

# GENERALI GLOBAL

Fondo Pensione Aperto a contribuzione definita  
Iscritto all'Albo tenuto dalla Covip con il n. 8  
(art. 12 del decreto legislativo n. 252 del 5 dicembre 2005)

## MODULO DI ADESIONE

**Attenzione: l'adesione a Generali Global deve essere preceduta dalla consegna e presa visione del documento "Informazioni chiave per l'aderente" e dalla consegna del documento "La mia pensione complementare" in versione standardizzata.**

**La Nota informativa e il Regolamento sono disponibili sul sito [www.generali.it](http://www.generali.it). Gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo soltanto su espressa richiesta dell'aderente**

Questo modulo di adesione è parte integrante e necessaria della Nota Informativa.



## Questionario di Autovalutazione

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

### CONOSCENZE IN MATERIA DI PREVIDENZA

1. Conoscenza dei fondi pensione
  - ne so poco
  - sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare finanziario o assicurativo
  - ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni
2. Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione
  - non ne sono al corrente
  - so che le somme versate non sono liberamente disponibili
  - so che le somme sono disponibili soltanto al momento del pensionamento ovvero del raggiungimento dell'età pensionabile o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge
3. A che età prevede di andare in pensione?  
\_\_\_\_\_ anni
4. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)?  
\_\_\_\_\_ per cento
5. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito *web* ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")?
  - sì
  - no
6. Ha verificato il documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?
  - sì
  - no

### CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE

*Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7,8 e 9*

7. Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)
  - Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (punteggio 1)
  - Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (punteggio 2)
  - Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (punteggio 3)
  - Non so/non rispondo (punteggio 1)
8. Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare?
  - 2 anni (punteggio 1)
  - 5 anni (punteggio 2)
  - 7 anni (punteggio 3)
  - 10 anni (punteggio 4)
  - 20 anni (punteggio 5)
  - Oltre 20 anni (punteggio 6)
9. In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale?
  - Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (punteggio 1)
  - Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (punteggio 2)
  - Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (punteggio 3)

**Punteggio ottenuto:** \_\_\_\_\_

Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta tra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione.

**GRIGLIA DI VALUTAZIONE**

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del comparto	- Obbligazionario puro - Obbligazionario misto	- Obbligazionario misto - Bilanciato	- Bilanciato - Azionario

La scelta di un percorso life-cycle (o comparto data target) è congrua rispetto a qualunque punteggio ottenuto dal Questionario di autovalutazione. In caso di adesione a più comparti, la verifica di congruità sulla base del Questionario non risulta possibile: l'aderente deve, in questi casi, effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.

L'aderente attesta che il Questionario è stato compilato in ogni sua parte e che ha valutato la congruità o meno della propria scelta dell'opzione di investimento sulla base del punteggio ottenuto.

**Luogo e data**

**Firma Aderente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*in alternativa*

L'aderente, nell'attestare che il Questionario non è stato compilato, oppure è stato compilato solo in parte, dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, parziale o totale, della sezione CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

**Luogo e data**

**Firma Aderente**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***Spazio riservato al soggetto incaricato della raccolta delle adesioni***

.....



**PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE BIANCA**

**ADERENTE**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
COGNOME	NOME	SESSO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CODICE FISCALE	DATA DI NASCITA	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COMUNE DI NASCITA	PROV.	NAZIONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
DATA DI PRIMA OCCUPAZIONE	DATA DI PRIMA ISCRIZIONE ALLA PREVIDENZA COMPLEMENTARE	

**CONDIZIONE PROFESSIONALE**

<input type="checkbox"/> LAVORATORI DIPENDENTI DEL SETTORE PRIVATO (comprende soci lavoratori di cooperative con rapporto di lavoro subordinato)	<input type="checkbox"/> LAVORATORI DIPENDENTI DEL SETTORE PUBBLICO	<input type="checkbox"/> LAVORATORI AUTONOMI E LIBERI PROFESSIONISTI (comprende soci lavoratori di cooperative con rapporto di lavoro autonomo)	<input type="checkbox"/> FISCALMENTE A CARICO DI ISCRITTO AL FONDO	<input type="checkbox"/> ALTRE DIVERSE DA QUELLE PRECEDENTI
---	--	--	---	---

