Assicurazione sulla vita

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

EUROVITA
Valore alle tue prospettive

Impresa che realizza il prodotto: Eurovita S.p.A.
Prodotto: Core Unit Target
Contratto Unit linked (Ramo Assicurativo III)

Data di aggiornamento: 1 gennaio 2023
Il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

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

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

Eurovita S.p.A. – Via Fra' Riccardo Pampuri, 13 – 20141 Milano – Servizio Clienti: tel. + 39 035 80 32 572 – sito internet: www.eurovita.it – e-mail/PEC: servizioclienti.eurovita@legalmail.it

Eurovita S.p.A. appartiene al gruppo assicurativo denominato "Gruppo Eurovita" ed è soggetta alla direzione ed al coordinamento della società Eurovita Holding S.p.A.. L'Impresa ha sede legale e direzione generale in Via Fra' Riccardo Pampuri, 13 – 20141 Milano – tel. + 39 02 57441 - sito internet: www.eurovita.it – e-mail/PEC: eurovita@legalmail.it. Eurovita S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 6/4/1992 (G.U. n. 85 del 10/4/1992) ed è iscritta alla Sez. 1 dell'Albo Imprese di Assicurazione IVASS al n. 1.00104.

Si riportano i dati relativi all'ultimo bilancio approvato dall'Impresa riferito all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2021.
Patrimonio netto dell'Impresa: Euro 605.123.324 (di cui capitale sociale: Euro 90.498.908 e totale delle riserve patrimoniali: Euro 478.275.048).
Si rinvia al sito www.eurovita.it/chisiamo/bilanci per la relazione di solvibilità e la condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR).
Requisito patrimoniale di solvibilità: Euro 471.496.090.
Requisito patrimoniale minimo: Euro 212.173.240.
Fondi propri ammissibili alla copertura dei requisiti patrimoniali:
- fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità: Euro 643.279.016
- fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale minimo: Euro 511.694.217

Indice di solvibilità riferito alla gestione vita: 136%

Al contratto si applica la legge italiana.

Quali sono le prestazioni?

Prestazione principale

Prestazioni direttamente collegate al valore degli attivi contenuti nei fondi interni detenuti dall'Impresa
Le prestazioni previste dal contratto dipendono dal valore delle quote del fondi interni in cui il Contraente decide di investire il premio. I fondi interni selezionabili per il prodotto sono:

Denominazione Fondo interno	Classe	Codice
Linea Base	classe A, *di seguito* "(A)" classe B, di seguito "(B)"	BASEA BASEB
Linea Plan 25	classe A, *di seguito* "(A)" classe B, di seguito "(B)"	PLA25A PLA25B
Linea Plan 50	classe A, *di seguito* "(A)" classe B, di seguito "(B)"	PLA50A PLA50B
Linea Plan 100	classe A, *di seguito* "(A)" classe B, *di seguito* "(B)"	PL100A PL100B

Il contratto prevede, alla sua data di decorrenza, l'attivazione automatica da parte dell'Impresa del servizio denominato *Programma Periodico di Investimento*.
Attraverso l'attivazione automatica del *"Programma Periodico di Investimento"* il Contraente dà l'incarico all'Impresa di trasferire, tramite operazioni di *switch periodiche*, l'intero controvalore delle quote attribuite al contratto verso una combinazione di fondi interni prescelta dallo stesso Contraente (c.d. *asset di destinazione*).
Al momento della sottoscrizione del modulo di Proposta, il Contraente sceglie:
- la durata del *Programma Periodico di Investimento* (24, 36 o 48 mesi. Per contratti di *Classe di sottoscrizione A* è inoltre selezionabile una durata 12 mesi);
- la frequenza delle operazioni di *switch periodiche* (mensile o trimestrale);
- la composizione dell'*asset di destinazione*, secondo il profilo di rischio desiderato, scegliendo di combinare liberamente i fondi interni di seguito elencati e caratterizzati da differente esposizione al rischio, secondo percentuali a sua scelta (fino al 100% in un solo fondo interno). L'*asset di destinazione* non potrà essere successivamente variato in corso di contratto.

Fondi disponibili per la composizione dell'asset di destinazione:
- *Linea Plan 25*
- *Linea Plan 50*
- *Linea Plan 100*

L'incarico all'Impresa decorre dalla data di decorrenza del contratto.
L'Impresa, assunto l'incarico:
- investe alla data di decorrenza del contratto il premio unico iniziale, al netto dei costi, nel fondo interno Linea Base;
- calcola, periodicamente e nelle modalità di seguito specificate, l'importo dell'operazione di *switch periodica* cioè il controvalore da trasferire mensilmente o trimestralmente, secondo la frequenza scelta dal Contraente, nei fondi interni componenti l'*"asset di destinazione"*;
- trasferisce periodicamente tale importo, disinvestendolo dal fondo Linea Base e reinvestendolo nel medesimo giorno in quote dei fondi interni componenti l'*"asset di destinazione"*. L'Impresa continuerà ad effettuare, secondo la frequenza stabilita, le operazioni di switch periodiche fino a quando il controvalore investito nel fondo Linea Base risulti pari a 0.

La prima operazione di *switch periodica*, che comporta il disinvestimento dal fondo Linea Base e la contestuale operazione di investimento nelle quote dei fondi componenti l'asset di destinazione, sarà effettuata:
- in caso di frequenza mensile, nel secondo venerdì lavorativo del mese successivo alla data di decorrenza del contratto;
- in caso di frequenza trimestrale, nel secondo venerdì lavorativo del terzo mese successivo alla data di decorrenza del contratto.

