 5 anni.

L'età all'ingresso dell'Assicurato non può essere inferiore a 18 anni, salvo deroghe espressamente autorizzate dalla Compagnia, né superiore a 75 anni e l'età a scadenza non può essere superiore a 85 anni.

L'entità del premio, che viene scelto dal Contraente in relazione alle proprie esigenze in termini di capitale assicurato, dipende da una serie di elementi: la durata del contratto, il sesso e l'età dell'Assicurato, il suo stato di salute, le sue abitudini di vita, le eventuali attività sportive praticate e gli eventuali rischi professionali.

In caso di rischi che la *Società* consideri gravosi, la stessa può richiedere l'applicazione di sovrappremi o *condizioni particolari*.

L'età assicurativa è la risultante della differenza fra l'anno in cui ha inizio il contratto e l'anno di nascita dell'Assicurato.

6.1 - Luogo e modalità del pagamento

Il pagamento deve essere effettuato presso la Direzione per l'Italia della Società in Roma, ovvero presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto. A seguito del pagamento viene rilasciata quietanza.

6.2 - Premio alla conclusione del contratto

Il premio dovuto alla conclusione del contratto deve essere pagato per mezzo di bonifico bancario su un conto della Società ovvero per mezzo di assegno bancario o circolare, tratto o emesso all'ordine di

WIENER STÄDTISCHE AG

barrato e reso non trasferibile, consegnato, per l'inoltro alla Società, all'Agenzia presso la quale è stato stipulato il contratto ovvero inviato direttamente alla Società. **La Società non risponde in nessun caso di assegni emessi a favore di un beneficiario diverso da "WIENER STÄDTISCHE AG" né di pagamenti effettuati con mezzi diversi, senza preventivo benestare, dall'assegno bancario o circolare o dal bonifico.**

Il pagamento si intende effettuato alla data di ricevimento da parte della Società della comunicazione di accredito o del titolo, salvo il buon fine degli stessi.

PARTE IV – VICENDE CONTRATTUALI

ARTICOLO 7 - Risoluzione del contratto

Nel corso della durata contrattuale il *Contraente* può risolvere il contratto per intero o solo in parte:

- in qualsiasi momento con effetto dalla fine dell'anno assicurativo in corso;
- nel corso di qualsiasi anno assicurativo con preavviso di tre mesi dalla fine del mese, ma non prima della fine del primo anno assicurativo.

7.1 – Riscatto

Qualora il contratto abbia maturato un valore di riscatto su base tariffaria, il *Contraente* può richiedere la corresponsione del valore di riscatto.

Il valore di riscatto non corrisponde al premio versato a causa della copertura assicurativa offerta e dei costi sostenuti dalla Società e si calcola secondo le basi tariffarie. In relazione ai costi conseguenti alla conclusione

del contratto, è possibile esercitare il diritto di riscatto decorso un anno dalla data di decorrenza del contratto. Gli importi individuali di riscatto riferiti al singolo contratto sono riportati nella *polizza* (Allegato alla *Polizza RP1*) e formano parte integrante del contratto.

ARTICOLO 8 - Prestiti

Il *Contraente* in regola con il pagamento dei premi può ottenere prestiti dalla *Società* entro il valore di riscatto maturato.

La *Società* indica, nell'atto di prestito, condizioni e tasso di interesse.

ARTICOLO 9 - Cessione, pegno, vincolo

Il *Contraente* può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolarne le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo dopo che la *Società*, dietro comunicazione scritta del *Contraente*, ne abbia fatto annotazione sull'originale della *polizza* o su apposita appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore pignoratizio o del vincolatario.

PARTE V – PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

ARTICOLO 10 - Beneficiari

Il *Contraente* designa il *Beneficiario* e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione. La designazione del *Beneficiario* non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- a) dopo che il *Contraente* e il *Beneficiario* abbiano dichiarato per iscritto alla *Società*, rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- b) dopo la morte del *Contraente*;
- c) dopo che, verificatosi l'evento previsto, il *Beneficiario* abbia comunicato per iscritto alla *Società* di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi l'esercizio delle opzioni a scadenza e le operazioni di riscatto, prestito, recesso, cessione, pegno e vincolo richiedono l'assenso scritto del *Beneficiario*.

La designazione del *Beneficiario* e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla *Società* o fatte per testamento.

