

ASSICURAZIONE VITA

DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO
PER I PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI
(DIP AGGIUNTIVO IBIP)



Wealins Life Italy +
Contratto *Unit linked* (Ramo Assicurativo III)

Il presente DIP aggiuntivo IBIP è stato realizzato il 15/05/2019 ed 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.

WEALINS S.A. 12, rue Léon Laval; L-3327; Leudelange (Lussemburgo); tel. (+352) 437 43 5200; sito internet: www.wealins.com; e-mail: info@wealins.com; PEC: wealins@legalmail.it

WEALINS S.A. fa parte del Foyer Group ed ha sede al 12, rue Léon Laval, L-3327 Leudelange (Lussemburgo), tel. (+352) 437 43 5200, sito internet www.wealins.com, e-mail info@wealins.com, PEC wealins@legalmail.it.

La Compagnia è sottoposta, nello svolgimento della sua attività, al controllo dell'Organo di Vigilanza di diritto lussemburghese ("Commissariat aux Assurances" qui di seguito "CAA").

WEALINS S.A., iscritta al Registro del Commercio delle Società a Lussemburgo con il numero B-53682, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento del CAA e opera in Italia in regime di libera prestazione di servizi in conformità al Codice delle Assicurazioni Private (Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209), essendo iscritta nell'Albo delle imprese di assicurazione, al numero II.00196 dell'elenco delle imprese comunitarie operanti in Italia, annesso in appendice all'Albo.

La Compagnia può investire i premi in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, il patrimonio netto della Compagnia è di 216 milioni di euro, di cui 99 relativi al capitale sociale e 117 al totale delle riserve patrimoniali.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet: <http://groupe.foyer.lu/fr/investisseurs/rapports-financiers>. Il requisito patrimoniale di solvibilità ammonta a 121 milioni di euro, il requisito patrimoniale minimo a 54 milioni di euro, i fondi propri ammissibili alla loro copertura, rispettivamente, a 208 milioni di euro ed a 204 milioni di euro e l'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa al 172%.

Al Contratto si applica la legge italiana.



QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

Il Contratto prevede le seguenti prestazioni:

- a) prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un Fondo Interno detenuto dall'impresa di assicurazione oppure al Valore delle Quote di uno o più OICR (*Unit-Linked*)
- b) prestazioni in caso di vita (in forma di capitale)
- c) prestazioni in caso di decesso

Il Contraente può modificare i termini del Contratto mediante l'esercizio di predefinite opzioni contrattuali.

- **Switch**

Per tutta la durata del Contratto il Contraente ha la facoltà di richiedere per iscritto alla Compagnia di modificare la destinazione del premio selezionando Fondi diversi da quelli originariamente scelti (operazione di Switch).

Tecnicamente l'operazione di Switch consisterà nel disinvestimento delle Quote di un Fondo e nel reinvestimento della liquidità proveniente dal premio disinvestito in Quote di un altro Fondo.

Le operazioni di Switch potranno essere effettuate solo nel rispetto dei seguenti minimi:

- importo dello Switch: 25.000€ per i Fondi Interni Dedicati ed i Fondi Assicurativi Specializzati, 10.000€ per i Fondi Interni Collettivi ed i Fondi Esterni;
- importo residuo per Fondo dopo lo Switch: 125.000€ per i Fondi Interni Dedicati ed i Fondi Assicurativi Specializzati, 125.000€ per i Fondi Interni Collettivi e 10.000€ per i Fondi Esterni.

La Compagnia si riserva di proporre al Contraente la possibilità di effettuare operazioni di Switch in nuovi Fondi istituiti successivamente alla stipula del Contratto. In tal caso, la Compagnia si impegna a consegnare preventivamente al Contraente il documento "Lista e informazioni essenziali dei Fondi disponibili" aggiornato a seguito dell'inserimento di nuovi Fondi.