Le operazioni di *switch periodiche* successive alla prima saranno effettuate:
- in caso di frequenza mensile, nel secondo venerdì di ogni mese;
- in caso di frequenza trimestrale nel secondo venerdì di ogni trimestre calcolato dalla data della prima operazione di *switch periodico*.

Ai fini della determinazione del numero di quote disinvestite e reinvestite con ogni operazione di *switch periodica* si assume il valore delle quote dei fondi interni determinato secondo quanto previsto dal Regolamento dei fondi interni.
L'eventuale richiesta da parte del Contraente di effettuare una qualsiasi operazione di switch comporta la revoca automatica del servizio *Programma Periodico di Investimento*. La revoca decorre dal giorno di riferimento in cui l'Impresa effettua l'operazione di *switch*.
Si specifica che il Contraente conserva la facoltà di richiedere operazioni di riscatto parziale.

Il valore delle prestazioni, considerate la variabilità del valore delle quote dei fondi interni, non è predeterminato e potrebbe essere inferiore ai premi versati.

I Regolamenti dei fondi interni sono pubblicati sul sito internet dell'Impresa www.eurovita.it.

Il Gruppo Eurovita integra i criteri di sostenibilità relativi alle tematiche ambientali, sociali e di governance (ESG), nei propri processi di business, in particolare nel processo di investimento relativo alla selezione delle opportunità di investimento e nel monitoraggio del portafoglio attivi, coerentemente con quanto definito dal Gruppo, in materia di integrazione dei rischi di sostenibilità, all'interno della "Politica di Investimento Sostenibile", che definisce nel dettaglio le regole e gli impegni che mirano al raggiungimento di un'elevata qualità complessiva degli asset investiti in termini di sostenibilità. La strategia di Investimento Sostenibile viene attuata tramite l'adozione di liste di esclusione che limitano l'universo investibile, l'integrazione di criteri ESG nelle analisi finalizzate alle scelte di investimento, il monitoraggio e l'investimento in strumenti di debito associati al finanziamento di progetti con ricadute positive in termini ambientali e sociali (ad esempio Green bond e Social bond) e la mappatura dei fondi di case terze attraverso la condivisione con gli Asset Managers di una specifica due diligence che indaghi in merito all'integrazione di analisi ESG nei processi di investimento. L'engagement delle controparti riveste un ruolo decisivo nel piano d'azione della Politica di Investimento di Eurovita.
L'Impresa gestisce nel contempo in maniera efficace i rischi di sostenibilità che potrebbero determinare potenzialmente impatti negativi sul valore dell'investimento.
Per "rischi di sostenibilità" si intendono i rischi connessi a un evento o una condizione di tipo ambientale, sociale o di governance che, se si verifica, potrebbe provocare un significativo impatto negativo effettivo o potenziale sul valore dell'investimento.
L'Impresa, considera i rischi ESG nelle proprie decisioni di investimento attraverso l'adozione di criteri qualitativi e quantitativi, tra cui l'utilizzo di un punteggio ESG fornito da una primaria società di ricerca ESG. Questi criteri consentono di valutare la resilienza degli investimenti all'esposizione ai rischi ESG nel lungo termine. L'Impresa ritiene che l'analisi dei rischi ESG consenta una percezione dei rischi più completa e, come suggerito dalla letteratura e dalle recenti dinamiche di mercato, sia in grado di generare nel medio-lungo termine, performance competitive e al contempo

mitigare il rischio finanziario.
Per maggiori informazioni si rinvia alla specifica sezione Sostenibilità del sito web dell'Impresa www.eurovita.it.
Gli investimenti sottostanti il presente prodotto finanziario non tengono conto dei criteri dell'UE per le attività economiche ecosostenibili. Inoltre, il prodotto non prende in considerazione gli effetti negativi nelle decisioni d'investimento sui fattori di sostenibilità vista l'assenza, o parziale disponibilità, dei dati necessari al calcolo degli indicatori previsti dalla normativa.

Prestazioni in caso di decesso
In caso di decesso dell'Assicurato, l'Impresa pagherà ai Beneficiari un importo pari al controvalore del contratto maggiorato di una percentuale che varia in base all'età dell'Assicurato al momento del decesso, come segue.
Nel dettaglio:
- nel caso in cui l'Assicurato non abbia ancora compiuto 76 anni alla data di decorrenza, l'Impresa corrisponderà in caso di decesso dell'Assicurato un capitale pari al controvalore delle quote attribuite al contratto nel giorno di riferimento dell'operazione di disinvestimento, maggiorato di una percentuale variabile in funzione all'età dell'Assicurato al momento del decesso, come riportato nella seguente tabella:

Età dell'Assicurato al decesso	Maggiorazione
Da 18 a 34 anni	5%
Da 35 a 44 anni	3%
Da 45 a 54 anni	1%
Da 55 a 64 anni	0,50%
Da 65 a 74 anni	0,10%
Da 75 anni e oltre	0,05%

- nel caso in cui l'Assicurato abbia già compiuto 76 anni alla data di decorrenza, l'Impresa corrisponderà in caso di decesso dell'Assicurato un capitale pari al controvalore, come sotto definito, delle quote attribuite al contratto nel giorno di riferimento dell'operazione di disinvestimento, diminuito dell'eventuale penalità di riscatto e quindi maggiorato dello 0,05%.