ARTICOLO 11 - Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della *Società* debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare con esattezza gli aventi diritto.

Documentazione	Causa di scioglimento	
	Morte	Riscatto/Scadenza
Originale di Polizza ed eventuali appendici	SI	SI
Documento di identità e codice fiscale del Beneficiario/Contraente	SI	SI
Documento di identità e codice fiscale dell'Assicurato	---	SI
Certificato di esistenza in vita del Beneficiario	SI	SI
Certificato di morte dell'Assicurato (entro 60 giorni dall'evento)	SI	---
Relazione medica sulle cause del decesso dell'Assicurato	SI	---

Atto notorio di successione per l'individuazione degli aventi diritto	SI	---
Eventuale copia del testamento pubblicato	SI	---
Decreto del Giudice Tutelare se l'avente diritto è persona minore o incapace	SI	---

Nel caso in cui la polizza risulti vincolata (oppure costituita in pegno), la domanda di ottenimento della prestazione, oltre che dall'avente diritto (*Contraente o Beneficiario*), dovrà essere sottoscritta anche dal soggetto vincolatario che indicherà l'entità della sua pretesa sulla polizza ovvero, essendo cessate le ragioni di vincolo o pegno, il suo espresso consenso all'integrale liquidazione delle prestazioni in favore del *Contraente o Beneficiario*.

Nei casi in cui l'originale di polizza (e/o relative appendici) non sia più disponibile, l'avente diritto dovrà presentare l'originale della denuncia di smarrimento presentata all'Autorità Giudiziaria.

La Società si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'ulteriore documentazione che dovesse occorrere qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie.

Per i pagamenti conseguenti al decesso deve essere inoltre consegnata ogni ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario necessaria per verificare l'esattezza e la completezza delle dichiarazioni del *Contraente* e dell'*Assicurato* relative alle circostanze che hanno influito sulla valutazione del rischio.

In ogni caso, verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la *Società* mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. Decorso tale termine, sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore dei Beneficiari/aventi diritto.

Le rendite vitalizie vengono pagate alle ricorrenze previste dietro esibizione, su richiesta della *Società*, di un valido documento comprovante l'esistenza in vita dell'*Assicurato*.

Le rendite vitalizie vengono pagate alle ricorrenze previste dietro esibizione, su richiesta della *Società*, di un valido documento comprovante l'esistenza in vita dell'*Assicurato*.

Ogni pagamento viene effettuato presso le sedi della *Società* a ciò autorizzate.

La richiesta della prestazione assicurata deve essere comunicata a mezzo lettera raccomandata A.R. indirizzata alla Società:

WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG

• Direzione per l'Italia - Servizio Clienti • Via Cristoforo Colombo 112 • I-00147 Roma.

ARTICOLO 12 - Imposte e tasse

Le imposte e le tasse relative al contratto sono a carico del *Contraente* o dei *Beneficiari* o degli aventi diritto.

ARTICOLO 13 - Valuta contrattuale

Il contratto è stipulato in Euro.

ARTICOLO 14 - Giurisdizione

Foro competente è quello del luogo di residenza o di domicilio del *Contraente*.

PARTE VI – RIVALUTAZIONE DELLA PRESTAZIONE

ARTICOLO 15 - Partecipazione agli utili

Le assicurazioni sulla vita e le assicurazioni di rendita consistono generalmente in contratti assicurativi di lunga durata. Per assicurare il riconoscimento della prestazione per l'intera *durata contrattuale*, i premi vengono calcolati sulla base di stime prudenziali. Tali stime riguardano soprattutto i redditi da capitale (interessi) e la mortalità. Il calcolo prudente dei premi produce regolarmente eccedenze.

Il *Contraente* usufruisce delle eccedenze realizzate, mediante la partecipazione agli utili della Società. La ripartizione delle eccedenze avviene mediante classi di utile e, all'interno di queste, mediante classi di attribuzione dei contratti in cui sono raggruppati tutti i contratti assicurativi dello stesso tipo. La classe di utile e la classe di attribuzione valevoli per un determinato contratto assicurativo sono indicate nella *polizza*.

15.1 - Riconoscimento dell'utile

Le quote di utile vengono accreditate annualmente il 31 dicembre. Il primo accredito avviene, per le assicurazioni a premio unico il 31 dicembre del secondo anno assicurativo, per le assicurazioni a premi annui il 31 dicembre del terzo anno assicurativo.