L'operazione di Switch sarà effettuata secondo le modalità di seguito illustrate:

- a. l'ammontare da disinvestire sarà determinato in base al Valore Unitario delle Quote come rilevato, al più tardi, il secondo giorno lavorativo successivo a quello in cui la Compagnia riceve il modulo di richiesta di Switch e ne verifica la completezza;
- b. il numero di nuove Quote di Fondi da attribuire al Contratto sarà determinato in base all'ammontare ottenuto in seguito all'operazione precedentemente descritta, e al Valore Unitario delle Quote constatato al più tardi, il secondo giorno lavorativo successivo alla data di accredito presso il conto corrente della Compagnia dell'ammontare disinvestito. La Compagnia invierà una comunicazione scritta al Contraente con informazioni in merito al numero delle Quote disinvestite e di quelle attribuite in seguito all'operazione di Switch, nonché ai rispettivi Valori Unitari delle Quote nel giorno di riferimento.

- **Riscatto**

Il Contraente, trascorso il periodo di recesso, può richiedere alla Compagnia, per iscritto, il riscatto totale o parziale, salvo in presenza di Beneficiario accettante, nel qual caso sarà necessario l'accordo di quest'ultimo.

Il valore di riscatto (totale o parziale) corrisponde al Valore delle Quote attribuite alla Polizza, rilevato al più tardi, il secondo giorno lavorativo seguente alla data in cui la Compagnia riceve la richiesta di riscatto totale o parziale e la relativa documentazione, diminuito dei costi di gestione amministrative e dei premi di rischio del trimestre in corso.

Qualora la richiesta di riscatto totale o parziale sia effettuata nel corso dei primi cinque anni di durata del Contratto, all'ammontare determinato come descritto al comma precedente, viene applicato un costo nella misura indicata nel Contratto.

La richiesta di riscatto parziale deve contenere l'esplicita indicazione dell'importo da riscattare, e potrà essere effettuato solo nel caso in cui, a seguito del riscatto, gli ammontari minimi residui previsti dal Contratto siano rispettati.

Il pagamento da parte della Compagnia del valore di riscatto totale determina lo scioglimento del Contratto.


- **Cambiamento di politica d'investimento del Fondo Interno Dedicato**


Il Contraente può, in qualsiasi momento, richiedere per iscritto alla Compagnia di modificare la politica d'investimento iniziale rispettando in ogni caso i limiti generali d'investimento previsti dal Contratto. Tale modifica verrà inserita in un Allegato della Polizza.


- **Modifica della garanzia decesso**


In corso di Contratto, il Contraente può in qualsiasi momento richiedere per iscritto alla Compagnia la modifica della garanzia in caso di decesso. In caso di aumento del capitale di rischio, la Compagnia può richiedere l'espletamento di nuove formalità mediche che, in qualsiasi caso, non potranno rimettere in causa la garanzia fino a quel momento accordata. Qualunque modifica della garanzia acquisisce efficacia dal primo giorno del trimestre che segue la ricezione della relativa domanda.


Il regolamento dei Fondi Interni Collettivi è disponibile presso il sito della Compagnia. Presso lo stesso sito sono disponibili anche i collegamenti da utilizzare per consultare il regolamento di gestione degli OICR che possono essere collegati al Contratto.


	CHE COSA NON È ASSICURATO?
Rischi esclusi	<ul style="list-style-type: none"> • Il decesso dell'Assicurato causato, intenzionalmente o dolosamente, dal Contraente o dal Beneficiario è escluso dalla garanzia. • Il Contratto cessa di avere effetto rispetto al Beneficiario che è stato condannato per aver volontariamente ucciso l'Assicurato. In tale caso, il valore del Contratto netto dei costi è versato al Contraente o ai suoi aventi causa, salvo che siano stati condannati come autori o complici dell'omicidio dell'Assicurato. • Se il Beneficiario ha tentato di uccidere l'Assicurato, il Contraente ha il diritto di revocare l'attribuzione del beneficio assicurativo, anche qualora il Beneficiario avesse già accettato la stipulazione in suo favore.