La maggiorazione complessivamente riconosciuta per la prestazione principale non potrà comunque essere superiore a Euro 50.000.
L'operazione di disinvestimento derivante della richiesta di liquidazione delle prestazioni è effettuata il primo giorno lavorativo successivo alla data in cui l'Impresa ha ricevuto il certificato di decesso dell'Assicurato (c.d. *giorno di riferimento* dell'operazione).
Il controvalore delle quote attribuite al contratto, ai fini della definizione del capitale assicurato, si determina moltiplicando il numero delle quote detenute per il valore unitario di ciascuna quota secondo quanto previsto dal Regolamento dei fondi interni.

Prestazioni accessorie e/o complementari

Prestazione in caso di decesso (aggiuntiva e opzionale)
Il Contraente ha la facoltà di attivare una copertura assicurativa "caso morte" aggiuntiva e opzionale denominata *Programma Protezione*. La copertura *Programma Protezione* prevede una prestazione di un importo aggiuntivo, a completamento di quella principale, pari a Euro 50.000 o Euro 100.000, a scelta del Contraente al momento della sottoscrizione della copertura stessa.
Sia l'Assicurato che i Beneficiari della copertura *Programma Protezione* sono i medesimi indicati dal Contraente per la prestazione principale.
La copertura aggiuntiva e opzionale *Programma Protezione* può essere richiesta contestualmente alla sottoscrizione del Modulo di proposta oppure in un momento successivo, in corso di contratto, a fronte delle sottoscrizione di un'apposita Dichiarazione di Buono Stato di Salute, purché l'Assicurato abbia un'età inferiore a 66 anni compiuti alla data di entrata in vigore e la copertura assicurativa principale sia ancora in essere.
L'Impresa accetta la sottoscrizione di una sola copertura *Programma Protezione* per ciascun Assicurato.

L'Impresa invia al Contraente la conferma dell'entrata in vigore della copertura *Programma Protezione* tramite apposita Appendice del Documento di Polizza.
Il Contraente ha la facoltà di modificare l'importo inizialmente scelto per la copertura *Programma Protezione*. La richiesta di modifica, che dovrà includere una Dichiarazione di Inalterato Stato di Salute sottoscritta dall'Assicurato, deve pervenire all'Impresa al più tardi entro il giorno 15 del mese antecedente la data di rinnovo. La modifica dell'importo entrerà in vigore dalla prima data utile di rinnovo della copertura. Nel caso in cui la richiesta pervenga successivamente al giorno 15 del mese antecedente la data di rinnovo, l'Impresa terrà comunque in considerazione la richiesta per il successivo rinnovo.
In caso di modifica dell'importo, l'Impresa invia al Contraente una nuova Appendice al Documento di Polizza.
Nel caso in cui nel periodo intercorrente tra la data di sottoscrizione della Dichiarazione di Inalterato Stato di Salute e la data di rinnovo, l'Assicurato è tenuto a darne tempestiva informativa all'Impresa che provvederà a non dar seguito alla richiesta di modifica.

Inoltre, in corso di contratto, il Contraente può modificare i termini del contratto, mediante l'esercizio delle seguenti opzioni contrattuali:

Switch
Il Contraente ha la facoltà di effettuare, in qualsiasi momento in corso di contratto, operazioni di *switch* trasferendo

tutte le quote attribuite al contratto nel *giorno di riferimento* e reinvestendole, il medesimo giorno, nei nuovi fondi secondo la nuova scelta dal Contraente.

L'operazione di switch può essere richiesta per iscritto in qualsiasi momento del rapporto contrattuale, mediante l'apposito modulo disponibile presso la Società distributrice oppure mediante lettera raccomandata A.R., del Contraente relativa all'operazione in oggetto.

Soluzione di rendita

Il Contraente può scegliere, a condizione che l'Assicurato abbia un'età compresa tra i 65 e gli 80 anni compiuti e che siano trascorsi cinque anni dalla data di decorrenza del contratto, di convertire il valore di riscatto o una parte di esso in rendita per soddisfare un'esigenza previdenziale, che si rivaluta annualmente, pagabile in rate trimestrali posticipate. L'Impresa si riserva in ogni caso la facoltà di non accettare la richiesta di conversione del valore di riscatto in rendita ricevuta dal Contraente sul singolo contratto.
Il Contraente potrà richiedere una delle seguenti soluzioni di rendita:
- *rendita vitalizia*: la rendita verrà corrisposta all'Assicurato finché è in vita;
- *rendita reversibile*: la rendita verrà corrisposta all'Assicurato finché è in vita e successivamente alle persone designate dal Contraente;
- *rendita certa e poi vitalizia*: verrà corrisposta all'Assicurato una rendita certa per un periodo di 5 o 10 anni e successivamente verrà corrisposta una rendita vitalizia non reversibile finché l'Assicurato è in vita; nel caso in cui si verificasse il decesso dell'Assicurato nel periodo di corresponsione della rendita certa, la rendita verrà corrisposta alle persone designate dal Contraente per il periodo rimanente.

