



EDUCAZIONE
ASSICURATIVA

GUIDA
PRATICA / 2

LE ASSICURAZIONI VITA



ISTITUTO PER LA VIGILANZA
SULLE ASSICURAZIONI

IVASS



IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Via del Quirinale, 21
00187 Roma - Italia

Telefono
+39 06 421331

Sito internet
<http://www.ivass.it>

Tutti i diritti riservati
È consentita la riproduzione a fini didattici
e non commerciali, a condizione che venga citata la fonte

Pubblicato *online* il 18 novembre 2013

ISSN 2283-5415 (*online*)

indice



LE ASSICURAZIONI VITA	3
1.1 Quali sono i soggetti coinvolti in un contratto vita	3
1.2 Quali sono i principali tipi di contratti vita e a cosa servono	3
1.2.1 Le polizze rivalutabili	5
1.2.2 Le polizze <i>index</i> e <i>unit linked</i>	7
1.2.3 Le forme pensionistiche individuali	9
1.2.4 Le polizze connesse a mutui immobiliari o al credito al consumo	10
1.3 Da chi ti puoi assicurare	11
1.3.1 Come scegliere la compagnia di assicurazione	11
1.3.2 Quali sono gli intermediari assicurativi ai quali ti puoi rivolgere	12
1.3.3 I contratti stipulati via telefono o via <i>internet</i>	14
1.4 Come verificare l'adeguatezza del prodotto offerto	15
1.5 Gli obblighi di informativa delle imprese	16
1.6 Gli aspetti del contratto che devi esaminare con particolare attenzione	16
1.7 Cosa sono i caricamenti	17
1.8 Cos'è il Fascicolo informativo	18
1.9 Cos'è il Progetto esemplificativo	19
1.10 Quali sono i documenti da firmare per concludere il contratto	20
1.11 Quando si conclude il contratto sulla vita	21
1.12 I documenti da ricevere una volta concluso il contratto	22
1.13 Come si compone il premio di assicurazione	22
1.14 I premi dei rami vita	23
1.15 I mezzi di pagamento del premio di assicurazione	24
1.16 Il documento che attesta l'avvenuto pagamento del premio	24

indice

COSA FARE PER...	25
2.1 Revocare la proposta	25
2.2 Recedere dal contratto	25
2.3 Riscattare, ridurre o riattivare un contratto	26
2.4 Controllare l'andamento della polizza	27
2.5 Chiedere un prestito su polizza	28
2.6 Chiedere la trasformazione del contratto	29
2.7 Ricevere il capitale o la rendita assicurati	29
2.8 I termini di prescrizione	30

COME PRESENTARE RECLAMO	30
--------------------------------	-----------

MINI GLOSSARIO	31
-----------------------	-----------

LE ASSICURAZIONI VITA

1.1 Quali sono i soggetti coinvolti in un contratto vita

In questi contratti possono essere coinvolti i seguenti soggetti: contraente, assicurato e beneficiario.

Il **contraente** è colui che stipula il contratto di assicurazione e ne gestisce tutti gli adempimenti amministrativi; è tenuto a pagare i premi e ha la facoltà di esercitare tutti i diritti propri del contratto: ad esempio può esercitare il diritto di riscatto, modificare il beneficiario e chiedere prestiti sulla polizza.

L'**assicurato** è la persona fisica sulla cui vita è stipulato il contratto. Se diverso dal contraente, l'assicurato deve firmare per accettazione il contratto qualora si tratti di garanzia per il caso di morte.

Il **beneficiario** è la persona designata dal contraente a ricevere le somme assicurate. La designazione può essere effettuata nel contratto o con successiva dichiarazione scritta all'impresa di assicurazione o per testamento.

Le figure di contraente, assicurato e beneficiario possono coincidere.

1.2 Quali sono i principali tipi di contratti vita e a cosa servono

Prima di sottoscrivere un contratto di assicurazione sulla vita valuta il tipo di prodotto che meglio risponde alle tue esigenze.

A titolo puramente indicativo, se ad esempio vuoi salvaguardare la tua famiglia da problemi finanziari in caso di decesso, è più conveniente scegliere un'**assicurazione per il caso di morte** che, al verificarsi dell'evento assicurato entro la scadenza del contratto (polizza temporanea caso morte), prevede il pagamento di un capitale.

Nei contratti "**a vita intera**", il pagamento del capitale avviene alla morte dell'assicurato, indipendentemente dal momento nel quale essa si verifica.

Se invece il tuo obiettivo è quello di garantirti una pensione integrativa, ti puoi indirizzare verso **forme pensionistiche individuali** o verso i **prodotti di rendita vitalizia** che prevedono il pagamento di un capitale o di una rendita in caso di sopravvivenza dell'assicurato alla scadenza del contratto.

Se cerchi un prodotto a più elevato contenuto finanziario, puoi sottoscrivere un contratto di capitale differito o di **capitalizzazione** o una **polizza *index* o *unit linked***. La capitalizzazione è il contratto con il quale l'impresa di assicurazione si impegna a pagare una determinata somma di denaro dopo un certo numero di anni - non meno di 5 - a fronte del pagamento di premi unici o periodici. Ciò che caratterizza questi contratti a carattere finanziario è che le somme dovute dalla compagnia non dipendono dal verificarsi di eventi attinenti la vita dell'assicurato (per saperne di più vedi il punto 1.2.2 "Le polizze *index* e *unit linked*").

Le assicurazioni miste, infine, sono forme intermedie che puoi sottoscrivere se vuoi crearti una disponibilità finanziaria ad una certa data e al tempo stesso vuoi tutelare la tua famiglia da problemi finanziari in caso di decesso; queste coperture prevedono il pagamento al beneficiario di un capitale sia in caso di sopravvivenza che in caso di morte dell'assicurato nel corso del contratto.

Ricorda che ciascun tipo di polizza ha costi e criteri di investimento diversi. Valuta attentamente gli impegni finanziari a tuo carico a fronte delle prestazioni che l'impresa è tenuta a corrisponderti sia in corso di contratto che a scadenza.

Di seguito sono illustrate le caratteristiche dei principali prodotti vita:

- le polizze rivalutabili;
- le polizze *index* e *unit linked*;
- le forme pensionistiche individuali;
- le polizze connesse a mutui immobiliari o al credito al consumo.



1.2.1 Le polizze rivalutabili

Queste polizze prevedono una rivalutazione annuale del capitale assicurato o della rendita, mediante riconoscimento alla polizza stessa di una parte degli utili finanziari realizzati dalle **gestioni separate**.

Per queste polizze puoi pagare premi unici, ricorrenti o annui (per saperne di più vedi il punto 1.14 "I premi dei rami vita").

I premi annui possono essere costanti o rivalutabili:

- nel primo caso il capitale o la rendita crescono soltanto in funzione dei rendimenti conseguiti dalla gestione separata e riconosciuti al contraente in base alle condizioni contrattuali;
- nel secondo caso il capitale o la rendita assicurati crescono di anno in anno anche in funzione della rivalutazione del **premio**.

Le condizioni di polizza dei contratti a premi rivalutabili possono prevedere la stabilizzazione dei premi, ossia la possibilità di mantenere il **premio** costante a partire dalla data di richiesta della stabilizzazione fino alla scadenza del contratto, oppure il rifiuto o la limitazione, in un determinato anno, dell'incremento del **premio**. In tali casi il capitale o la rendita assicurati terranno conto della minore crescita dei premi e pertanto si rivaluteranno in misura inferiore.