**TITOLO DI STUDIO**

<input type="checkbox"/> NESSUNO	<input type="checkbox"/> LICENZA ELEMENTARE	<input type="checkbox"/> LICENZA MEDIA INFERIORE	<input type="checkbox"/> DIPLOMA PROFESSIONALE
<input type="checkbox"/> DIPLOMA MEDIA SUPERIORE	<input type="checkbox"/> DIPLOMA UNIVERSITARIO/ LAUREA TRIENNALE	<input type="checkbox"/> LAUREA/LAUREA MAGISTRALE	<input type="checkbox"/> SPECIALIZZAZIONE POST-LAUREA

**RESIDENZA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO	N°	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LOCALITÀ	COMUNE	PROV. NAZIONE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
RECAPITO TELEFONICO	INDIRIZZO E-MAIL	

**RECAPITO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIRIZZO	N°	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LOCALITÀ	COMUNE	PROV. NAZIONE

**Desidero ricevere la corrispondenza:**

- IN FORMATO ELETTRONICO VIA E-MAIL  
 IN FORMATO CARTACEO ALL'INDIRIZZO DI RESIDENZA (O DI RECAPITO)

**RISERVATO ALL'ADESIONE DI SOGGETTI FISCALMENTE A CARICO**

**Il sottoscritto dichiara, sotto la sua responsabilità, di essere fiscalmente a carico del/la sig./ra**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
COGNOME	NOME
<input type="text"/>	
CODICE FISCALE	

**ESTREMI DEL DOCUMENTO D'IDENTITÀ DELL'ADERENTE**

<input type="checkbox"/> CARTA D'IDENTITÀ	<input type="checkbox"/> PATENTE DI GUIDA	<input type="checkbox"/> PASSAPORTO
<input type="checkbox"/> PORTO D'ARMI	<input type="checkbox"/> TESSERA POSTALE	<input type="checkbox"/> _____
_____	_____	
NUMERO DOCUMENTO	AUTORITÀ DI RILASCIO	
_____	_____	_____
LOCALITÀ DI RILASCIO	DATA DI RILASCIO	DATA DI SCADENZA

**BENEFICIARI (SCEGLIERE ALTERNATIVAMENTE UNO DEI DUE PUNTI)****Beneficiario in caso di morte dell'Aderente (prima dell'esercizio per l'accesso alla prestazione pensionistica)**

**1** GLI EREDI TESTAMENTARI DELL'ASSICURATO IN PARTI UGUALI O, IN MANCANZA DI TESTAMENTO, GLI EREDI LEGITTIMI IN PARTI UGUALI

**2** Altri:

BENEFICIARIO 1  
(COMPILARE TUTTI I CAMPI)

_____	_____	_____
COGNOME	NOME	
_____	_____	_____
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.
_____	_____	_____ %
CODICE FISCALE	PERCENTUALE	

BENEFICIARIO 2  
(COMPILARE TUTTI I CAMPI)

_____	_____	_____
COGNOME	NOME	
_____	_____	_____
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.
_____	_____	_____ %
CODICE FISCALE	PERCENTUALE	

BENEFICIARIO 3  
(COMPILARE TUTTI I CAMPI)

_____	_____	_____
COGNOME	NOME	
_____	_____	_____
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.
_____	_____	_____ %
CODICE FISCALE	PERCENTUALE	

**(la somma delle percentuali deve obbligatoriamente avere come risultato 100%)**

## SCELTA LIFE CYCLE

**N.B. Se viene scelto uno dei due percorsi non deve essere selezionato nelle sezioni successive nessun comparto.**

<b>PROFILO PRUDENTE</b>	<b>PROFILO DINAMICO</b>

Apporre la firma nella casella del percorso prescelto.

**SE GIA' ADERENTE AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE, RIPORTARE LE SEGUENTI INFORMAZIONI:**

DENOMINAZIONE ALTRA FORMA PENSIONISTICA : \_\_\_\_\_

NUMERO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO TENUTO DA COVIP: \_\_\_\_\_

**SCHEDA DEI COSTI DELLA FORMA PENSIONISTICA SOPRA INDICATA:**

Consegnata

Non consegnata (Non è prevista la consegna della Scheda dei costi solo nel caso in cui l'altra forma pensionistica non è tenuta a redigerla)

**SI RICHIEDE IL TRASFERIMENTO DELLA POSIZIONE MATURATA NELLA FORMA PENSIONISTICA SOPRA INDICATA NEL FONDO PENSIONE APERTO GENERALI GLOBAL**

SI (compilare il box seguente "trasferimento da altro fondo")

NO

## TRASFERIMENTO DA ALTRO FONDO

**ATTENZIONE: Si ricorda che l'aderente dovrà inviare al fondo di provenienza la richiesta di trasferimento in uscita.**

\_\_\_\_\_

DENOMINAZIONE FONDO DI PROVENIENZA

\_\_\_\_\_

INDIRIZZO FONDO DI PROVENIENZA

\_\_\_\_\_

NOMINATIVO REFERENTE

\_\_\_\_\_

TEL.