L'ammontare della quota di utile è deliberato dagli Organi della Società; il diritto alla quota di utile scaturisce da tali delibere e rimane definitivamente acquisito.

Tuttavia, in caso di risoluzione anticipata del contratto, mediante sospensione del pagamento premi o riscatto, la quota di utile è ridotta in base a un fattore di diminuzione deciso dal Consiglio di Amministrazione della Società. Le indicazioni delle quote degli utili deliberate prima della risoluzione anticipata del contratto sono basate su stime e su modelli di calcolo, fondati sulla situazione del momento in cui viene effettuata la stima o calcolato il modello; tali indicazioni non sono quindi vincolanti ai fini della determinazione del valore di riduzione o di riscatto.

La partecipazione agli utili effettivamente riconosciuta dipende unicamente dalle eccedenze realizzate durante la vita del contratto, previa detrazione del tasso d'interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo del premio.

15.2 – Calcolo

Qualora il contratto riguardi un'assicurazione per il caso di vita o un'assicurazione di *rendita* senza che sia ancora scaduta la prima rata di *rendita*, la quota di utile assegnata al contratto si compone di una quota di utile da interessi e di una quota di utile da capitale.

La quota di utile da interessi si calcola percentualmente sulla *riserva matematica* prevista dalla tariffa dell'assicurazione principale all'inizio dell'anno assicurativo in corso, previa detrazione del tasso di interesse tecnico previsto dalla tariffa.

La quota di utile da capitale si calcola in millesimi della somma assicurata per il caso di vita o del valore capitale della *rendita*, senza considerare le eventuali assicurazioni accessorie e complementari.

La misura delle quote di utile, da interesse e da capitale, è pubblicata nella Relazione al bilancio di esercizio.

Le quote di utile per interessi vengono assegnate, per le assicurazioni per il caso di vita, fino alla scadenza dell'assicurazione e per le assicurazioni di *rendita* fino alla scadenza della prima rata di *rendita*.

Le quote di utile da capitale vengono riconosciute solo ai contratti a premi periodici e solo fino alla giornata contabile in cui anche i premi vengono regolarmente corrisposti.

15.3 - Rivalutazione della prestazione

La quota di utile, da interesse e da capitale, aumenta la prestazione assicurativa prevista dal contratto. La detta quota di utile viene accumulata in forma di interessi fino alla scadenza del contratto. La quota di utili da interesse viene accreditata annualmente il 31 dicembre.

La quota di utile da interessi è determinata in base al rendimento degli investimenti della Società previa detrazione del tasso d'interesse tecnico previsto dalla tariffa; quindi il rendimento annuo complessivo riconosciuto sul contratto è dato dalla quota di utile da interessi, da quella di capitale e dal tasso d'interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo del premio.

15.4 - Bonus Finale

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il contratto beneficia, purché i premi siano stati interamente corrisposti fino alla scadenza del periodo pattuito, di una quota dell'utile finale denominata "Bonus Finale". Il Bonus Finale viene calcolato percentualmente sulla *riserva matematica* prevista dal contratto per il caso di vita. La percentuale è determinata dalle delibere adottate in proposito dai competenti Organi della Società, in analogia con quanto indicato al precedente punto 15.1-Riconoscimento dell'utile.