Gli elementi che contraddistinguono un contratto rivalutabile sono il tasso tecnico, il tasso d'interesse garantito, l'aliquota di retrocessione, il consolidamento delle prestazioni (ove previsto):

• il tasso tecnico

è il tasso di interesse fisso riconosciuto dall'impresa; si tratta in sostanza di un rendimento anticipato riconosciuto al contraente al momento del pagamento del **premio** ed è di norma indicato nella clausola di rivalutazione contenuta nelle condizioni di polizza;

Gestioni separate

Si tratta di una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della compagnia, nella quale vengono investiti i premi versati dal contraente al netto dei costi.

- **il tasso d'interesse garantito**

è il rendimento minimo garantito al contraente, indipendentemente dall'andamento della gestione separata. Questo tasso tiene conto di quanto riconosciuto al contraente in termini di tasso tecnico; l'eventuale eccedenza rispetto a quest'ultimo tasso rappresenta per il contraente stesso un'ulteriore garanzia di rendimento;

Verifica con attenzione

nelle condizioni di polizza se l'impresa ti riconosce un tasso di interesse garantito e ricordati che la misura indicata comprende già il tasso tecnico.

- **l'aliquota di retrocessione**

è la percentuale del rendimento realizzato dalla gestione separata in cui sono investiti i premi, che l'impresa riconosce al contraente.

Le rivalutazioni del capitale o della rendita che l'impresa riconosce annualmente al contraente sono determinate secondo quanto previsto dalle condizioni di polizza. Dalla percentuale di rivalutazione viene detratto il tasso d'interesse garantito già riconosciuto; di conseguenza il capitale verrà ulteriormente rivalutato soltanto se la misura della stessa risulti superiore al tasso d'interesse garantito;

- **il consolidamento delle prestazioni** (ove previsto)

è il meccanismo in base al quale gli interessi realizzati annualmente dalla gestione separata vengono retrocessi al contraente e da questi definitivamente acquisiti; ciò indipendentemente dall'andamento degli investimenti negli anni successivi.

La Nota informativa e la Scheda sintetica di questi prodotti (per saperne di più vedi il punto 1.8 "Cos'è il Fascicolo informativo") sono redatte secondo le indicazioni del regolamento n. 35 del 26 maggio 2010 pubblicato nel sito dell'IVASS.

La Nota informativa comprende anche un Progetto esemplificativo (per saperne di più vedi il punto 1.9 "Cos'è il Progetto esemplificativo") che ti aiuta a capire lo sviluppo dei premi e delle prestazioni assicurative nel tempo ed i valori di riduzione e di riscatto della polizza (per saperne di più vedi il punto 2.3 "Cosa fare per.... Riscattare, ridurre o riattivare un contratto").

È bene che tu sappia che in queste polizze il rischio dell'investimento è a carico dell'impresa e che tu hai diritto ad ottenere un capitale minimo, eventualmente rivalutato ad un tasso d'interesse garantito.

Di seguito un esempio di come si calcola la rivalutazione annuale del capitale per questi prodotti a premi rivalutabili:

Capitale iniziale:	100 €
Tasso di rendimento della gestione separata:	5%
Aliquota di retrocessione:	80%
Tasso tecnico:	2%
Tasso di rendimento garantito:	2,5%
Misura annua di rivalutazione garantita:	$(0,025 - 0,02) / 1,02 = 0,0049$
Misura annua di rivalutazione spettante:	$(0,05 * 0,80 - 0,02) / 1,02 = 0,0196$
Capitale rivalutato:	$100 * (1 + 0,0196) = 101,96$

Si tratta solo di un esempio: ricordati che hai sempre il diritto di richiedere chiarimenti sull'evoluzione del rapporto assicurativo e che l'impresa ha l'obbligo di fornirti un riscontro al massimo entro 20 giorni.

1.2.2 Le polizze *index* e *unit linked*

Questi prodotti, a contenuto maggiormente finanziario, sono assoggettati alla disciplina del Testo Unico dell'Intermediazione Finanziaria (TUF); di conseguenza la documentazione precontrattuale è redatta dalle imprese sulla base degli schemi di cui al Regolamento Emittenti della **CONSOB** (il Prospetto d'offerta).

Decreto legislativo
24 febbraio 1998,
n. 58.

Le polizze *index linked* sono contratti in cui le prestazioni sono collegate ad un indice azionario o ad altro valore di riferimento. Per tutelare i contraenti di tali polizze, l'IVASS ha introdotto una disciplina che prevede che resti a carico della compagnia il rischio di insolvenza delle società che hanno emesso i titoli a cui sono agganciate le prestazioni assicurative. Non è quindi più possibile trasferire sul contraente il rischio cosiddetto di controparte.

Il capitale che puoi ottenere da questo contratto è soggetto alle oscillazioni dell'indice o del titolo di riferimento che, soprattutto nei contratti di breve durata, può risentire di cicli economici negativi.

Queste polizze possono offrire delle garanzie (ad esempio la restituzione dell'importo dei premi investiti oppure un capitale minimo a scadenza, ovvero la corresponsione di cedole in corso di contratto) sia in caso di vita che di morte dell'assicurato.

Le polizze **unit linked** sono contratti in cui l'entità del capitale assicurato dipende dall'andamento del valore delle quote di fondi di investimento interni (appositamente costituiti dall'impresa di assicurazione) o da fondi esterni (OICR, Organismi di investimento collettivo del risparmio) in cui vengono investiti i premi versati, dai quali vengono dedotti i caricamenti, il costo per la copertura caso morte, eventuali coperture accessorie e le commissioni di gestione.

Di norma l'impresa ti consente di scegliere il tipo di fondo di investimento al quale agganciare il capitale, tenendo però conto del profilo di rischio che meglio risponde alle tue esigenze di investimento; ti consente inoltre di trasferire le somme accumulate da un fondo all'altro (**switch**) pagando eventualmente una commissione. Anche questi prodotti possono offrire garanzie di capitale e/o di rendimento minimo.

In assenza di garanzia di capitale e/o rendimento minimo da parte delle compagnie, devi prestare attenzione ai rischi finanziari che, gravando sul contratto, rimangono a tuo carico. L'assunzione di tali rischi può comportare la restituzione da parte dell'impresa di importi inferiori alla somma dei premi versati.

Per mitigare tali rischi, l'IVASS ha dettato rigorose disposizioni, stabilendo limiti per i soggetti emittenti e obblighi di diversificazione e dispersione del rischio per singolo fondo.

Queste polizze sono particolarmente complesse e si adattano maggiormente ad una clientela con elevate cognizioni finanziarie ed altrettanto elevata propensione al rischio.



Nel caso in cui il valore di una polizza *index* o *unit linked* si sia ridotto di oltre il 30% rispetto al valore dei premi investiti, l'impresa deve inviarti entro 10 giorni una comunicazione che ti indica l'ammontare delle perdite; tale comunicazione ti dovrà pervenire ogni qualvolta si verificano ulteriori perdite pari o superiori al 10%.

Ricorda che per la liquidazione delle prestazioni le imprese, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, devono inviarti una comunicazione scritta contenente informazioni ed avvertenze sulla scadenza del rapporto assicurativo e sulla documentazione che devi trasmettere per ottenere quanto ti è dovuto, nonché sui termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente.

Sappi che è possibile ricevere le comunicazioni in corso di contratto mediante tecniche di comunicazione a distanza (ad esempio *internet*) solo se preventivamente e per iscritto accetti tali modalità di trasmissione e se le puoi acquisire su supporto durevole (per saperne di più vedi il regolamento n. 35 del 26 maggio 2010 pubblicato nel sito dell'IVASS).