	CI SONO LIMITI DI COPERTURA?
L'assicurazione in caso di decesso copre il rischio di suicidio a partire dal secondo anno del Contratto. In caso di aumento delle garanzie in corso di Contratto, il rischio di suicidio, per le garanzie supplementari, è coperto a partire dal secondo anno che segue tale aumento.	

	CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?
Cosa fare in caso di evento?	<p>Denuncia: ad ogni richiesta di pagamento devono essere allegate le coordinate bancarie su cui effettuare il pagamento tramite bonifico bancario.</p> <p>In caso di vita e di riscatto totale o parziale il Contraente dovrà fornire alla Compagnia una fotocopia di un suo documento d'identità in corso di validità.</p> <p>I documenti richiesti in caso di decesso dell'Assicurato sono i seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) certificato di morte in originale che indichi la causa esatta del decesso; b) fotocopia di un documento di riconoscimento dei Beneficiari e loro codice fiscale (se disponibile); c) ogni altro documento che, a fronte di particolari fattispecie, si dimostri necessario ai fini istruttori e venga specificamente richiesto dalla Compagnia. <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal Contratto si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. In caso di omessa richiesta di liquidazione entro il suddetto termine – nel caso in cui trovi applicazione quanto previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni e integrazioni ed al ricorrere delle condizioni prescritte dalla relativa normativa di attuazione (DPR 22 giugno 2007, n. 116) - le somme prescritte saranno devolute al Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie.</p> <p>Erogazione della prestazione: le richieste relative alle prestazioni dovranno essere inviate, unitamente alla relativa documentazione, alla Compagnia, che, verificata l'effettiva esistenza del relativo obbligo, eseguirà il pagamento entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione completa. Nel caso in cui il Contratto investe in Fondi la cui valorizzazione non permette di rispettare i termini sopracitati, la prestazione è pagata entro i 30 (trenta) giorni decorrenti dalla prima valorizzazione possibile. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.</p> <p>In caso di impossibilità ad operare derivante da cause non imputabili alla Compagnia, a ritardi dovuti a malfunzionamento dei mercati, alla mancata o irregolare trasmissione delle informazioni o ad altre cause al di fuori del controllo della Compagnia (inclusi, senza limitazione, ritardi o cadute di linea del sistema o altri inconvenienti dovuti a interruzioni, sospensioni, guasti, malfunzionamento o non funzionamento degli impianti telefonici o elettronici, forza maggiore), la Compagnia effettuerà le operazioni di investimento e/o disinvestimento degli attivi dei Fondi il primo giorno di ripresa dell'operatività.</p> <p>Nel caso in cui il Fondo selezionato dal Contraente investa in attivi con liquidità ridotta, intendendo per tali gli attivi diversi dalla liquidità, dalle azioni ed obbligazioni negoziate sui mercati regolamentati, dai prodotti strutturati e dalle quote di fondi comuni d'investimento di tipo aperto, la Compagnia si riserva il diritto di pagare la prestazione mediante trasferimento al Contraente o al Beneficiario della proprietà di questi attivi.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Il Contratto è emesso sulla base delle dichiarazioni presenti nella Proposta di Assicurazione e nei suoi allegati e delle risposte al questionario medico ed agli eventuali esami medici complementari. Di conseguenza, qualsiasi dichiarazione inesatta, omissione, falsa dichiarazione, o reticenza, può causare l'annullabilità del Contratto (Art. 1892 Codice Civile) o la riduzione della somma dovuta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose (Art. 1893 Codice Civile).