GLOSSARIO

Anno assicurativo:	periodo espresso in anni interi calcolato a partire dalla decorrenza del contratto.
Appendice:	documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Società ed il Contraente.
Assicurato:	persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
Assicurazione complementare:	assicurazione facoltativa che integra le prestazioni dell'assicurazione principale.
Assicurazione principale:	assicurazione prevista dal contratto in base alla quale la Società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinate altre prestazioni che di conseguenza possono essere definite complementari.
Beneficiario:	persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.
Condizioni aggiuntive di assicurazione:	clausole contrattuali con le quali si intendono integrare le Condizioni generali e formano parte integrante del contratto in quanto richiamate in polizza.
Condizioni generali di assicurazione:	clausole di base previste dal contratto di assicurazione, che riguardano gli aspetti generali del contratto quali il pagamento del premio, la decorrenza, la durata. Possono essere integrate da condizioni aggiuntive e particolari.
Condizioni particolari di assicurazione:	insieme di clausole contrattuali con le quali si intendono ampliare o diminuire le clausole di base previste dalle Condizioni generali di assicurazione.
Contraente:	persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.
Contratto (di assicurazione sulla vita):	contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento alla vita dell'Assicurato.
Controassicurazione dei premi:	clausola contrattuale che prevede la restituzione dei premi pagati in caso di decesso dell'assicurato nel periodo di differimento, secondo le modalità precisate nelle Condizioni generali di assicurazione.
Data di decorrenza:	la data di riferimento, indicata in polizza, per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
Durata del contratto:	periodo di tempo espresso in anni che intercorre fra la data di decorrenza e la data di scadenza del contratto.
Impresa di assicurazione:	vedi "Società".
Infortunio:	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o l' <i>invalidità permanente</i> .
Invalidità permanente da infortunio:	perdita, a seguito di infortunio, permanente, definitiva e irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'Assicurato a un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.
ISVAP:	Istituto per la Vigilanza delle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo
Malattia:	alterazione dello stato di salute dell'assicurato non dipendente da infortunio.

Nota informativa:	il documento redatto secondo le disposizione dell'ISVAP che la Società deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto e che contiene le principale informazioni relative alla Società ed al contratto stesso.
Polizza:	documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.
Pratica sportiva:	attività sportiva svolta a scopo ludico ricreativo.
Premio di tariffa:	corrispettivo dovuto all'Assicuratore per l'assicurazione principale e per le eventuali assicurazioni accessorie e complementari.
Premio unico:	importo che il Contraente corrisponde in un'unica soluzione alla Società al momento della conclusione del contratto.
Prestazione assicurata:	somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società corrisponde al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.
Proposta di assicurazione:	documento con cui il Contraente chiede di stipulare un contratto di assicurazione in base alle caratteristiche e alla condizioni in esso indicate.
Recesso:	il diritto del Contraente di annullare il contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione e di avere in restituzione le somme versate, al netto delle spese sostenute dalla Società indicate nella proposta di assicurazione e nel contratto.
Revoca:	il diritto del Contraente di annullare la proposta prima della conclusione del contratto ottenendo la restituzione delle somme eventualmente versate entro 30 giorni dalla comunicazione di revoca.
Rendita vitalizia:	rendita da corrispondersi finché l'Assicurato è in vita.
Ricovero:	degenza che comporti almeno un pernottamento in istituto di cura pubblico o privato.
Riserva matematica:	importo che deve essere accantonato ogni anno dalla Società per fare fronte agli obblighi futuri derivanti dal contratto.
Sinistro:	il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	la “WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group” .
Tasso d'interesse tecnico:	il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del premio versato.
T.U.I.R.:	Testo Unico dell'Imposta sui Redditi
Valore capitale della rendita:	valore risultante dalla conversione della rendita assicurata, indicata in polizza, in capitale al termine del differimento.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DI CUI ALL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003 "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo, come previsto dall'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (di seguito denominato "Codice"), sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.

1 - Trattamento dei dati personali per finalità assicurative ⁽¹⁾

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (2) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge (3) - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (4) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (6).

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

2 - Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento di Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.

Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati barrando una delle caselle poste *nell'apposito riquadro "privacy" predisposto nella proposta di assicurazione.*

3 - Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (7) dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro

conto compiti di natura tecnica od organizzativa (8); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

4 - Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è **WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group** con sede legale in Vienna – Schottenring 30 (Austria).

RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA: Via Vittor Pisani, 27 – 20124 Milano

DIREZIONE PER L'ITALIA: Via Cristoforo Colombo, 112 – 00147 Roma – telefono 06 510701 – fax 06 51070129.

Il Responsabile del trattamento è il Rappresentante Amministrativo, domiciliato per la funzione presso la Direzione per l'Italia in Via Cristoforo Colombo, 112, Roma, e l'elenco aggiornato degli altri responsabili può essere visionato inoltrando la richiesta ai seguenti numeri tel. 06.5107011 – fax 06.51070129

5 - Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (9).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso Wiener Städtische AG – Direzione per l'Italia, Servizio Privacy, Via Cristoforo Colombo 112 – 00147 Roma, telefono 06 5107011, fax 06 51070129, e-mail wienner@wienneritalia.com (10).