La suddetta scelta di conversione è esercitabile a condizione che l'importo minimo della rata calcolata su base annua sia almeno uguale a Euro 3.600. Il tasso di conversione della rendita sarà quello determinato alla data in cui l'Impresa riceve la richiesta di conversione sottoscritta dal Contraente ed è calcolato in funzione dell'età dell'Assicurato. Tale rivalutazione in nessun caso potrà implicare la riduzione dell'importo di rata raggiunto.
Durante la fase di erogazione la rendita non potrà essere riscattata ed il contratto, in caso di rendita non reversibile, si riterrà estinto con il decesso dell'Assicurato.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non sono assicurati eventi diversi da quelli indicati nella sezione "Quali sono le prestazioni?". Inoltre: - non è assicurabile il soggetto che al momento della decorrenza del contratto abbia un'età inferiore ai 18 anni o un'età superiore agli 89 anni compiuti. - con riferimento alla sola copertura complementare *Programma Protezione*, non è assicurabile il soggetto che alla data di entrata in vigore abbia un'età pari o superiori 66 anni compiuti. Non potrà inoltre essere rinnovata per soggetti con almeno 70 anni compiuti.

Ci sono limiti di copertura?

Copertura assicurativa derivante dalla prestazione principale
La maggiorazione massima complessivamente riconosciuta in caso di decesso dell'Assicurato è pari a Euro 50.000.

Copertura assicurativa complementare aggiuntiva e opzionale (Programma Protezione)
Sono previste le seguenti esclusioni:
- decesso avvenuto nei primi tre mesi dalla data di entrata in vigore della copertura (salvo casi specifici indicati nelle Condizioni di Assicurazione);
- decesso causato direttamente o indirettamente da dolo del Contraente o dei Beneficiari;
- suicidio dell'Assicurato, se avviene nei primi due anni di entrata in vigore della copertura;
- decesso causato direttamente o indirettamente da partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti dolosi;
- decesso causato direttamente o indirettamente da partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- decesso causato direttamente o indirettamente da incidente di volo, a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- decesso causato direttamente o indirettamente da abuso d'alcol, stato di ubriachezza, uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
- decesso causato direttamente o indirettamente da malattie intenzionalmente procurate;
- decesso causato direttamente o indirettamente da negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici;
- decesso causato direttamente o indirettamente da malattie, malformazioni, stati patologici e lesioni dell'Assicurato, nonché loro conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, verificatisi prima della data di entrata in vigore qualora omessi al momento della sottoscrizione della Dichiarazione di Buono Stato di Salute;
- decesso causato direttamente o indirettamente dall'esercizio di attività sportive quali: alpinismo oltre i 4000 metri di altezza, scalata di rocce o accesso a ghiacciai senza accompagnamento di persona esperta, sci alpinismo, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, immersione con autorespiratore oltre i 40 metri di profondità, speleologia, corse di velocità con qualsiasi mezzo a motore e relativi allenamenti, paracadutismo e sport aerei in genere, sport di combattimento.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Che cosa devo fare in caso di evento?

Denuncia: la richiesta di liquidazione delle prestazioni deve essere inoltrata ad Eurovita S.p.A. tramite il modulo prestampato presso la Società distributrice oppure tramite lettera raccomandata A.R. indirizzata a Eurovita S.p.A. – Ufficio Riscatti - Via Fra' Riccardo Pampuri, 13 – 20141 Milano.

Alla richiesta di liquidazione della prestazione assicurativa derivante dal decesso dell'Assicurato devono essere allegati i seguenti documenti:

- Atto notorio in originale oppure copia della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da pubblico ufficiale con relativa apposizione della marca da bollo (richiedibile anche presso il Comune di residenza) recante le seguenti informazioni: 1) se il defunto ha lasciato o meno testamento; 2) in presenza di testamento, copia autentica del testamento pubblicato ai termini di legge, e si dichiari che tale testamento è, per quanto a conoscenza del dichiarante, l'ultimo, valido e non impugnato; 3) in assenza di testamento, elenco degli eredi legittimi;
- Copia del certificato o autocertificazione di esistenza in vita dei Beneficiari;
- Copia del certificato di decesso dell'Assicurato;
- Fotocopia del documento di identità e del codice fiscale dei Beneficiari;
- Nel caso di Beneficiario minorenne o incapace, copia del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi alla riscossione della somma dovuta;
- Modulo dell'Impresa per l'identificazione e l'adeguata verifica del Beneficiario, in originale;
- Nel solo caso in cui sia in vigore anche la copertura *Programma Protezione*, oltre a quanto sopra: idonea certificazione comprovante la causa del decesso, ovvero relazione medica contenente la storia clinica completa dell'Assicurato con indicazione della diagnosi e corredata di referti di esami specialistici, se esistenti. Inoltre, in caso di decesso causato da infortunio, rapporto di polizia e/o delle autorità competenti comprensivo di test alcolimetrico e/o test sull'abuso di sostanze stupefacenti, se previsto.

Inoltre, in tutti i casi in cui il Beneficiario di polizza sia una persona giuridica, la documentazione sopra elencata dovrà essere integrata con:
- Copia del documento di identità e del codice fiscale in corso di validità della persona autorizzata ad eseguire l'operazione richiesta;
- Copia del documento di identità e del codice fiscale del titolare effettivo;
- Copia del documento di identità e del codice fiscale del legale rappresentante;
- In caso di modifiche alle deleghe e ai poteri e/o specimen di firma, Verbale di Assemblea o Consiliare contenente le modifiche/delibere intervenute;
- Se il Beneficiario è società fiduciaria o esercitante attività di impresa, Visura Camerale valida entro 6 mesi;
- Se il Beneficiario NON è esercitante attività di impresa: a) Estratto o Certificato di iscrizione al Registro delle Persone Giuridiche b) Copia dello Statuto Sociale e/o Atto costitutivo e/o Regolamento;
- Se il Beneficiario è un Ente Religioso: a) Copia dello Statuto Sociale e/o Atto costitutivo e/o Regolamento b) il riconoscimento dell'Ente da parte dell'Autorità Ecclesiastica a cui appartiene e autorizzazione del Ministero degli interni c) Consenso del Consiglio degli Affari Economici o Licenza dell'Ordinario Diocesano o Licenza del Superiore Competente e dell'Ordinario Diocesano.