 QUANDO E COME DEVO PAGARE?	
Premio	<p>Si tratta di una Polizza a premio unico, e versamenti liberi, con i seguenti premi minimi:</p> <ul style="list-style-type: none"> premio minimo iniziale di 125.000€, con un minimo di 125.000€ per ogni Fondo Interno Dedicato e Fondo Assicurativo Specializzato, 125.000€ per ogni Fondo Interno Collettivo e 25.000€ per ogni Fondo Esterno; versamenti aggiuntivi minimi di 25.000€ per ogni Fondo Interno Dedicato e Fondo Assicurativo Specializzato, o di 10.000€, di cui minimo 5.000€ per ogni Fondo Interno Collettivo e per ogni Fondo Esterno.
Rimborso	Il prodotto non prevede casi in cui il Contraente ha diritto al rimborso del premio (fatto salvo quanto previsto in caso di revoca della Proposta).
Sconti	Il prodotto non prevede sconti di premio.


 QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	
Durata	<p>La Compagnia ha facoltà di accettare la Proposta di Assicurazione a propria assoluta discrezione. Una volta accettata la Proposta e verificato il versamento del premio unico iniziale nonché il buon fine del pagamento la Compagnia provvederà all'emissione della Polizza ed all'invio di tale documento al Contraente all'indirizzo debitamente indicato nella Proposta di Assicurazione.</p> <p>Il Contratto si perfeziona nel momento in cui il Contraente riceverà la Polizza e avrà così avuto conoscenza dell'accettazione della Proposta nonché della ricezione del premio unico iniziale da parte della Compagnia.</p> <p>Le coperture assicurative avranno decorrenza dalla data indicata sulla Polizza e comunque mai prima del momento della conclusione del Contratto.</p> <p>La Compagnia si riserva, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della Proposta di Assicurazione, la facoltà di richiedere al Contraente documenti ed informazioni di carattere medico nonché altre informazioni complementari ritenute utili ai fini dell'accettazione o meno della Proposta.</p> <p>La durata del Contratto viene scelta dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione. Il Contratto può essere a Vita Intera o a Durata Fissa.</p>
Sospensione	Non è possibile sospendere le garanzie.

 COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?	
Revoca	<p>Fin quando il Contratto non è perfezionato, il Contraente può revocare la Proposta di Assicurazione. La comunicazione di revoca, sottoscritta dal Contraente, deve essere inviata alla Compagnia mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno all'indirizzo 12, rue Léon Laval, L-3327 Leudelange (Lussemburgo).</p> <p>Entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della comunicazione la Compagnia provvede al rimborso dell'intero ammontare del premio eventualmente già versato.</p> <p>Il Contraente è tenuto in ogni caso a rimborsare le spese eventualmente sostenute dalla Compagnia (come ad esempio eventuali spese mediche).</p> <p>Il Contraente sosterrà inoltre tutte le spese bancarie necessarie per effettuare il rimborso del premio a seguito della revoca.</p>
Recesso	<p>Entro 30 (trenta) giorni dalla data del perfezionamento del Contratto il Contraente può recedere dallo stesso.</p> <p>Il recesso produce l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto.</p> <p>La comunicazione di recesso, sottoscritta dal Contraente, deve essere inviata alla Compagnia mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno al seguente indirizzo: 12, rue Léon Laval, L-3327 Leudelange (Lussemburgo).</p> <p>Ai fini della determinazione della data dell'esercizio del diritto di recesso farà fede la data di spedizione della relativa raccomandata.</p> <p>La comunicazione di recesso diventa efficace nel momento in cui è ricevuta dalla Compagnia.</p> <p>Entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della comunicazione, la Compagnia rimborserà al Contraente, il controvalore delle Quote attribuite, comprensivo dell'eventuale differenza positiva o negativa dovuta all'oscillazione del Valore delle Quote del Fondo, maggiorato di tutti i costi applicati sul premio e al netto delle spese sostenute per l'emissione del Contratto e dell'importo della parte di premio relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il Contratto ha avuto effetto.</p>
Risoluzione	Il prodotto non prevede la facoltà del Contraente di risolvere il Contratto sospendendo il pagamento dei premi.

	SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI? <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Valori di riscatto e riduzione	<p>Il Contraente, trascorso il periodo di recesso, può chiedere per iscritto il riscatto parziale (per un ammontare minimo di 10.000€) o totale del Contratto.</p> <p>Il valore di riscatto (totale o parziale) corrisponde al Valore delle Quote attribuite al Contratto, rilevato al più tardi il secondo giorno lavorativo seguente a quello in cui la Compagnia riceve la richiesta di riscatto totale o parziale e la documentazione indicata nelle Condizioni di Assicurazione, diminuito dei costi di gestione amministrativa e dei premi di rischio del trimestre in corso.</p> <p>Qualora la richiesta di riscatto totale o parziale sia effettuata nel corso dei primi cinque anni di durata del Contratto, al controvalore delle relative Quote viene applicato il costo indicato nel Contratto. Dopo i primi cinque anni di vita del Contratto, non viene applicato alcun costo nel caso di riscatto totale o parziale.</p> <p>La richiesta di riscatto parziale deve contenere l'esplicita indicazione dell'importo da riscattare, e potrà essere effettuato solo nel caso in cui, a seguito del riscatto, i seguenti ammontari minimi residui siano rispettati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contratto: 125.000€ • Fondo Interno Dedicato: 125.000€; • Fondo Assicurativo Specializzato: 125.000€; • Fondo Interno Collettivo: 125.000€; • Fondo Esterno: 10.000€. <p>Il valore di riscatto può essere inferiore al premio versato.</p>
Richiesta di informazioni	<p>Il Contraente, al fine di ottenere informazioni in merito al valore di riscatto, può contattare l'ufficio Client Services Italy della Compagnia, ai seguenti recapiti: 12 rue Léon Laval L-3372 Leudelange, Tel.: +352 437 43 5429, Fax: +352 42 88 84, E-mail: ClientPartnerServicesItaly@wealins.com.</p>
Risoluzione	<p>Il prodotto non prevede la facoltà del Contraente di risolvere il Contratto sospendendo il pagamento dei premi.</p>

	A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?
<p>Il target di clientela del Wealins Life Italy + è una persona fisica residente sul territorio della Repubblica Italiana o una persona giuridica avente la propria sede legale in Italia o un cittadino italiano residente in un Paese estero che desidera sottoscrivere un contratto d'assicurazione vita disciplinato dalla legge italiana.</p> <p>L'investitore al dettaglio destinatario del Contratto Wealins Life Italy + ha la capacità di investire un premio iniziale di minimo 125.000€, ricerca un rendimento sul lungo termine ed i vantaggi del contratto di assicurazione vita (per esempio, pianificazione successoria, protezione della famiglia). È preparato ad esporsi a rischi d'investimento ed a subire perdite significative sul suo investimento, sapendo che il valore del suo Contratto di assicurazione è soggetto alle fluttuazioni di valore dei Fondi scelti, ovvero dei loro attivi sottostanti. L'investitore destinatario varia sulla base delle opzioni d'investimento sottostanti in funzione della sua propensione al rischio, delle sue conoscenze dei mercati finanziari e della sua esperienza.</p>	

	QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?
<p>Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.</p> <p>In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, si indicano i seguenti costi a carico del Contraente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • costi per l'esercizio delle opzioni <ul style="list-style-type: none"> • Switch: La Compagnia offre gratuitamente un'operazione di Switch per ogni anno assicurativo. Per le operazioni successive viene applicato un costo percentuale pari allo 0,5% (zerovirgolacinque per cento) dell'ammontare oggetto dell'operazione di Switch sino ad un massimo di 1.000€ per operazione di Switch. Tale costo viene prelevato al momento dello Switch diminuendo l'importo trasferito. • Riscatto: In caso di riscatto totale o parziale effettuato nel corso dei primi cinque anni di vita del Contratto, al controvalore delle relative Quote viene applicato un costo decrescente calcolato in misura percentuale pari: <ul style="list-style-type: none"> • allo 0,5% (zerovirgolacinque per cento), in caso di riscatto nel primo anno; • allo 0,4% (zerovirgolaquattro per cento), in caso di riscatto nel secondo anno; • allo 0,3% (zerovirgolatre per cento), in caso di riscatto nel terzo anno; • allo 0,2% (zerovirgoladue per cento), in caso di riscatto nel quarto anno; • allo 0,1% (zerovirgolauno per cento), in caso di riscatto nel quinto anno. • Cambiamento di politica d'investimento del Fondo Interno Dedicato o Fondo Assicurativo Specializzato e modifica della garanzia decesso: l'esercizio di tali opzioni da parte del Contraente non implica l'applicazione di alcun costo da parte della Compagnia. • costi di intermediazione <p>La quota parte percepita dagli intermediari, con riferimento all'intero flusso commissionale previsto dal Contratto, è pari al 30%.</p> 	

	QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO?
<ul style="list-style-type: none"> Il Contratto non prevede la garanzia di un importo minimo di prestazione in caso di vita o di riscatto, che potrebbe quindi anche risultare inferiore ai premi versati. Il Contraente assume il rischio connesso all'eventuale andamento negativo del Valore delle Quote dei Fondi collegati al Contratto. 	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'IVASS	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 +39 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.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), oppure interpellando i mediatori del settore delle assicurazioni a Lussemburgo (ACA - Association des Compagnies d'Assurances et de Réassurances du Grand-Duché de Luxembourg) all'indirizzo di posta elettronica mediateur@aca.lu .
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente, è possibile rivolgersi anche a: (i) <i>Association des compagnies d'assurances</i> (ACA, Associazione delle Compagnie di Assicurazione), al seguente indirizzo: B.P. 448, L-2014 Lussemburgo; (ii) <i>Commissariat aux Assurances</i> , al seguente indirizzo: boulevard Joseph II, 7, L-1840 Lussemburgo. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net/fin-net-network/about-fin-net_it).

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al Contratto	<p>Al momento della redazione del presente documento, il regime fiscale relativo al Contratto è il seguente.</p> <p>a. Tassazione al decesso dell'Assicurato</p> <p>Le somme corrisposte dalla Compagnia in caso di decesso dell'Assicurato non costituiscono reddito imponibile e pertanto sono esenti dall'imposta sul reddito delle persone fisiche indipendentemente dalla detrazione dei premi (Art. 6, comma 2, del d.p.r. 22 dicembre 1986, n. 917 - Testo Unico delle Imposte sui Redditi, TUIR) limitatamente alla quota di capitale liquidato corrispondente alla copertura del rischio demografico. La quota di capitale espressione della componente finanziaria della Polizza sarà, invece, tassata secondo le regole ordinariamente applicabili, in conformità a quanto previsto e specificato alla successiva lettera b per il caso vita.</p> <p>Le somme corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato non sono soggette all'imposta sulle successioni.</p> <p>b. Tassazione in caso di vita dell'Assicurato</p> <p>In caso di permanenza in vita dell'Assicurato alla scadenza del Contratto ovvero in caso di riscatto, le somme erogate in forma di capitale sono assoggettate ad un'imposta sostitutiva applicata alla differenza, se positiva, tra il capitale maturato e quello della parte dei premi pagati che non fruiscono della detrazione (Art. 26-ter, comma 1, del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600), nella misura del 26%.</p> <p>Tale differenza viene determinata al netto della quota dei proventi riferibili alle obbligazioni ed altri titoli di cui all'Art. 31 del D.P.R. 601/73 ed equiparati e alle obbligazioni emesse dagli Stati esteri inclusi nella lista di cui all'Art. 168-bis del TUIR (c.d. white list) per i quali si applica un livello di tassazione effettivo del 12,5%.</p>

La predetta imposta sostitutiva è applicata dalla Compagnia in veste di sostituto d'imposta.