1.2.3 Le forme pensionistiche individuali

I **Piani Pensionistici Individuali (PIP)**, sono dei particolari contratti di assicurazione sulla vita che garantiscono una rendita vitalizia integrativa alla pensione pubblica. Si tratta di una forma pensionistica complementare individuale, alternativa ai fondi pensione di categoria ed ai fondi pensione aperti.

Per la realizzazione dei PIP è possibile sottoscrivere un contratto di assicurazione sulla vita con prestazioni rivalutabili collegate a gestioni assicurative separate e/o a contratti di assicurazione di tipo *unit linked*. Così come stabilito per le altre forme pensionistiche complementari, le risorse finanziarie dei PIP costituiscono patrimonio autonomo e separato all'interno dell'impresa di assicurazione.

Per i PIP la normativa prevede particolari agevolazioni fiscali e stabilisce il diritto ad ottenere le somme maturate al compimento dell'età pensionabile; su questi piani pensionistici, così come su tutte le altre forme di previdenza complementare, vigila la COVIP.



1.2.4 Le polizze connesse a mutui immobiliari o al credito al consumo

Le polizze vendute in abbinamento a mutui e prestiti (c.d. PPI, *Payment Protection Insurance*) hanno lo scopo di fornire una copertura assicurativa al consumatore per l'eventualità che questi non sia in grado di restituire il prestito.

Solitamente le banche e gli altri intermediari finanziari chiedono la stipulazione di un contratto di assicurazione per rilasciare un mutuo immobiliare o un finanziamento al consumo.

I PPI generalmente sono pacchetti che comprendono coperture vita e danni prestate da differenti imprese di assicurazione appartenenti allo stesso gruppo.

I rischi coperti, a seconda dei casi, sono: il decesso; le perdite pecuniarie conseguenti a perdita di impiego; l'infortunio e/o la malattia del cliente finanziato; la perdita o la riduzione del valore del bene finanziato (es. immobile) per incendio o altre cause.

I prodotti di finanziamento più frequentemente associati ai PPI sono diversi tipi di credito al consumo (in particolare carte di credito e prestiti personali) e mutui immobiliari.

Il c.d. **decreto liberalizzazioni** ha introdotto una nuova disciplina a tutela del consumatore, prevedendo che se le banche e gli altri intermediari finanziari condizionano l'erogazione del mutuo alla stipula di una polizza vita, devono sottoporre al cliente almeno due preventivi di contratti vita offerti da due differenti gruppi assicurativi, riconoscendogli anche la possibilità di ricercare sul mercato una polizza più conveniente.

Decreto Legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito nella Legge 24 marzo 2012, n. 27.

Detti gruppi assicurativi non devono essere riconducibili in alcun modo alle banche e agli intermediari finanziari che erogano il mutuo.

Qualora il consumatore trovi sul mercato tale copertura, le banche e gli intermediari finanziari devono accettarla senza variare le condizioni per l'erogazione del mutuo o del credito al consumo.

In attuazione del decreto e per facilitarti nel confronto, il regolamento n. 40 del 2012 pubblicato nel sito dell'IVASS, entrato in vigore il 2 luglio 2012, ha:

- fissato i contenuti minimi della polizza vita e definito un preventivo standard;
- previsto l'obbligo per le imprese, dal 1° settembre 2012, di fornire sui loro siti *internet* un servizio *on line* gratuito di preventivazione;
- fatto rinvio al sito *internet* dell'IVASS (www.ivass.it) per la consultazione dell'elenco delle imprese di assicurazione che offrono tali coperture, con la denominazione delle relative polizze vita commercializzate.

È bene che tu tenga presente che, per evitare ogni possibile conflitto di interessi, la banca o l'intermediario finanziario possono essere designati come beneficiari del contratto di assicurazione solo qualora il contratto non sia stato intermediato dalla banca o dall'intermediario finanziario stesso o da soggetti ad essi legati da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo (Provvedimento n. 2946 del 2011 pubblicato nel sito dell'IVASS e il regolamento n. 5/2006).

In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo o del finanziamento, l'impresa è tenuta a restituirti la parte di premio pagato relativa al periodo residuo fino alla scadenza originaria (nel caso di pagamento di un premio unico). In alternativa puoi richiedere la prosecuzione della polizza fino alla scadenza, anche designando un nuovo beneficiario.

1.3 Da chi ti puoi assicurare

La vendita di un contratto di assicurazione vita può avvenire direttamente presso le imprese di assicurazione (e i loro diretti collaboratori) oppure tramite gli intermediari iscritti nel Registro Unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) e nell'Elenco degli intermediari comunitari annesso al Registro.

1.3.1 Come scegliere la compagnia di assicurazione

Il settore assicurativo è sottoposto ai controlli previsti dalla legge e, in particolare, alla vigilanza dell'IVASS (l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni); le imprese di assicurazione per poter operare devono essere dotate di specifica autorizzazione/abilitazione rilasciata dall'Istituto.

Gli elenchi delle imprese di assicurazione italiane ed estere autorizzate o abilitate ad operare in Italia sono disponibili nel sito *internet* dell'IVASS (nell'area "Imprese e Intermediari" dell'Home page al link "Albo imprese").

Prima di sottoscrivere un contratto verifica sempre che la denominazione della compagnia corrisponda esattamente ad una di quelle presenti nel suddetto Albo.

Qualora la tua scelta ricada su una società estera con sede in un Paese dell'Unione Europea, devi tener presente che la legislazione applicabile al contratto, obbligatoriamente indicata nella Nota informativa, può non essere quella italiana.



Se il contratto è stipulato tramite tecnica di comunicazione a distanza, ossia telefono, *internet* (per saperne di più vedi il punto 1.3.3 "I contratti stipulati via telefono o via *internet*"), ti segnalo che ti deve essere comunque riconosciuta la tutela prevista dalla legge italiana in materia di informativa precontrattuale (per saperne di più vedi il regolamento n. 34 del 19 marzo 2010 pubblicato nel sito dell'IVASS).

1.3.2 Quali sono gli intermediari assicurativi ai quali ti puoi rivolgere

Il collocamento di un contratto di assicurazione vita può avvenire anche attraverso intermediari assicurativi, ossia i soggetti che professionalmente presentano o propongono prodotti assicurativi e riassicurativi, prestano assistenza e consulenza finalizzata a tale attività e collaborano alla gestione e all'esecuzione dei contratti stipulati.

Tali intermediari, iscritti in una delle cinque sezioni del Registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (RUI) sono:

- gli agenti, i broker (sezioni A e B) e i loro collaboratori (sezione E);
- i produttori diretti delle imprese (sezione C);
- gli intermediari finanziari, le **SIM**, le banche, gli uffici postali (sezione D) e i loro collaboratori (sezione E).

Ti segnalo che gli addetti all'attività di intermediazione che operano all'interno dei locali di un intermediario iscritto non hanno l'obbligo di iscrizione al RUI, mentre gli intermediari comunitari hanno l'obbligo di iscriversi nell'Elenco annesso al RUI.

In occasione del primo contatto l'intermediario deve consegnarti un documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento ai quali si deve attenere e, prima della sottoscrizione della proposta, ti deve consegnare una dichiarazione dalla quale risultino i suoi dati

Verifica sempre che l'intermediario con il quale entri in contatto sia iscritto in una delle sezioni del RUI o dell'Elenco annesso, pubblicati nel sito dell'Istituto (nell'area "Imprese e Intermediari" dell'Home page al link "Guida al Registro Unico degli Intermediari ed Elenco degli intermediari dell'Unione Europea").

essenziali (nome, cognome, recapito telefonico, denominazione della società per la quale opera, etc.). Per saperne di più vedi i regolamenti n. 5 del 16 ottobre 2006 e n. 34 del 19 marzo 2010 pubblicati nel sito dell'IVASS.