La documentazione non sarà richiesta dall'Impresa qualora ne fosse già in possesso e risulti ancora in corso di validità. L'Impresa si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'ulteriore documentazione che dovesse occorrere qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie.

Prescrizione: se non è stata avanzata richiesta di pagamento, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Gli importi dovuti ai Beneficiari dei contratti che non sono reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto, sono devoluti al Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello in cui matura il termine di prescrizione.

Erogazione della prestazione: l'Impresa esegue il pagamento della prestazione entro 30 giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione completa, previo accertamento delle condizioni previste per la liquidazione. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali a favore dei Beneficiari.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. In particolare, si evidenzia che in caso di attivazione della copertura complementare *Programma Protezione*, l'Assicurato è tenuto a verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate prima della sottoscrizione della Dichiarazione di Buono Stato di Salute.

Quando e come devo pagare?

Premio

Il contratto prevede, al momento della sottoscrizione del Modulo di proposta, il pagamento di un premio unico iniziale di importo non inferiore a Euro 10.000 e non superiore a Euro 5.000.000.

Nel dettaglio:
- il premio unico iniziale al netto delle spese di emissione del contratto e della parte di premio prelevata per far fronte al rischio di mortalità verrà investito nel fondo interno Linea Base;
- il Contraente può scegliere, nell'ambito del servizio *Programma Periodico di Investimento* o richiedendo di effettuare un'operazione di *switch*, di trasferire il capitale investito, decidendo di combinare liberamente i fondi interni Linea Plan 25, Linea Plan 50 e Linea Plan 100 secondo percentuali a sua scelta (fino al 100% in un singolo fondo) ed in funzione del profilo di rischio desiderato.

Il Contraente al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione sceglie una tra le due *Classi di Sottoscrizione* (A o B) previste dal contratto; tali Classi si differenziano tra loro in base alla misura dei costi di riscatto nonché in funzione della Classe di quote dei fondi interni collegabili al contratto.
Nel dettaglio, in base alla Classe di sottoscrizione assegnata al contratto e scelta dal Contraente al momento della sottoscrizione del modulo di Proposta, il contratto sarà automaticamente collegato ad una Classe di quote dei fondi interni, come segue:

Classe di sottoscrizione assegnata al contratto	Classe di quote dei fondi collegabili
Classe di sottoscrizione A	Classe A
Classe di sottoscrizione B	Classe B

La Classe di Sottoscrizione assegnata al contratto non potrà essere in nessun caso successivamente modificata.

Il pagamento del premio, deve essere effettuato esclusivamente dal Contraente.
Il premio unico iniziale dovrà essere corrisposto tramite bonifico bancario a favore di Eurovita S.p.A. mediante addebito sul c/c del Contraente presso la Società distributrice.
Altre eventuali forme di pagamento potranno essere comunicate dall'Impresa.

Rimborso

Il Contraente ha diritto al rimborso del premio nel solo caso in cui si avvale del diritto di revoca delle proposta di assicurazione, come indicato alla successiva sezione "Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?".

Sconti

Non sono previsti sconti di premio applicabili al presente contratto.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata

Copertura assicurativa derivante dalla prestazione principale
La copertura assicurativa principale ha inizio dalla data di decorrenza del contratto. La copertura non ha una durata prefissata, ma termina al momento dell'estinzione del contratto stesso (che avviene a seguito di esercizio del diritto di recesso, riscatto totale del contratto o decesso dell'Assicurato).

Copertura assicurativa complementare (Programma Protezione)
La copertura complementare *Programma Protezione* entra in vigore:
- *se richiesta contestualmente alla sottoscrizione del modulo di proposta*, il giorno 1 del mese seguente la data di decorrenza del contratto, purché questa sia fissata entro il giorno 15 del mese; nel caso in cui la data di decorrenza sia dopo il giorno 15 del mese, la copertura entra in vigore il giorno 1 del secondo mese seguente la data di decorrenza del contratto;
- *se richiesta in un momento successivo*, il giorno 1 del mese seguente la ricezione della richiesta da parte dell'Impresa purché questa pervenga entro il giorno 15 del mese; nel caso in cui la richiesta pervengo dopo il giorno 15 del mese, il giorno 1 del secondo mese seguente la ricezione della richiesta da parte dell'Impresa.

La durata della copertura aggiuntiva *Programma Protezione* è pari ad un anno dalla data di entrata in vigore, con rinnovo automatico di anno in anno, a condizione che al momento del rinnovo l'Assicurato abbia un'età inferiore ai 70 anni compiuti e la copertura assicurativa principale sia ancora in essere.
Il Contraente conserva comunque la facoltà di decidere in qualsiasi momento di non rinnovare la copertura aggiuntiva opzionale per l'anno successivo, facendone pervenire comunicazione

	all'Impresa al più tardi il giorno 15 del mese antecedente la data di rinnovo, tramite l'apposito modulo disponibile presso la Società distributrice o mediante lettera raccomandata A/R. Nel caso in cui la richiesta provenga successivamente al giorno 15 del mese antecedente la data di rinnovo, l'Impresa terrà comunque in considerazione la richiesta per il successivo rinnovo. Inoltre, la copertura *Programma Protezione* si estingue, cessando immediatamente di produrre i propri effetti, nei seguenti casi: - riscatto totale del contratto; - esercizio del diritto di recesso dal contratto da parte del Contraente; - decesso dell'Assicurato; - trasformazione del contratto in un altro prodotto emesso dall'Impresa - nel caso in cui i costi della stessa, alla data del prelievo siano superiori al controvalore del contratto.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.