**Ripartizione percentuale del TRASFERIMENTO (se è stato scelto un percorso Life cycle non deve essere selezionato nessun comparto)**

DENOMINAZIONE COMPARTI	CATEGORIA	RIPARTIZIONE PERCENTUALE
OBBLIGAZIONARIO BREVE TERMINE	OBBLIGAZIONARIO PURO	%
OBBLIGAZIONARIO	OBBLIGAZIONARIO PURO	%
REAL RETURN	OBBLIGAZIONARIO MISTO	%
MULTI ASSET	BILANCIATO	%
AZIONARIO GLOBALE	AZIONARIO	%

**(se viene compilata la tabella la somma delle percentuali deve obbligatoriamente avere come risultato 100%)**

## MODALITA' DI ADESIONE

Su base individuale

Su base collettiva

tramite contratti/accordi/regolamenti aziendali

accordi plurimi

Su base individuale in base alla convenzione di \_\_\_\_\_



**DATORE DI LAVORO**

RAGIONE SOCIALE

SETTORE DI ATTIVITÀ

CODICE FISCALE

PARTITA IVA

**SEDE LEGALE**

INDIRIZZO

N°

CAP

LOCALITÀ

COMUNE

PROV.

NAZIONE

**RECAPITO DI INVIO CORRISPONDENZA (SE DIVERSA DA QUELLA SOPRA INDICATA)**

INDIRIZZO

N°

CAP

LOCALITÀ

COMUNE

PR  
OV.

NAZIONE

**NOMINATIVO REFERENTE**

RECAPITO TELEFONICO

INDIRIZZO E-MAIL

**CONTRIBUZIONE**

DIPENDENTE	AZIENDA	TFR
%	%	%

**RIPARTIZIONE INVESTIMENTO (SCEGLIERE ALTERNATIVAMENTE IL PUNTO 1 o 2)**

(1) RIPARTIZIONE PER FONTE (BARRARE IL COMPARTO DI DESTINAZIONE DELLE FONTI PRESENTI)  
se è stato scelto un percorso Life cycle non deve essere selezionato nessun comparto

DENOMINAZIONE COMPARTI	CATEGORIA	CONTRIBUTO LAVORATORE	CONTRIBUTO AZIENDA	CONTRIBUTO TFR
OBBLIGAZIONARIO BREVE TERMINE	OBBLIGAZIONARIO PURO			
OBBLIGAZIONARIO	OBBLIGAZIONARIO PURO			
REAL RETURN	OBBLIGAZIONARIO MISTO			
MULTI ASSET	BILANCIATO			
AZIONARIO GLOBALE	AZIONARIO			

(2) RIPARTIZIONE PERCENTUALE INDIPENDENTEMENTE DALLA FONTE  
se è stato scelto un percorso Life cycle non deve essere selezionato nessun comparto

DENOMINAZIONE COMPARTI	CATEGORIA	RIPARTIZIONE %
OBBLIGAZIONARIO BREVE TERMINE	OBBLIGAZIONARIO PURO	%
OBBLIGAZIONARIO	OBBLIGAZIONARIO PURO	%
REAL RETURN	OBBLIGAZIONARIO MISTO	%
MULTI ASSET	BILANCIATO	%
AZIONARIO GLOBALE	AZIONARIO	%

(la somma delle percentuali deve obbligatoriamente avere come risultato 100%)

## CONTRIBUZIONE E MODALITA' DI PAGAMENTO

**ALL'ATTO DELL'ADESIONE (IN CASO DI ADESIONE INDIVIDUALE SENZA APPORTO TFR) :**

BONIFICO BANCARIO EURO \_\_\_\_\_ SU CONTO CORRENTE:

**DENOMINAZIONE BANCA:** BNP Paribas Securities Services S.C.A. francese  
**INTESTAZIONE CONTO:** Generali Italia S.p.A. - Generali Global  
**CODICE IBAN:** IT 47 X 03479 01600 000800984300  
**CODICE SWIFT:** PARBITMMXXX

TRASFERIMENTO IN ENTRATA (compilare la sezione "TRASFERIMENTO DA ALTRO FONDO")