Prima di sottoscrivere un contratto di assicurazione, **verifica sempre la qualifica professionale dell'intermediario e il rapporto che intrattiene con l'impresa che offre la prestazione.**

In alcuni casi si sono sviluppate reti di vendita particolarmente capillari denominate *multilevel marketing* o *network marketing*, in cui, tra l'altro, il venditore procaccia clienti che possono diventare a loro volta venditori e percepisce una remunerazione sia sul contratto direttamente venduto che sui contratti venduti dagli altri componenti la rete che egli stesso ha arruolato.

I soggetti che coordinano la rete devono avere un regolare mandato agenziale e ogni componente della rete stessa deve essere iscritto nel RUI.

La presentazione dei contratti può avvenire esclusivamente con modulistica predisposta dall'impresa ed il contenuto delle proposte di assicurazione, preventivamente numerate, non può essere modificato.

All'atto dell'accettazione della proposta o al momento della trasmissione della polizza definitiva, ti devono essere indicati, per iscritto, la struttura o il numero verde cui rivolgerti per ottenere l'assistenza post-vendita (per saperne di più vedi il regolamento n. 5 del 16 ottobre 2006 pubblicato nel sito dell'IVASS).

1.3.3 I contratti stipulati via telefono o via *internet*

Se concludi un contratto a distanza (es. *telemarketing* o tramite *internet*) ricorda che prima della stipulazione ti dovranno essere forniti (e quindi potrai pretendere) le informazioni e i documenti che acquisiresti presso un punto vendita dell'impresa o un intermediario assicurativo, ossia:



- a. l'informativa precontrattuale prevista per tutti i tipi di contratti, con i dati essenziali degli intermediari (ad es. numero e data di iscrizione nel Registro unico degli intermediari assicurativi, con indicazione della qualità con la quale opera; potenziali situazioni di conflitto di interessi connesse alla detenzione di partecipazioni in un'impresa di assicurazioni o viceversa; eventuale obbligo di proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione);
- b. le seguenti informazioni:
- le principali caratteristiche del servizio o del prodotto che ti viene offerto;
 - l'ammontare del premio totale, compresi i relativi oneri, commissioni, spese ed imposte, che dovrai corrispondere;
 - qualsiasi costo specifico aggiuntivo relativo all'utilizzazione della tecnica a distanza;
 - le modalità di ricezione e trasmissione della documentazione precontrattuale e contrattuale;
 - le modalità di sottoscrizione e ritrasmissione del contratto; ricorda che, comunque, entro 5 giorni dalla conclusione del contratto, l'impresa è tenuta ad inviarti il contratto stesso per la sottoscrizione.

Nel caso di vendita tramite *call center* hai sempre diritto di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento del prodotto; ti dovrà inoltre essere trasmesso un

riepilogo dei principali obblighi di comportamento dell'intermediario, quali ad esempio l'obbligo di proporre contratti adeguati alle tue esigenze di copertura assicurativa (per saperne di più vedi i regolamenti n. 5 del 16 ottobre 2006 e n. 34 del 19 marzo 2010 pubblicati nel sito dell'IVASS).

Anche nei contratti conclusi a distanza il contraente è titolare di un diritto al ripensamento che gli consente di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della conclusione ovvero dalla data in cui riceve le condizioni di polizza o le informazioni contrattuali, se successiva. Leggi con attenzione la Nota informativa (per saperne di più vedi il punto 2.2 "Cosa fare per... Recedere dal contratto").

1.4 Come verificare l'adeguatezza del prodotto offerto

Per valutare le caratteristiche del prodotto che ti viene offerto devi avere ben chiare le tue esigenze.

Nel caso tu ti rivolga ad un intermediario, questi è tenuto ad illustrarti le caratteristiche essenziali del contratto e le prestazioni alle quali è obbligata l'impresa di assicurazione.

È importante rispondere alle domande che ti vengono poste (ai sensi dell'art. 52 del regolamento n. 5 del 16 ottobre 2006 pubblicato nel sito dell'IVASS) finalizzate a conoscere le tue esigenze assicurative e previdenziali, la tua situazione finanziaria, la quota di rischio che sei disposto ad assumere (profilo di rischio) e gli obiettivi che intendi conseguire. Ciò consentirà all'intermediario di proporti la polizza più adeguata.

Nel caso in cui tu non intenda fornire le informazioni richieste dovrai firmare una specifica dichiarazione di rifiuto.

Presta molta attenzione a ciò che firmi perché ti assumi la responsabilità della scelta di un contratto che potrebbe dimostrarsi non adeguato alle tue effettive esigenze assicurative e previdenziali e comportare dei rischi non in linea con il tuo profilo.

Nel caso, invece, tu voglia comunque sottoscrivere una proposta che l'intermediario ritiene non adeguata alle tue esigenze, entrambi dovrete firmare una specifica dichiarazione dalla quale risultino i motivi dell'inadeguatezza e la tua volontà di sottoscrivere comunque il contratto.

1.5 Gli obblighi di informativa delle imprese

Ricorda che è utile mettere a confronto le proposte di imprese differenti, per garantirti una scelta consapevole.

Leggi attentamente il Fascicolo informativo (per saperne di più vedi il punto 1.8 “Cos’è il Fascicolo informativo”) che le imprese devono pubblicare nel loro sito *internet* per tutta la durata dei contratti e che l’intermediario è tenuto a consegnarti prima della sottoscrizione della proposta.

Ricorda che è tuo diritto chiedere all’intermediario qualsiasi chiarimento e che questi è tenuto a fornirti risposte chiare ed esaurienti, anche in forma scritta. La compagnia e la rete di vendita sono tenute a darti la massima assistenza anche durante il periodo di validità del contratto, fornendoti in qualunque momento un’informativa corretta, esauriente e tempestiva.

Al riguardo è intervenuto l’articolo 16 del regolamento n. 35 del 26 maggio 2010 pubblicato nel sito dell’IVASS che ha sancito, per le imprese, l’obbligo di fornire, entro 20 giorni dalla ricezione della richiesta, riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazione, presentata dal contraente o dagli aventi diritto, in merito all’evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di determinazione della prestazione assicurativa.

Hai anche diritto di conoscere qual è l’agenzia di assicurazione alla quale dovrai fare riferimento per tutta la durata del contratto.