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

Revoca	Il Contraente può revocare la proposta finché il contratto non è concluso, comunicando la propria volontà all'Impresa mediante lettera raccomandata A.R., indirizzata a Eurovita S.p.A. – Via Fra' Riccardo Pampuri, 13 – 20141 Milano. L'Impresa è tenuta a rimborsare le somme eventualmente pagate dal Contraente entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione.
Recesso	Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui è informato che il contratto è concluso, comunicando la propria volontà all'Impresa mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata a Eurovita S.p.A. – Via Fra' Riccardo Pampuri, 13 – 20141 Milano. Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligo derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24:00 del giorno di ricezione della comunicazione. L'Impresa è tenuta a rimborsare al Contraente, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, il controvalore delle quote dei fondi interni. Il controvalore delle quote attribuite al contratto è determinato con riferimento al primo giorno lavorativo per l'Impresa successivo alla data in cui l'Impresa ha ricevuto la richiesta di recesso (c.d. *giorno di riferimento* dell'operazione). Si precisa che su tale controvalore l'Impresa ha già trattenuto la parte di premio a copertura del rischio connesso alla copertura assicurativa principale relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto nonché le spese sostenute per l'emissione del contratto. Nel caso in cui al momento del recesso sia in vigore la copertura *Programma Protezione*, l'importo da rimborsare sarà maggiorato dei costi della medesima copertura eventualmente già prelevati dall'Impresa.
Risoluzione	La risoluzione del contratto non trova applicazione in questa tipologia contrattuale.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☒ SI ☐ NO

Valore di riscatto e riduzione	Il Contraente ha la facoltà di riscattare totalmente o parzialmente secondo le seguenti limitazioni temporali, in base alla Classe di Sottoscrizione assegnata al contratto: ***Contratti di Classe di sottoscrizione A*** Il Contraente ha la facoltà di riscattare totalmente o parzialmente il contratto decorso il dodicesimo mese dalla data di decorrenza dello stesso. ***Contatti di Classe di sottoscrizione B*** Il Contraente ha la facoltà di riscattare totalmente o parzialmente il contratto in qualsiasi momento, decorsi i 30 giorni dalla data di conclusione del contratto entro i quali ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso. Il valore di riscatto totale, al lordo delle imposte di legge, sarà pari al controvalore delle quote dei fondi interni possedute al momento del riscatto, diminuito dei costi di riscatto. Il controvalore delle quote verrà determinato moltiplicando il numero delle quote detenute per il valore unitario di ciascuna quota relativi al *giorno di riferimento*, determinato secondo quanto previsto dal Regolamento dei fondi interni. Con il riscatto, l'Impresa procederà al disinvestimento delle quote dei fondi il primo giorno lavorativo successivo (*giorno di riferimento*) alla data in cui abbia ricevuto la richiesta del Contraente.

	Il Contraente ha anche la facoltà di esercitare un riscatto parziale sempreché il capitale maturato residuale non sia inferiore a Euro 1.500 e per un importo minimo non inferiore a Euro 500. In caso di riscatto parziale, l'Impresa rimborserà al Contraente l'importo richiesto ed il contratto rimarrà in vigore per la quota non riscattata, ridotta delle eventuali imposte di legge e dei costi di riscatto. **Il valore di riscatto, considerati la variabilità del valore delle quote ed i costi applicati, non è predeterminato e potrebbe essere inferiore ai premi versati.** Il riscatto totale comporta la risoluzione del contratto. Il contratto non prevede valore di riduzione.
Richiesta di informazioni	Il Contraente può richiedere all'Impresa informazioni sul valore di riscatto ad un dato momento, inviando richiesta scritta firmata al Servizio Clienti di Eurovita S.p.A. - Via Fra' Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano oppure all'indirizzo di posta elettronica certificata servizioclienti.eurovita@legalmail.it.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato ad investitori Retail, Professionali e Controparti Qualificate. E' destinato ad investitori che perseguono un obiettivo di crescita del capitale investito e che sono in grado di tollerare almeno perdite limitate del capitale. Il prodotto nello specifico risponde anche alle esigenze di pianificazione successoria e di beneficio fiscale. La tipologia di prodotto e le scelte di investimento sono adeguate, a fronte della consulenza prestata dall'intermediario, per una Clientela che abbia un livello almeno base di conoscenza ed esperienza. Il prodotto può essere rivolto ad investitori con differenti propensioni al rischio, in funzione delle diverse opzioni di investimento sottoscrivibili.
Questo prodotto è rivolto ad Assicurati di età compresa tra i 18 e gli 89 anni, ad esclusione delle copertura complementare *Programma Protezione* che è rivolta ad Assicurati con età inferiore a 66 anni, senza limitazioni in termini di profilo occupazionale o situazione familiare.

Quali costi devo sostenere?