### SUCCESSIVE CONTRIBUTUZIONI

ADDEBITO DIRETTO SEPA DIRECT DEBIT (SDD) - COMPILARE LA SEZIONE SOTTOSTANTE

BONIFICI BANCARI VERSO IL CONTO CORRENTE DEL FONDO PENSIONE. IL VERSAMENTO SARA' EFFETTUATO DA :

- ADERENTE  
 DATORE DI LAVORO (SECONDO LE ISTRUZIONI INVIAE DAL FONDO E PUBBLICATE SU [www .generali.it](http://www.generali.it))  
 SOGGETTO TERZO PAGATORE (COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE L'ALLEGATO 1 - "SOGGETTO CHE EFFETTUA IL PAGAMENTO PER CONTO DELL'ADERENTE")

## MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

**Riferimento del Mandato**

Cod. aziendale Sia					Cod. assegnato dall'azienda creditrice al debitore																								
8	0	3	0	2	3																								

**Conto di addebito  
IBAN**

Cod. paese	CIN IBAN	Cin	ABI				CAB		Numero conto corrente								Codice SWIFT BIC												

**Tipo pagamento:** ricorrente

**Dati relativi al soggetto pagante** (da compilare se diversi dall'Aderente)

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Indirizzo via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Paese \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale																													
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Codice identificativo del creditore** IT27ZZZ0000000885351007

**Dati relativi all'azienda creditrice** Generali Italia S.p.A. Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto (TV)

Cod. Fiscale 00409920584

**FREQUENZA DI ADDEBITO (il primo addebito è posticipato in base alla frequenza sotto indicata)**

MENSILE  BIMESTRALE  TRIMESTRALE  QUADRIMESTRALE  SEMESTRALE  ANNUALE

IMPORTO DELL'ADDEBITO: € \_\_\_\_\_

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Generali Italia S.p.A. a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Generali Italia S.p.A.. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel temine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto. (\*)

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma del soggetto pagante

(\*) I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

## DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

### Prendo atto che:

- riceverò conferma dell'adesione al Fondo, come previsto all'Art. 22 del Regolamento, nella quale saranno precisati, tra l'altro, data di iscrizione e le informazioni relative all'eventuale versamento;
- l'efficacia dei contratti stipulati mediante vendita a domicilio è sospesa per la durata di sette giorni, decorrenti dalla data di adesione ed entro detto termine l'Aderente ha la facoltà di comunicare al venditore o al suo agente, procuratore o commissionario, a mezzo telegramma, il proprio recesso senza corrispettivo;
- ove trovi applicazione il diritto di recesso, l'adesione, nonché l'assegnazione delle quote spettanti, avrà efficacia il primo giorno lavorativo successivo all'ultimo giorno utile per l'esercizio di tale diritto;
- la facoltà di recesso di cui sopra non trova applicazione per le adesioni effettuate presso sportelli bancari, presso la sede legale o amministrativa di Generali Italia S.p.A., ovvero presso la sede legale o amministrativa del proponente o del soggetto che procede al collocamento, ovvero presso le sedi secondarie autorizzate dei soggetti autorizzati alla vendita a domicilio;
- la comunicazione di recesso va inviata all'Agenzia di competenza ovvero alla sede della Compagnia ove è svolta l'attività del Fondo (via Leonida Bissolati, 23 – 00187 Roma (RM) – Italia) a mezzo lettera raccomandata. Il recesso ha l'effetto di liberare la Compagnia Generali Italia S.p.A. e l'Aderente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento della suddetta lettera raccomandata. La Società provvederà al rimborso all'Aderente dei contributi dallo stesso corrisposti, al netto della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto;
- l'adesione al Fondo Pensione Aperto "GENERALI GLOBAL" si perfeziona tramite la compilazione completa e sottoscrizione del presente modulo; in caso di mancato versamento della prima contribuzione entro un anno dalla data di iscrizione, il Fondo mi darà comunicazione della mancanza di contribuzione e se non effettuerò alcuna contribuzione entro i successivi 3 mesi la posizione previdenziale verrà chiusa.
- nel caso in cui il valore della mia posizione diventi inferiore all'ammontare della commissione di partecipazione il Fondo applicherà una commissione di partecipazione pari al valore della posizione. Se nei successivi 6 mesi non effettuerò alcuna contribuzione, il Fondo mi darà comunicazione che, in assenza di contribuzione nei successivi 3 mesi la mia posizione sarà chiusa.
- i termini di valuta riconosciuti dalla Banca Depositaria per il pagamento tramite **bonifico bancario** è 1 (uno) giorno lavorativo di valuta riconosciuta dalla banca ordinante alla Banca Depositaria.