1.6 Gli aspetti del contratto che devi esaminare con particolare attenzione

Presta particolare attenzione a:

- le prestazioni offerte dal contratto (capitale, rendita, eventuali cedole periodiche);
- gli eventi che determinano il diritto alla prestazione (sopravvivenza, morte, invalidità);
- la misura del premio investito: ricorda che non tutto il premio versato viene investito (per saperne di più vedi il punto 1.13 “Come si compone il premio di assicurazione”);
- l’entità, in termini assoluti e relativi, dei costi che gravano sul contratto (caricamenti e commissioni di gestione);

- i rischi finanziari collegati alle prestazioni: verifica se il contratto comprende, ad esempio, la garanzia di restituzione dei premi complessivamente investiti e/o il riconoscimento di un rendimento minimo. In caso affermativo (ad es. nelle polizze rivalutabili), verifica se tali garanzie sono acquisite annualmente in via definitiva (c.d. consolidamento delle prestazioni) o solo alla scadenza contrattuale.
- la durata della copertura assicurativa;
- le condizioni per il riscatto della polizza, ossia per la richiesta di liquidazione anticipata del capitale rispetto alla scadenza naturale del contratto (vedi punto 2.3 “Cosa fare per ... Riscattare, ridurre o riattivare un contratto”). Tieni presente che il riscatto di norma comporta penalizzazioni per il contraente, che devi valutare attentamente, soprattutto in relazione al momento in cui vuoi esercitarlo: nel primo periodo dalla stipula della polizza le penalizzazioni possono essere tali da non consentire neanche il recupero dei premi versati;
- le limitazioni della copertura caso morte per l'eventuale esclusione di alcune cause di decesso (ad es. il caso di suicidio) e per differimenti dell'inizio della copertura assicurativa (assenza di copertura nel primo periodo di validità contrattuale, ossia il **periodo di carenza**);
- la presenza di opzioni che ti consentono di convertire a scadenza la rendita in capitale o viceversa;
- la possibilità di differire automaticamente la scadenza del contratto per l'ottenimento del capitale o della rendita, ossia la possibilità di rinunciare all'immediata riscossione della prestazione per riceverla in epoca successiva, maggiorata di un ulteriore rendimento.

1.7 Cosa sono i caricamenti

Sono i costi che gravano sui premi per far fronte alle spese di acquisizione e di gestione delle polizze da parte della compagnia.

Nella Nota informativa di qualsiasi prodotto assicurativo trovi la quantificazione e l'illustrazione di tutti gli oneri che gravano sul contratto, che ti consentono di valutare quanto incidono sulle somme versate e/o sui rendimenti futuri (per saperne di più vedi il punto 1.8 “Cos'è il Fascicolo informativo”).

1.8 Cos'è il Fascicolo informativo

È lo strumento che ti aiuta a capire cosa stai per acquistare (per saperne di più vedi l'art. 4 comma 3 del regolamento n. 35 del 26 maggio 2010 pubblicato nel sito dell'IVASS).

Si compone dei seguenti documenti precontrattuali e contrattuali:

- Scheda sintetica;
- Nota informativa;
- Condizioni di assicurazione comprensive del regolamento della gestione separata;
- Modulo di proposta o, ove non previsto, modulo di polizza;
- Glossario.



La Scheda sintetica, prevista per i contratti con partecipazione agli utili, viene redatta dalle imprese secondo uno schema standard predisposto dall'IVASS e contiene le informazioni di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi del contratto e su eventuali rischi connessi.

Nelle Schede sintetiche dei contratti con partecipazione agli utili e nella Nota informativa dei contratti di puro rischio viene riportato, tra le altre cose, il “costo percentuale medio annuo” che è un indicatore sintetico che illustra di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione ipoteticamente non gravata da costi.

La Nota informativa viene redatta dalle imprese sempre secondo uno schema standard predisposto dall'IVASS e illustra più in dettaglio le coperture offerte, con evidenza delle garanzie e delle obbligazioni assunte dall'impresa e dei diritti e doveri del contraente.

Le Condizioni di assicurazione sono le clausole che disciplinano il contratto e contengono i diritti e doveri delle parti.

Il Modulo di proposta è il documento sottoscritto dal contraente per richiedere alla compagnia la stipula del contratto.

Il Glossario contiene la spiegazione dei principali termini assicurativi adottati.

Per saperne di più vedi il regolamento n. 35 del 26 maggio 2010 pubblicato nel sito dell'IVASS.

1.9 Cos'è il Progetto esemplificativo

La Nota informativa comprende anche un Progetto esemplificativo che ti aiuta a capire lo sviluppo dei premi e delle prestazioni assicurative nel tempo e i valori di riduzione e di riscatto della polizza.

Il Progetto viene redatto in due versioni:

- una che proietta i valori del contratto sulla base del tasso minimo garantito dall'impresa;
- l'altra che per le proiezioni utilizza il rendimento finanziario stabilito dall'IVASS, pari al 4% annuo.

Ricorda che il Progetto esemplificativo, poiché basato su ipotesi di rendimento, non comporta l'impegno dell'impresa a raggiungere il risultato prospettato.

È importante che tu sappia che non appena ti viene comunicata la conclusione del contratto, hai diritto di ricevere un progetto esemplificativo rielaborato in forma personalizzata, ossia il Progetto personalizzato, compilato sulla base dei tuoi specifici dati: età, durata del contratto ed importo del premio.

L'obbligo di consegna del Progetto personalizzato non sussiste per i contratti in forma collettiva (per saperne di più vedi l'art. 9 del regolamento n. 35 del 26 maggio 2010, pubblicato nel sito dell'IVASS).

1.10 Quali sono i documenti da firmare per concludere il contratto

L'intermediario con cui sei in contatto potrà alternativamente sottoporerti alla firma:

- la proposta, ossia il documento con il quale chiedi alla compagnia di stipulare il contratto. In questo caso fino al momento della comunicazione di accettazione da parte della compagnia il contratto non è ancora concluso;
- la proposta-polizza, ossia la proposta che, una volta sottoscritta, produce i medesimi effetti del contratto definitivo.

Se sei convinto della tua scelta, puoi sottoscrivere direttamente la proposta di assicurazione.

Prima, però, è importante che verifichi che la proposta sia compilata in tutte le sue parti ed in particolare che siano indicati l'ammontare del **premio**, del capitale o della rendita assicurati e la durata del contratto. Verifica sempre la misura dei caricamenti.

Per saperne di più vedi il punto 1.13 "Come si compone il premio di assicurazione".

Nella proposta deve essere, altresì, evidenziato se è stato versato il **premio**.

Presta attenzione se il documento che sottoscrivi è una proposta o una proposta-polizza. In caso di ripensamento, infatti se hai firmato una proposta-polizza dovrai esercitare il diritto di recesso dal contratto.

Copia della proposta ti deve essere sempre consegnata.

Per saperne di più vedi i punti:

2.1 "Cosa fare per... Revocare la proposta"

2.2 "Cosa fare per... Recedere dal contratto".

In fase precontrattuale ti può essere richiesta la visita medica, il cui costo è generalmente a tuo carico e deve essere indicato in Nota informativa.

Nel caso in cui non sia possibile quantificare a priori il costo della visita medica, la Nota informativa dovrà riportare un'avvertenza su "Altri oneri per accertamenti medici", indicando il minimo e il massimo del relativo costo.



In alternativa alla visita medica ti può essere richiesta la compilazione di un questionario sanitario (c.d. questionario anamnestico), per valutare il tuo stato di salute: se questo venisse ritenuto particolarmente grave l'impresa potrebbe chiederti l'applicazione di un sovrappremio (per saperne di più vedi il punto 1.13 "Come si compone il premio di assicurazione").

Ricorda che è tuo interesse compilare il questionario sanitario personalmente e con attenzione: in caso di informazioni inesatte o incomplete sull'effettivo stato di salute, l'impresa di assicurazione, in caso di morte dell'assicurato, può rifiutare il pagamento del capitale o ridurre l'ammontare.

Non si tratta di una semplice formalità! Il questionario ha la funzione di richiamare la tua attenzione su malattie e menomazioni delle quali potresti non essere in grado di apprezzare l'importanza, col rischio di compiere involontarie omissioni e ricadere nelle predette conseguenze.

Per gli effetti sul contratto delle dichiarazioni inesatte e reticenti vedi gli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile.