Si rimanda al Documento contenente le Informazioni Chiave (KID) per l'informativa dettagliata sui costi.
In aggiunta alle informazioni già riportate sul KID, si evidenziano i seguenti costi:

Tabella sui costi per l'erogazione della rendita
In caso di esercizio dell'opzione di conversione del valore di riscatto in rendita, sulla rate della rendita saranno applicati i seguenti costi:
- costi applicati mediante prelievo sul rendimento di una Gestione Interna Separata dell'Impresa, in funzione del quale l'importo della rendita sarà rivalutato annualmente alla ricorrenza contrattuale. Il prelievo sul rendimento è rappresentato dalla differenza tra il tasso di rendimento realizzato e il tasso di rendimento retrocesso all'Assicurato.
- costi per l'erogazione della rendita, applicato per il servizio di pagamento della rendita sull'importo liquidato. Il costo è comunque incluso nel coefficiente di conversione del capitale costitutivo in rendita.

Frazionamento rendita	Trattenuto sul rendimento	Costo erogazione
Trimestrale	pari al 10% del rendimento realizzato con un minimo di 1%	1,25% su base annua

Costi per l'esercizio delle opzioni

Costi per la copertura opzionale Programma Protezione
Il costo della copertura assicurativa *Programma Protezione* è dall'Impresa per far fronte al rischio di mortalità viene calcolato in base all'età dell'Assicurato alla data di entrata in vigore/data di rinnovo della copertura ed in funzione all'importo scelto dal Contraente per la copertura. Il costo è prelevato annualmente ed in via anticipata dal numero delle quote attribuite al contratto, con conseguente riduzione delle stesse.

Costo annuo (Euro) della copertura

Età Assic.	Importo scelto		Età Assic.	Importo scelto	
	€ 50.000	€ 100.000		€ 50.000	€ 100.000
18	28,68	57,36	44	78,73	157,47
19	31,57	63,14	45	86,06	172,12

20	33,24	66,48	46	93,01	186,01
21	35,32	70,64	47	104,66	209,32
22	36,58	73,17	48	113,43	226,85
23	36,62	73,23	49	123,97	247,94
24	37,88	75,77	50	136,31	272,63
25	37,51	75,01	51	151,78	303,56
26	36,72	73,43	52	167,41	334,82
27	36,75	73,50	53	192,73	385,47
28	36,37	72,74	54	204,94	409,88
29	35,16	70,32	55	223,87	447,75
30	36,02	72,04	56	248,81	497,62
31	36,05	72,10	57	283,46	566,92
32	37,33	74,66	58	313,02	626,03
33	39,02	78,05	59	356,67	713,34
34	41,97	83,94	60	386,95	773,90
35	42,84	85,69	61	421,71	843,42
36	44,97	89,94	62	459,34	918,67
37	46,69	93,38	63	495,38	990,75
38	49,66	99,33	64	546,82	1,093,65
39	53,07	106,14	65	608,37	1,216,75
40	57,32	114,64	66	679,82	1,359,64
41	60,75	121.51	67	757,61	1,515,23
42	65,88	131,76	68	833,95	1,667,91
43	71,03	142,06	69	930,61	1,861,22

Si evidenza di seguito la quota parte dei costi che l'Impresa retrocede alla Società distributrice del prodotto:

Costi di intermediazione: 78%
La percentuale indicata rappresenta la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Il prodotto non prevede alcuna garanzia di conservazione del capitale. Il valore del contratto è strettamente collegato al valore delle quote dei fondi in cui è investito il premio e conseguentemente sia il valore della prestazione sia il valore di riscatto potrebbero anche essere inferiore ai premi versati.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su **www.ivass.it** o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su **www.consob.it**
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it**. (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Avviando il procedimento dinanzi all'Arbitro per le Controversie Finanziarie (ACF), il quale decide la controversia anticipando quella che potrebbe essere la decisione del giudice. Il ricorso all'Arbitro può essere proposto solo in relazione a prodotti collocati da intermediari iscritti nella sezione D del RUI. Il ricorso all'ACF può essere proposto personalmente o per il tramite di un'associazione rappresentativa degli interessi dei consumatori ovvero di un procuratore, secondo le modalità definite sul sito www.acf.consob.it. Possono essere devolute all'Arbitro le controversie relative a: - violazione da parte dell'Impresa obblighi di diligenza, correttezza, informazione e trasparenza; - liti transfrontaliere e controversie oggetto del Regolamento UE n. 524/2013, purché la richiesta non riguardi somme di denaro superiori a 500.000,00 Euro e i danni siano