*

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso - per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dalla nostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa" - apponendo la Sua firma in calce nell'apposito riquadro "privacy" predisposto nella proposta di assicurazione.

NOTE

- 1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 2) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 6, quarto e quinto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 6, sesto e settimo trattino).
- 3) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 4) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 5) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 6) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti (indicati nell'invito);
 - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; (v. tuttavia anche nota 8);

- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
 - organismi consortili propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati -, quali (per il ramo assicurativo interessato):
 - assicurazioni vita: Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi;
 - Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;
 - nonché altri soggetti, quali: UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa anticiclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAI (Viale delle Province, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.
L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui ai trattini precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.
- 7) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
 - 8) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 6, secondo trattino).
 - 9) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
 - 10) L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

(Pagina lasciata intenzionalmente in bianco)

Data ricevimento	Numero polizza
------------------	----------------

Agente	CAB	codice collaboratore
--------	-----	----------------------

CONTRAENTE

1	Cognome	Nome	Professione principale / attività secondaria		Sesso <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f		Data di nascita GG MM AA			
Domicilio attuale (INDIRIZZO)			Località (COMUNE DI RESIDENZA)		CAP	PROV.	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA			PROV. NASCITA
STATO CIVILE			ETA'	ATTIVITÀ ECONOMICA (LEGGE 5.7.91, n. 197)			codice fiscale/Partita IVA			
			SOTTOGRUPPO	RAMO GRUPPO						
Nr. Tel.:										

ASSICURANDO (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DAL CONTRAENTE)

2	Cognome	Nome	Professione principale / attività secondaria		Sesso <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f		Data di nascita GG MM AA			
Domicilio attuale (INDIRIZZO)			Località (COMUNE DI RESIDENZA)		CAP	PROV.	COMUNE (O STATO ESTERO) DI NASCITA			PROV. NASCITA
STATO CIVILE			ETA'	ATTIVITÀ ECONOMICA (LEGGE 5.7.91, n. 197)			codice fiscale/Partita IVA			
			SOTTOGRUPPO	RAMO GRUPPO						

BENEFICIARI

in CASO DI MORTE: (nome, cognome, data di nascita)	in CASO DI VITA: <input type="checkbox"/> l'Assicurato oppure Nominativo (cognome, nome, data di nascita)
Se non viene indicato nessun nome, il beneficiario è il Contraente. Se il Contraente coincide con l'Assicurato, in caso di morte risulteranno beneficiari gli eredi.	

DATI CONTRATTUALI

ASSICURAZIONE PRINCIPALE E PRESTAZIONI									
<input type="checkbox"/> BE/2011	<input type="checkbox"/>	DURATA contratto*	INIZIO			CAPITALE ASSICURATO O RENDITA	PREMIO UNICO		
			0	1		€	€		

QUIETANZA DI PAGAMENTO DEL PREMIO UNICO

ATTENZIONE: Il pagamento del premio unico deve avvenire:

- a mezzo assegno bancario o circolare tratto o emesso a favore di "WIENER STÄDTISCHE AG", barrato e reso NON trasferibile, da consegnarsi, per l'inoltro alla Società, all'Agenzia presso la quale viene stipulato il contratto, ovvero
- a mezzo bonifico bancario a favore di "WIENER STÄDTISCHE AG", presso CARIPARMA S.p.A. - conto corrente bancario numero **000063515396** - ABI **06230** - CAB **05054** - CIN **T** - IBAN **IT53 T 06230 05054 000063515396**.

La Società non risponde di assegni emessi o di bonifici effettuati a favore di un ordinario diverso; non risponde altresì di pagamenti effettuati con mezzi diversi o con modalità diverse da quelle sopra descritte.

Riceviamo il seguente

assegno circolare: n. _____ Emesso dalla banca: _____

assegno bancario: n. _____ tratto sulla banca: _____

copia ricevuta di avvenuto bonifico effettuato tramite banca: n. _____

numero conto: _____ di Euro _____ che si intende accettato salvo buon fine.