1.11 Quando si conclude il contratto sulla vita

Il contratto di assicurazione si considera concluso e produce i suoi effetti – a condizione che il **premio** o la prima rata di **premio** sia stata pagata – dopo che hai ricevuto dalla compagnia l'accettazione della proposta di contratto, nel caso in cui non sia stata sottoscritta la proposta-polizza.

In assenza di tale comunicazione il contratto è concluso nel giorno in cui ricevi la polizza sottoscritta dall'impresa, che ne costituisce prova.

È importante che tu verifichi la corrispondenza tra i dati presenti nel contratto di assicurazione e quelli contenuti nella proposta. L'emissione di una polizza difforme dalla proposta equivale alla formulazione di una controproposta da parte dell'impresa che puoi decidere di non accettare.

1.12 I documenti da ricevere una volta concluso il contratto

La polizza di assicurazione è il documento principale del contratto di assicurazione e costituisce la prova del contratto stesso.

Essa contiene, tra l'altro, gli estremi del contraente, dell'assicurato e dei beneficiari (se si tratta di soggetti diversi), la durata, l'entità del **premio**, del capitale o della rendita assicurati.

Conserva la polizza in originale e verifica che il documento non contenga abrasioni o correzioni. Accertati di aver ricevuto il Fascicolo informativo contenente le condizioni di polizza.

Se sottoscrivi una polizza *unit linked* l'impresa ti deve inviare, entro 10 giorni lavorativi dalla data di investimento del **premio** (data di valorizzazione delle quote), una lettera di conferma nella quale viene riportato il premio versato e quello investito.

Per tutti i tipi di contratto, in caso di modifiche successive alla sua conclusione, dovrai richiedere anche la consegna dell'appendice di polizza, documento collegato al contratto ed emesso successivamente a questo per modificarne gli aspetti concordati tra l'impresa ed il contraente.

Ricordati di conservare con cura tutta la documentazione ricevuta e verifica le informazioni che hai diritto di ottenere dalla compagnia durante la vigenza del contratto (ad es. l'estratto conto annuale), provvedendo a conservare anche queste.

Qualora sia stata concordata una clausola non presente nel contratto iniziale, fai attenzione che tale clausola sia indicata nell'appendice e firmata dalla compagnia.

1.13 Come si compone il premio di assicurazione

Il **premio** rappresenta il prezzo pagato per l'assicurazione e si compone di premio puro e caricamento:

- il **premio puro** è il costo base per la copertura assicurativa e rappresenta il corrispettivo per il solo rischio tecnico assunto dall'impresa;

- il **caricamento** è la parte di **premio** che viene trattenuta dall'impresa per coprire gli oneri che gravano sul contratto (per saperne di più vedi il punto 1.7 "Cosa sono i caricamenti").

L'impresa può, inoltre, richiedere una maggiorazione di **premio** (sovrapremio) per i contratti caso morte nell'ipotesi in cui lo stato di salute dell'assicurato sia particolarmente grave (sovrapremio sanitario), oppure nel caso in cui l'assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrapremio professionale o sportivo).

1.14 I premi dei rami vita

Il contratto può prevedere il pagamento di un premio unico o di premi periodici:

- il **premio unico** è pagato in un'unica soluzione all'inizio del contratto e vale per tutto il periodo di validità della polizza;
- i **premi periodici** sono pagati ad intervalli di tempo e per una durata prefissati; possono essere di ammontare costante o crescente in base alla regola descritta nelle condizioni contrattuali (**premio annuo**) oppure di ammontare variabile a discrezione del contraente entro i limiti indicati nel contratto (**premio ricorrente**).

Alcuni contratti a premio unico o ricorrente prevedono la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi.

Il pagamento del premio annuo può essere frazionato nel corso dell'anno e in questo caso è generalmente maggiorato di costi aggiuntivi che debbono essere indicati nella Nota informativa.

Ricorda che sei obbligato al pagamento della sola prima annualità di premio; puoi, infatti, sospendere il pagamento dei premi successivi al primo.

Qualora tu lo voglia fare, verifica se il contratto prevede la riduzione o il riscatto della polizza, tenendo presente che di norma possono essere previste penalizzazioni sul capitale o sulla rendita assicurati.

Per saperne di più vedi il punto 2.3 "Cosa fare per... Riscattare, ridurre o riattivare un contratto".

1.15 I mezzi di pagamento del premio di assicurazione

Puoi pagare il premio con diverse modalità; ti segnalo, però, il divieto di pagare il premio di una polizza vita con denaro contante.

Ricorda che il pagamento del premio può avvenire con assegno bancario, postale o circolare intestato all'impresa, oppure intestato all'intermediario espressamente in tale qualità (ad es. assegno intestato a Mario Bianchi, agente dell'Alfa Assicurazioni S.p.A.), ovvero con ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano come beneficiario uno dei suddetti soggetti.



Controlla quali sono nello specifico i mezzi di pagamento consentiti da ciascuna impresa, indicati nella Nota informativa.

1.16 Il documento che attesta l'avvenuto pagamento del premio

La quietanza è la prova di avvenuto pagamento del premio e può essere costituita, ad esempio, dalla ricevuta rilasciata su carta intestata dell'impresa di assicurazione o dall'estratto di conto corrente bancario comprovante l'accredito all'impresa di assicurazione (RID bancario) o anche dalla ricevuta del pagamento tramite conto corrente postale, in cui dovrà essere esplicitata la causale.

COSA FARE PER...

2.1 Revocare la proposta

Hai il diritto di revocare la proposta fino al momento in cui non sei venuto a conoscenza dell'accettazione della stessa da parte dell'impresa. La revoca della proposta impedisce la conclusione del contratto di assicurazione.

Le modalità di esercizio della revoca sono regolamentate nella Nota informativa.

Generalmente il contraente deve comunicare all'impresa di assicurazione la revoca della proposta con lettera raccomandata A/R.

Le somme che hai eventualmente già pagate ti devono essere restituite dall'impresa entro 30 giorni dal ricevimento della revoca.

Dal rimborso sono escluse le spese effettivamente sostenute dall'impresa per l'emissione del contratto, a condizione che le stesse siano state preventivamente individuate e quantificate nella proposta.

Se il rimborso avviene oltre il termine di 30 giorni, ti sono dovuti gli interessi di mora per ritardato pagamento, calcolati al tasso di interesse legale.

2.2 Recedere dal contratto

Il contraente ha il diritto di recedere da un contratto di assicurazione sulla vita entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il contratto è concluso.

L'esercizio del diritto di recesso annulla il contratto ed ha l'effetto di liberare le parti da qualsiasi vincolo derivante dallo stesso.

Le modalità per l'esercizio di tale diritto sono riportate nella Nota informativa e nel contratto di assicurazione.

Generalmente il contraente deve comunicare all'impresa di assicurazione il recesso dal contratto con lettera raccomandata A/R.

Le somme che hai eventualmente già pagate ti devono essere restituite dall'impresa entro 30 giorni dalla notifica del recesso. Il rimborso viene effettuato al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute dall'impresa per l'emissione del contratto, a condizione che le stesse siano state preventivamente individuate e quantificate nel contratto.

Se il rimborso avviene oltre il termine di 30 giorni, ti sono dovuti gli interessi di mora per ritardato pagamento, calcolati al tasso di interesse legale.