Qualora il Beneficiario in caso di vita non corrispondesse al Contraente, potrebbero essere applicabili le imposte di donazione, limitatamente al premio versato.

Per quanto riguarda le somme corrisposte dalla Compagnia a soggetti che hanno sottoscritto il Contratto nell'esercizio della propria attività d'impresa, le prestazioni erogate dalla Compagnia non sono soggette alla predetta imposta sostitutiva, concorrendo per il loro intero ammontare a formare reddito complessivo come componente positivo del reddito d'impresa e dunque non verrà effettuata da parte della Compagnia alcuna ritenuta.

Le somme corrisposte dalla Compagnia come cedole sulla Polizza saranno assoggettate ad imposta sostitutiva, nonché ad imposta di bollo, unicamente al momento del riscatto, pro-rata in caso di riscatto parziale.

c. Detraibilità dei premi versati

I premi corrisposti per il Contratto a Vita Intera, nei limiti della parte afferente le coperture del rischio morte, danno diritto, nell'anno in cui sono stati versati, ad una detrazione dall'imposta lorda sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti stabiliti per legge. Per la quantificazione della componente del premio relativa alla copertura del rischio morte il Contraente farà riferimento all'estratto Conto.

Attualmente viene riconosciuta annualmente una detrazione nella misura del 19% dei premi versati, per un importo complessivo non superiore a 530 euro, a condizione che il Contraente e l'Assicurato siano la stessa persona (Art. 15, lett. f) TUIR). La detrazione è permessa se il Contraente è diverso dall'Assicurato, purché quest'ultimo sia soggetto fiscalmente a carico del Contraente stesso, fermo restando il tetto massimo detraibile.

Nel caso in cui Contraente e Beneficiario siano persone giuridiche soggette all'imposta sul reddito delle società (IRES) ai sensi dell'Art. 73 del TUIR, l'ammontare dei premi versati sarà deducibile in base a quanto disposto dall'Art. 109 del TUIR. I premi versati sono deducibili anche a fini IRAP in base alle disposizioni del DLGS n. 446 del 15 dicembre 1997, al ricorrere dei presupposti ivi indicati.

d. Obblighi Dichiarativi

Ricorrendone i presupposti, il Contraente ed il Beneficiario in caso di vita dell'Assicurato di una polizza estera possono essere soggetti all'obbligo di indicare in dichiarazione dei redditi il valore della polizza al 31/12.

La Circolare 19/E del 27/06/2014 dell'Agenzia delle Entrate riporta che, "nel caso di polizze emesse da imprese di assicurazione estere operanti nel territorio dello Stato in regime di libera prestazione di servizi, l'esonero dalla compilazione del quadro RW spetta non soltanto nel caso di applicazione opzionale dell'imposta sostitutiva di cui all'Art. 26-ter del D.P.R. n. 600 del 1973 da parte della compagnia estera, ma anche qualora il contribuente abbia incaricato l'intermediario residente che interviene nella riscossione del flusso all'applicazione della predetta imposta sostitutiva."

e. Imposta di bollo

L'Art. 19 del D.L. 6 dicembre 2011, n. 201, ha esteso ai prodotti finanziari assicurativi, a decorrere dal 1° gennaio 2012, l'applicazione dell'imposta di bollo sulle comunicazioni alla clientela (Art. 13 comma 2-ter DPR 642/1972 introdotto dal D.L. 201/2011).

L'imposta, calcolata sul complessivo valore di mercato (o, in mancanza, sul valore nominale o di rimborso), è dovuta al momento del rimborso o del riscatto ed è applicata dalla Compagnia in veste di sostituto d'imposta.

L'imposta è attualmente pari allo 0,20% in misura proporzionale su base annua, con un massimo, unicamente in caso di contraente persona giuridica, di 14.000 euro.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, 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 NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