(luogo) (data) (Timbro e firma Intermediario)

* Il periodo che intercorre fra l'inizio del contratto e la scadenza del contratto

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto Contraente ed il sottoscritto Assicurando, ciascuno per quanto di propria competenza, dichiara, ad ogni effetto di legge, che le informazioni e le risposte contenute nel presente documento, sono veritiere, precise e complete e che non ha taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza in relazione alle domande riportate all'interno, assumendo ogni responsabilità delle risposte stesse, anche se scritte da altri; **proscioglie** dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione delle precedenti dichiarazioni, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardano, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società ritenesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione. Acconsente inoltre che la Società Assicuratrice fornisca informazioni sul suo conto ad altri Enti a fini assicurativi o riassicurativi. **Dichiara, dopo averne preso visione, di accettare le Condizioni generali di assicurazione riportate nel Fascicolo Informativo Tariffa BE/2011 edizione 05/2011 che gli è stato consegnato**

In _____ il _____

Firma dell'Assicurando _____ Firma del Contraente _____

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiara altresì di approvare espressamente:

- per tutti i contratti, le clausole statuenti le modalità di pagamento dei premi da parte del Contraente e dei pagamenti della Società;
- per i contratti che prevedono il rischio morte, le clausole statuenti il periodo di carenza;
- per i contratti che prevedono la garanzia complementare infortuni, le clausole statuenti le franchigie e il ricorso all'arbitrato irrituale;
- per i contratti che comprendono la garanzia complementare "Esonero pagamento premi", le clausole statuenti le franchigie e le conseguenze dell'inosservanza dei termini, delle modalità di denuncia dell'inabilità e degli adempimenti successivi.

Firma dell'Assicurando _____ Firma del Contraente _____

CLAUSOLA DI CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa ricevuta, ed ai sensi degli articoli 23 e 24 del "Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) **acconsente** al trattamento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che lo riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice per le finalità assicurative indicate al punto 1 della predetta informativa. Il consenso riguarda il trattamento (comprese le comunicazioni e i trasferimenti) effettuato sia dalla Società assicuratrice che dai soggetti facenti parte della "catena assicurativa" indicati sempre al punto 1 della predetta informativa.

Firma dell'Assicurando _____ Firma del Contraente _____

- Acconsente altresì al trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali di cui al punto 2 della predetta informativa
(*barrare una delle sottostanti caselle*)

SI **Acconsente** **Non acconsente** **NO**

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

Firma dell'Assicurando _____ Firma del Contraente _____

REVOCA DELLA PROPOSTA

La presente proposta può essere revocata, finché il contratto non sia concluso, mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, a Wiener Städtische AG. Direzione per l'Italia – Via Cristoforo Colombo 112 – 00147 Roma.

La comunicazione di revoca deve riportare il numero della proposta sottoscritta.

Le somme eventualmente pagate dal Contraente saranno restituite entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente può recedere dal contratto oggetto della presente proposta entro trenta giorni dalla sua conclusione.

La comunicazione di recesso va inviata a Wiener Städtische AG Direzione per l'Italia – Via Cristoforo Colombo 112 – 00147 Roma, a mezzo lettera raccomandata.

Il recesso ha effetto di liberare la Società e Contraente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione, risultante dal timbro postale di invio, della relativa comunicazione.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della quota relativa al rischio corso, delle tasse e delle spese sostenute per l'emissione della polizza quantificate nelle condizioni generali di assicurazione in € 30,00.



PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

AVVERTENZE IMPORTANTI RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DEL MODULO DI PROPOSTA

- a) **Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.**
- b) **Prima della sottoscrizione, il soggetto di cui al punto precedente deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Modulo di proposta.**

Direzione per l'Italia: I-00147 Roma • Via Cristoforo Colombo, 112 • Tel. +39-06-5107011 • Fax +39-06-51070129



WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group AG • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376i
• Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-20124 Milano • Via
Vittor Pisani 27 • R.E.A. Milano: 1588797/1999 • Registro Imprese Milano: 159837/1999 • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151

(Pagina lasciata intenzionalmente in bianco)



Il presente Fascicolo Informativo è aggiornato al 31 maggio 2011



WIENER STÄDTISCHE Versicherung AG Vienna Insurance Group AG • Iscritta al registro delle Società del Tribunale del Commercio di Vienna n. FN 333376i • Capitale sociale interamente versato Euro 10.000.000,00 • Sede: A-1010 Vienna • Schottenring 30 • Rappresentanza Generale per l'Italia: I-20124 Milano • Via Vittor Pisani 27 • R.E.A. Milano: 1588797/1999 • Registro Imprese Milano: 159837/1999 • Codice fiscale e Partita IVA: 12830730151