Per le polizze *unit linked*, se nelle condizioni di polizza è previsto che il calcolo del valore rimborsabile tenga conto dell'andamento del valore delle quote attribuite, deve esserti liquidato il controvalore delle quote sia in caso di incremento che di decremento delle stesse, maggiorato dei costi applicati sul premio; l'impresa può trattenere solo le spese sostenute per l'emissione del contratto ed il premio per il rischio corso.

Per saperne di più
vedi il regolamento
n. 35 del 26 maggio
2010 pubblicato nel
sito dell'IVASS.

2.3 Riscattare, ridurre o riattivare un contratto

Il riscatto è regolato dalle condizioni contrattuali e consiste nel diritto del contraente di interrompere anticipatamente il rapporto assicurativo e di ottenere un capitale dall'impresa di assicurazione.

Generalmente, per i contratti a premio annuo, il riscatto è consentito dopo il termine previsto in polizza, mentre per quelli a premio unico può essere esercitato dopo un anno dalla decorrenza del contratto.

In alcuni casi è consentita la possibilità di chiedere riscatti parziali.

I criteri per la determinazione del valore di riscatto, quando previsto, sono indicati nelle condizioni di polizza.

Puoi comunque chiedere la quantificazione del valore di riscatto direttamente all'impresa, all'ufficio indicato nella Nota informativa, che è tenuto a darti riscontro entro e non oltre 20 giorni.

È opportuno prestare attenzione al fatto che il valore di riscatto può essere inferiore all'ammontare dei premi pagati o addirittura pari a zero se le annualità di premio pagate non raggiungono, in base alle condizioni contrattuali, il numero sufficiente per avere diritto al riscatto.

La **riduzione** è regolata dalle condizioni contrattuali e consiste nella sospensione del pagamento dei premi annui successivi al primo. In tal caso il contratto rimane in vigore fino alla scadenza, per un capitale (o una rendita) proporzionalmente ridotto rispetto a quello iniziale, determinato tenendo conto dei soli premi effettivamente pagati rispetto a quelli stabiliti nel contratto.

Il capitale ridotto si rivaluta annualmente e ti viene liquidato alla scadenza del contratto.

La **riattivazione** è la facoltà del contraente di riprendere il versamento dei premi annui dopo un periodo di sospensione del pagamento degli stessi.

I termini per l'esercizio di tale facoltà sono indicati nelle condizioni contrattuali.

La riattivazione avviene di norma mediante il versamento delle rate di premio non pagate, maggiorate di interessi.

Per saperne di più
vedi il regolamento
n. 35 del 26 maggio
2010 pubblicato nel
sito dell'IVASS.

2.4 Controllare l'andamento della polizza

Per le **polizze rivalutabili** le imprese pubblicano su almeno due quotidiani a diffusione nazionale e nel proprio sito *internet* il prospetto della composizione della gestione separata e del relativo rendiconto (per saperne di più vedi il punto 1.2.1 "Le polizze rivalutabili").

Peraltro, puoi verificare l'andamento del tuo rapporto assicurativo esaminando l'estratto conto annuale che le compagnie hanno l'obbligo di inviarti entro 60 giorni dalla chiusura dell'anno solare ovvero entro 60 giorni dalla data prevista nelle condizioni di polizza per la rivalutazione delle prestazioni assicurate.

In questo documento trovi l'indicazione del tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, dell'aliquota di retrocessione del rendimento

riconosciuta, del tasso annuo di rendimento retrocesso, con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dall'impresa, del tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

Per le polizze **unit linked** le imprese pubblicano giornalmente almeno su un quotidiano a diffusione nazionale e nel proprio sito *internet* il valore della quota del fondo interno o della quota o azione dell'OICR, con la relativa data di valorizzazione, che rappresenta la base per determinare le prestazioni che ti sono dovute.

Per i contratti **index linked** emessi prima del 1° novembre 2009 le imprese pubblicano giornalmente almeno su un quotidiano a diffusione nazionale e nel proprio sito *internet* il valore dell'indice e/o del valore di riferimento, con la relativa data di valorizzazione, che rappresenta la base per determinare le prestazioni dovute dall'impresa.

Per i contratti **index linked** emessi dopo il 1° novembre 2009 le imprese pubblicano giornalmente almeno su un quotidiano a diffusione nazionale e nel proprio sito *internet* i valori di riscatto espressi in funzione di un capitale assicurato **nozionale** di 100 euro. In ogni caso puoi tenere sotto controllo l'andamento dei tuoi investimenti esaminando l'estratto conto annuale.

Sappi, comunque, che hai sempre il diritto di richiedere chiarimenti sull'evoluzione del rapporto assicurativo, a fronte del quale vige l'obbligo per l'impresa di soddisfare la tua richiesta entro 20 giorni.

Per saperne di più
vedi il regolamento
n. 35 del 26 maggio
2010 pubblicato nel
sito dell'IVASS.

2.5 Chiedere un prestito su polizza

Il prestito su polizza, che può essere erogato per un importo comunque non superiore al valore di riscatto, non è generalmente regolamentato dal contratto: per conoscerne le condizioni, devi formulare una esplicita richiesta all'impresa.

Ricorda che si tratta di una operazione che comporta dei costi: fatti sempre indicare per iscritto il tasso d'interesse applicato al prestito, le modalità di rimborso e di corresponsione degli interessi a tuo carico.

2.6 Chiedere la trasformazione del contratto

La trasformazione del contratto già in vigore consiste nella modifica di alcuni suoi elementi quali, ad esempio, la durata, il tipo di rischio assicurato e le modalità di pagamento del **premio**. La trasformazione può essere attuata anche mediante contestuale riscatto del contratto in vigore e sottoscrizione di una nuova proposta.

L'operazione di trasformazione non è regolamentata nel contratto di assicurazione; le relative condizioni vanno, di volta in volta, concordate con l'impresa, che ti deve consegnare un documento informativo nel quale sono poste a confronto le caratteristiche del nuovo contratto con quelle del precedente.

Prima di richiedere una trasformazione del contratto o di decidere sulla proposta di trasformazione che ti viene formulata, valuta attentamente le diverse caratteristiche del vecchio e del nuovo contratto.

Presta particolare attenzione alle modifiche relative ad eventuali garanzie di restituzione del capitale e/o di rendimento minimo, alla durata contrattuale, alle modalità di esercizio del diritto di riscatto ed alle modalità di impiego delle somme derivanti dal contratto trasformato.

Nel contratto derivante dalla trasformazione debbono essere indicati chiaramente gli elementi essenziali del contratto trasformato.

Per saperne di più vedi il regolamento n. 35 del 26 maggio 2010 pubblicato nel sito dell'IVASS.

2.7 Ricevere il capitale o la rendita assicurati

Almeno un mese prima della scadenza del contratto l'impresa deve inviare agli aventi diritto una comunicazione con la quale ricorda l'approssimarsi della scadenza del contratto.

Maturato il diritto a ricevere il capitale o la rendita assicurati (per scadenza, decesso dell'assicurato, riscatto, ecc.), il beneficiario del contratto, per ottenere la liquidazione, deve presentare insieme alla richiesta di pagamento, tutta la documentazione prevista dal contratto.

Generalmente le condizioni di polizza fissano un termine di 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria per liquidare il capitale o la rendita assicurati. Nel caso di richieste presentate alla rete di vendita, il termine di 30 giorni decorre dal momento di consegna della documentazione alla rete medesima.

Nell'ipotesi di ritardo nel pagamento da parte dell'impresa sono dovuti al beneficiario del contratto gli interessi di mora, calcolati al tasso d'interesse legale.