L'aderente è responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite sul presente modulo compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti e si impegna a comunicare alla Società ogni variazione che dovesse intervenire.

### Dichiaro che:

- ho ricevuto il documento "Informazioni chiave per l'aderente" ed il documento "La mia pensione complementare", versione standardizzata;
- sono stato informato della possibilità di richiedere la Nota informativa, il Regolamento del fondo e ogni altra documentazione attinente il fondo pensione, comunque disponibile sul sito [www.generali.it](http://www.generali.it)
- ho sottoscritto la 'Scheda dei costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (*per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda dei costi*);
- il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
  - sulle informazioni contenute nel documento 'Informazioni chiave per l'aderente';
  - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico del costo (ISC) riportato nel documento 'Informazioni chiave per l'aderente';
  - in merito ai contenuti del documento 'La mia pensione complementare', versione standardizzata, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP, precisando che lo stesso è volto a fornire una proiezione della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
  - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito [www.generali.it](http://www.generali.it);
  - circa il diritto di beneficiare dei contributi del datore di lavoro nel caso di adesione alla forma pensionistica di natura collettiva di riferimento;
- ho sottoscritto il 'Questionario di Autovalutazione';
- mi assumo ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, e mi impegno a comunicare ogni successiva variazione;

Luogo

Data

Firma dell'aderente \_\_\_\_\_

## RETE

AGENZIA/RETE DISTRIBUTIVA

CODICE

COGNOME NOME E FIRMA DELL'INCARICATO ALLA RACCOLTA DELL'ADESIONE

### Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016

#### Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i suoi dati personali, da lei forniti o acquisiti da terzi(1) sono trattati da Generali Italia S.p.A. (di seguito anche la Compagnia), quale Titolare, nell'ambito dei servizi assicurativi richiesti o in suo favore previsti, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore suo o di terzi da lei designati, (i) per la proposizione e conclusione del contratto assicurativo e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di anticiclaggio); (ii) per l'esecuzione dei contratti da lei stipulati, (iii) per, se del caso, prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative(2); (iv) per comunicare i suoi dati personali a società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per la esecuzione dei contratti in essere. La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii) e (iv) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere e necessita del suo consenso esplicito, qualora non già espresso, solo per il trattamento delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento (tra cui in particolare i dati relativi alla salute); mentre per le finalità di cui alla lettera (iii) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) e (iv) il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

#### Diritti dell'interessato

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

La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da Lei espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

#### Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati dalla Compagnia, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore.

#### Comunicazione dei Dati

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

#### Trasferimento dei dati all'estero

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

#### Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

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

**NOTE:**

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.

2. A titolo esemplificativo formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, , esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

3. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (es. agenti, subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratori, vincolatori; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

# FONDO PENSIONE APERTO GENERALI GLOBAL

## ALLEGATO 1

### SOGGETTO CHE EFFETTUA IL PAGAMENTO PER CONTO DELL'ADERENTE

\_\_\_\_\_

COGNOME

\_\_\_\_\_

NOME

\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE

\_\_\_\_\_

(Luogo e data)

\_\_\_\_\_

(Nome e cognome *leggibile*)

\_\_\_\_\_

(Firma del soggetto terzo pagatore o del legale rappresentante)

### Informativa sul trattamento dei dati personali del soggetto terzo pagatore ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016

#### Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i suoi dati personali, da lei forniti o acquisiti da terzi(1) sono trattati Generali Italia S.p.A. (di seguito anche la Compagnia), quale Titolare, nell'ambito dei servizi assicurativi richiesti o in suo favore previsti, (i) per l'esecuzione dei contratti da lei stipulati e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio), (ii) per, se del caso, prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative; (iii) per comunicare i suoi dati personali a società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per la esecuzione dei contratti in essere. La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i) e (iii) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere; mentre per le finalità di cui alla lettera (ii) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

#### Diritti dell'interessato

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

La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da Lei espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

#### Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati dalla Compagnia, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore.

#### Comunicazione dei Dati

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE(2).

#### Trasferimento dei dati all'estero

I suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa(3) alcuni dei

quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

#### **Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa**

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

#### **NOTE:**

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.

2. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (es. agenti, subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

3. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratari, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.