	conseguenza immediata e diretta dell'inadempimento o della violazione dell' Impresa dei suddetti obblighi. Il ricorso può essere proposto quando, sui medesimi fatti oggetto dello stesso: a) non sono pendenti altre procedure di risoluzione extragiudiziale delle controversie, avviate anche su iniziativa dell'Impresa e alle quali l'esponente abbia aderito; b) è stato preventivamente presentato reclamo all' Impresa al quale è stata fornita espressa risposta, ovvero sono decorsi più di sessanta giorni dalla sua presentazione, senza che l'Impresa abbia comunicato all'esponente le proprie determinazioni. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le informazioni riportate in questa sezione fanno riferimento alla normativa fiscale vigente alla data di validità del presente Documento. In caso di variazione del regime fiscale l'Impresa applicherà la normativa di riferimento in vigore al momento del pagamento. **Tassazione per i soggetti che non esercitano attività d'Impresa** *Regime fiscale dei premi* Relativamente ai premi versati nel corso di ciascun anno, la vigente normativa fiscale riconosce il diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF), nei limiti stabiliti dalla normativa stessa, esclusivamente per la quota parte utilizzata per far fronte al rischio di mortalità prelevata dall'Impresa direttamente dal premio stesso. Se l'Assicurato è diverso dal Contraente, per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato sia fiscalmente a carico del Contraente. I premi versati dal Contraente per la sottoscrizione del contratto ed eventuali premi aggiuntivi sono esenti dall'Imposta sulle Assicurazioni (ex L. 1216/1961). *Regime di tassazione delle somme percepite* *Caso morte* Le somme dovute dall'Impresa in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta, se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, non concorrono a formare l'attivo ereditario ai fini dell'imposta sulle successioni. Di tali somme, i soli capitali percepiti a copertura del rischio demografico sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche. E' quindi assoggettata ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 26% la parte di capitale derivante da redditi di natura finanziaria. L'aliquota è ridotta del 51,92% per la quota-parte di proventi riferibili alle obbligazioni ed altri titoli di Stato di cui all'art. 31 del DPR 601/73 ed a questi equiparati, alle obbligazioni emesse dagli Stati inclusi nella lista di cui all'art. 168-bis del TUIR, c.d. *White List* (ovvero quei Paesi che assicurano sulla base di convenzioni un adeguato scambio di informazioni) ed alle obbligazioni emesse dagli enti territoriali dei suddetti Stati esteri; le modalità di individuazione della quota di proventi da escludere dalla base imponibile sono stabilite con Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze. *Caso vita* Le somme corrisposte dall'Impresa in caso di riscatto della polizza da parte del Contraente sono tassate come segue: - se corrisposte in forma di capitale, le somme liquidate per riscatto sono soggette ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 26%, applicata sulla differenza (se positiva) tra il valore di riscatto e l'ammontare dei premi versati, ridotta del 51,92% per la quota-parte di proventi riferibili alle obbligazioni ed altri titoli di Stato di cui all'art. 31 del DPR 601/73 ed a questi equiparati, alle obbligazioni emesse dagli Stati inclusi nella lista di cui all'art. 168-bis del TUIR, c.d. *White List* (ovvero quei Paesi che assicurano sulla base di convenzioni un adeguato scambio di informazioni) ed alle obbligazioni emesse dagli enti territoriali dei suddetti Stati esteri; le modalità di individuazione della quota di proventi da escludere dalla base imponibile sono stabilite con Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze. - se corrisposte in forma di rendita vitalizia avente finalità previdenziale, a seguito di conversione del valore di riscatto, le rate di rendita sono soggette ad imposta a titolo di ritenuta definitiva nella misura del 26%, limitatamente alla quota parte di ogni rata derivante dal rendimento maturato per ciascun periodo d'imposta successivo all'inizio della corresponsione, ridotto del 51,92% per la quota-parte dello stesso riferibile alle

	obbligazioni ed altri titoli di Stato di cui all'art. 31 del DPR 601/73 ed a questi equiparati, alle obbligazioni emesse dagli Stati inclusi nella lista di cui all'art. 168-bis del TUIR, c.d. *White List* (ovvero quei Paesi che assicurano sulla base di convenzioni un adeguato scambio di informazioni) ed alle obbligazioni emesse dagli enti territoriali dei suddetti Stati esteri; le modalità di individuazione della quota-parte di rendimento da escludere dalla base imponibile sono stabilite con Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze. Al momento della conversione del capitale maturato in rendita, viene applicata un'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 26%, sulla differenza (se positiva) tra il valore capitale della rendita stessa e l'ammontare dei premi versati; tale differenza viene ridotta del 51,92% per la quota-parte di proventi riferibili alle obbligazioni ed altri titoli di Stato di cui all'art. 31 del DPR 601/73 ed a questi equiparati, alle obbligazioni emesse dagli Stati inclusi nella lista di cui all'art. 168-bis del TUIR, c.d. *White List* (ovvero quei Paesi che assicurano sulla base di convenzioni un adeguato scambio di informazioni) ed alle obbligazioni emesse dagli enti territoriali dei suddetti Stati esteri; le modalità di individuazione della quota di proventi da escludere dalla base imponibile sono stabilite con Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze. *Imposta di bollo* Le comunicazioni alla clientela, inviate almeno una volta l'anno (c.d. Documento Unico di Rendicontazione), sono soggette all'imposta di bollo ai sensi dell'art. 19 del D.L. n. 201 del 6 dicembre 2011 convertito dalla Legge n. 214 del 22 dicembre 2011. L'imposta di bollo è applicata nella misura dello 0,20% su base annua (con limite massimo di € 14.000 se il Contraente è diverso da persona fisica) del valore di rimborso dei prodotti finanziari calcolati al termine del periodo rendicontato ovvero al 31 dicembre di ciascun anno in assenza di rendicontazione. Per le comunicazioni relative a polizze di assicurazione, l'imposta di bollo per ciascun anno è dovuta all'atto del rimborso o riscatto. Le modalità attuative sono stabilite con Decreto del Ministero dell'Economia e della Finanza. **Tassazione per i soggetti nell'esercizio dell'attività d'Impresa** Nel caso in cui il Contraente sia un soggetto che ha sottoscritto la polizza nell'esercizio dell'attività d'Impresa (imprenditori individuali, società di persone e di capitali) i proventi derivanti dalla polizza concorreranno alla formazione del reddito d'Impresa secondo le ordinarie regole di tassazione e non sarà applicata alcuna ritenuta alla fonte da parte dell'Impresa.

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

PRIMA DI COMPILARE LA DICHIARAZIONE DI BUONO STATO DI SALUTE, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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