2.8 I termini di prescrizione

Ai sensi del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221, che ha modificato l'articolo 2952 del Codice Civile, **i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrivono in 10 anni.**

Le imprese, in virtù di quanto disposto dalla Legge n. 166 del 27 ottobre 2008, hanno l'obbligo di devolvere l'importo dei diritti prescritti in data successiva al 28 ottobre 2008 al "Fondo a favore delle vittime delle frodi finanziarie" gestito dalla [Consap S.p.A.](#)

COME PRESENTARE RECLAMO

Qualora tu non ti ritenga soddisfatto del rapporto instaurato con un'impresa di assicurazione italiana o estera operante in Italia puoi presentare un reclamo.

Per saperne di più consulta la Guida pratica IVASS n. 4 "Come presentare reclamo".



MINI GLOSSARIO

CONSAP S.p.A.

Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici S.p.A.. È la società che gestisce i servizi su concessione dei Ministeri dello Sviluppo Economico, dell'Interno e dell'Economia e delle Finanze. Presso la Consap S.p.A. è istituito anche il Fondo di garanzia per le vittime della strada.

CONSOB

La Commissione Nazionale per le Società e la Borsa. È l'ente che vigila sul corretto funzionamento dei mercati finanziari, sulla trasparenza delle contrattazioni e delle comunicazioni al mercato.

CONTRATTI COLLETTIVI

Nei contratti collettivi la garanzia riguarda una persona in quanto parte di un gruppo omogeneo; ad esempio: una polizza stipulata dal datore di lavoro per tutti i suoi dipendenti, oppure una polizza stipulata per i membri di un'associazione professionale.

CONTRATTI INDIVIDUALI

Nei contratti individuali la garanzia dell'indennizzo riguarda una singola persona o al più la sua famiglia.

CONTRATTO A DISTANZA

Il contratto assicurativo concluso attraverso tecniche di comunicazione a distanza (ad esempio telefono, *internet*), ovvero senza la presenza fisica e simultanea, nello stesso luogo, dell'impresa e del consumatore.

COVIP

La Commissione di Vigilanza sui fondi Pensione. È l'Autorità amministrativa indipendente che ha il compito di vigilare sul buon funzionamento del sistema dei fondi pensione, a tutela degli aderenti e dei loro risparmi destinati alla previdenza complementare.

FONDI PENSIONE APERTI

I Fondi pensione istituiti direttamente da un intermediario finanziario abilitato (impresa di assicurazione, banca, SIM o società di gestione del risparmio) ai quali possono aderire tutti i lavoratori, dipendenti o autonomi, per i quali i fondi chiusi non esistono o non operano. Decorso un certo periodo di tempo dall'adesione è possibile per il lavoratore iscritto al fondo chiuso trasferirsi a un fondo aperto o a una forma pensionistica individuale.

MINI GLOSSARIO

PERIODO DI CARENZA

Il periodo iniziale, che decorre dalla data di validità del contratto, durante il quale l'eventuale sinistro non è in garanzia. È detto anche termine di aspettativa.

PREMIO

Il prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dalla compagnia. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia.

PRESCRIZIONE

L'estinzione di un diritto non esercitato dal titolare per un periodo di tempo stabilito dalla legge. Per i diritti derivanti da un contratto di assicurazione del ramo vita il termine di prescrizione è di 10 anni.

RENDITA VITALIZIA

La prestazione periodica di denaro che l'impresa è tenuta a corrispondere all'avente diritto per l'intera durata della vita di un assicurato.


SIM (Società di Intermediazione Mobiliare)

Le società autorizzate a prestare i servizi d'investimento in strumenti finanziari, ossia la negoziazione per conto proprio e conto terzi, il collocamento, la gestione su base individuale di portafogli d'investimento per conto terzi e la ricezione e trasmissione di ordini.

SWITCH

Il trasferimento delle risorse investite tra due diversi fondi comuni d'investimento gestiti dalla medesima società di gestione. In genere quest'operazione comporta per l'investitore l'onere di pagare l'eventuale differenza tra le commissioni di sottoscrizione del fondo di provenienza e di quello d'arrivo. In alcuni casi sono previste anche commissioni di *switch*.

 [Torna all'inizio](#)

 [Torna all'indice](#)

MINI GLOSSARIO

CONSAP S.P.A.

La Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici. È la società che gestisce i servizi su concessione dei Ministeri dello Sviluppo Economico, dell'Interno e dell'Economia e delle Finanze e presso la quale è istituito il Fondo di garanzia per le vittime della strada.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

CONSOB

La Commissione Nazionale per le Società e la Borsa. È l'ente che vigila sul corretto funzionamento dei mercati finanziari, sulla trasparenza delle contrattazioni e delle comunicazioni al mercato.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

CONTRATTI COLLETTIVI

Nei contratti collettivi la garanzia riguarda una persona in quanto parte di un gruppo omogeneo; ad esempio: una polizza stipulata dal datore di lavoro per tutti i suoi dipendenti, oppure una polizza stipulata per i membri di un'associazione professionale.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

CONTRATTI INDIVIDUALI

Nei contratti individuali la garanzia dell'indennizzo riguarda una singola persona o al più la sua famiglia.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

CONTRATTO A DISTANZA

Il contratto assicurativo concluso attraverso tecniche di comunicazione a distanza (ad esempio telefono, *internet*), ovvero senza la presenza fisica e simultanea, nello stesso luogo, dell'impresa e del consumatore.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

COVIP

La Commissione di Vigilanza sui fondi Pensione. È l'Autorità amministrativa indipendente che ha il compito di vigilare sul buon funzionamento del sistema dei fondi pensione, a tutela degli aderenti e dei loro risparmi destinati alla previdenza complementare.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

FONDI PENSIONE APERTI

I Fondi pensione istituiti direttamente da un intermediario finanziario abilitato (impresa di assicurazione, banca, SIM o società di gestione del risparmio) ai quali possono aderire tutti i lavoratori, dipendenti o autonomi, per i quali i fondi chiusi non esistono o non operano. Decorso un certo periodo di tempo dall'adesione è possibile per il lavoratore iscritto al fondo chiuso trasferirsi a un fondo aperto o a una forma pensionistica individuale.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

PERIODO DI CARENZA

Il periodo iniziale, che decorre dalla data di validità del contratto, durante il quale l'eventuale sinistro non è in garanzia.

È detto anche termine di aspettativa.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

PREMIO

Il prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dalla compagnia. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

PRESCRIZIONE

L'estinzione di un diritto non esercitato dal titolare per un periodo di tempo stabilito dalla legge. Per i diritti derivanti da un contratto di assicurazione del ramo vita il termine di prescrizione è di 10 anni.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

RENDITA VITALIZIA

La prestazione periodica di denaro che l'impresa è tenuta a corrispondere all'avente diritto per l'intera durata della vita di un assicurato.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

SIM (Società di Intermediazione Mobiliare)

Le società autorizzate a prestare i servizi d'investimento in strumenti finanziari, ossia la negoziazione per conto proprio e conto terzi, il collocamento, la gestione su base individuale di portafogli d'investimento per conto terzi e la ricezione e trasmissione di ordini.

 [Torna alla lettura della Guida](#)

MINI GLOSSARIO

SWITCH

Il trasferimento delle risorse investite tra due diversi fondi comuni d'investimento gestiti dalla medesima società di gestione.

In genere quest'operazione comporta per l'investitore l'onere di pagare l'eventuale differenza tra le commissioni di sottoscrizione del fondo di provenienza e di quello d'arrivo. In alcuni casi sono previste anche commissioni di *switch*.

 [Torna alla lettura della Guida](#)