



Risparmio e Investimento

CNP Vita Assicura S.p.A

Società del Gruppo CNP Assurances

CNP BALANCE DUO GOLD

**Contratto di assicurazione
multiramo a vita intera e premio unico**

Tariffe MD11 - MD12 - MD13

LA PRESENTE DOCUMENTAZIONE È FORMATA:

- dal Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativo (DIP Aggiuntivo IBIP);
- dalle Condizioni di assicurazione;
- dall'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- dal modulo di Proposta in fac-simile.



APPENDICE DI MODIFICA AL SET INFORMATIVO CNP BALANCE DUO GOLD (TARIFFE MD11-MD12-MD13)

La presente Appendice è parte integrante del Set informativo composto dal Documento contenente le informazioni chiave (KID), dal Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP) e dalle Condizioni di assicurazione.

Nell'ambito di una campagna promozionale a plafond limitato promossa da CNP Vita Assicura S.p.A. (di seguito CNP), ai Contraenti che sottoscrivono la Proposta fino al 31 dicembre 2026, viene riconosciuto un Bonus (di seguito "Campagna bonus") calcolato sul Premio unico pagato.

La campagna è destinata a tutti i Contraenti, escluse le Imprese esercenti attività bancaria e finanziaria e le Fondazioni bancarie.

CNP si riserva la possibilità di interrompere la campagna prima della scadenza sopra riportata.

Pertanto, il Set informativo viene così integrato e modificato:

L'Art. 1 – PRESTAZIONE delle Condizioni di assicurazione viene integrato con il seguente punto:

CAMPAGNA BONUS

Per i Contratti sottoscritti fino al 31 dicembre 2026 o fino ad esaurimento del plafond, CNP riconosce alla 1^a Ricorrenza annua del Contratto un Bonus dell'1% da calcolarsi sul Premio unico pagato.

Il Bonus si aggiunge al Capitale maturato investito nelle Gestioni separate (Componente GS) in vigore alla 1^a Ricorrenza annua.

Il Bonus è riconosciuto solo se:

- il Contraente sceglie di investire almeno il 15% del Premio unico nella Componente GS;
- nei 60 giorni precedenti la 1^a Ricorrenza annua del Contratto la parte investita nella Componente GS sarà almeno pari al 15% del Premio unico pagato diminuito dei costi;
- il Contraente non ha richiesto un Riscatto parziale o totale del Contratto prima dell'erogazione del Bonus;
- il Contraente non ha richiesto Riscatti parziali o totali di Contratti Multiramo o di Ramo I o di Ramo V, stipulati con una delle Imprese di assicurazione soggette a direzione e controllo da parte di CNP Assurances S.A. in Italia, nell'intervallo compreso tra 3 mesi prima e 3 mesi dopo il pagamento del Premio unico;
- l'Assicurato è in vita alla Ricorrenza annua del Contratto.

Il Bonus non rientra nel Capitale investito nella Componente GS ai fini della determinazione della garanzia in caso di decesso o in caso di Riscatto totale del Contratto nelle Finestre di riscatto garantito.

L'Art. 3.2 - MODALITÀ DI RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE MATURATO delle Condizioni di assicurazione è parzialmente modificato come segue:

Il Capitale maturato rivalutato a una determinata Ricorrenza annua è pari alla somma dei Capitali maturati nelle due Gestioni separate alla Ricorrenza precedente:

- aumentato o diminuito della Rivalutazione annua;
- aumentato dell'eventuale Campagna bonus";
- aumentato delle eventuali parti di capitale derivanti da Versamenti aggiuntivi e/o da operazioni di Sostituzione e/o Switch effettuati negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo intercorso fra la data di investimento e la successiva Ricorrenza annua;

- diminuito delle eventuali parti di capitale disinvestite con Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Sostituzione e/o Switch effettuate negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo intercorso fra la data di disinvestimento e la successiva Ricorrenza annua.

Nel GLOSSARIO, i seguenti termini vengono così aggiunti o sostituiti:

Campagna bonus: è il Bonus riconosciuto da CNP sul Premio unico pagato, sotto forma di maggiorazione del Capitale maturato investito nella Componente GS, secondo condizioni e misure prefissate nella presente Appendice.

Capitale maturato: è il valore che assume nel corso del Contratto il Capitale investito e sulla cui base CNP effettua la liquidazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato o del valore di Riscatto. Alla 1° Ricorrenza annua il Capitale maturato investito nella Componente GS viene aumentato dell'eventuale Campagna bonus".

Fermo il resto.

CNP Vita Assicura S.p.A.

Polizze Vita “dormienti”

In seguito ai diversi interventi di IVASS in materia riportiamo di seguito i “consigli per i consumatori”

Le polizze vita “dormienti” sono polizze che, pur avendo maturato un diritto al pagamento del capitale assicurato, non sono state pagate dalle imprese di assicurazione e giacciono in attesa della prescrizione. Può trattarsi di polizze per il caso di morte dell'assicurato della cui esistenza i beneficiari non erano a conoscenza o di polizze che, giunte alla scadenza, non sono state rimosse dagli interessati per vari motivi.

Il codice civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo 10 anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (prescrizione). Qualora il Contraente o i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni”.

Di seguito alcuni consigli per evitare il fenomeno delle polizze vita dormienti:

1. Se stipuli una polizza vita per proteggere il tuo futuro o quello dei tuoi cari, informa i tuoi familiari - o coloro ai quali intendi destinare le somme - dell'esistenza del contratto e dell'impresa con la quale è stato concluso.
2. Per essere certo che le somme derivanti dalle coperture assicurative siano effettivamente rimosse in un futuro, presta attenzione alla designazione dei beneficiari. **È importante designare i beneficiari nominativamente avendo cura di indicare anche i relativi dati anagrafici (luogo, data di nascita e codice fiscale)** evitando il ricorso a formulazioni generiche quali, ad esempio, “eredi legittimi o testamentari, figli nati e/o nascituri, coniuge o coniuge al momento del decesso”.
3. **Fornisci tutte le informazioni utili a rintracciare i beneficiari in caso di decesso e/o a scadenza (indirizzo, recapito telefonico e e-mail) ricordandoti di aggiornarle in caso di variazioni.**
4. Se non vuoi portare a conoscenza i beneficiari dell'esistenza della polizza, informane un soggetto terzo che si attivi al verificarsi dell'evento assicurato. In aggiunta è possibile comunicare all'impresa, nel caso di specifiche esigenze di riservatezza, i dati necessari per l'identificazione **(nome, cognome, denominazione sociale, codice fiscale e/o partita IVA, indirizzi e recapito telefonico)** di un referente terzo, diverso dal beneficiario, a cui l'impresa potrà far riferimento in caso di decesso dell'assicurato.

Assicurazione Vita Intera a Premio unico Multiramo
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativo
(DIP aggiuntivo IBIP)



Prodotto: CNP BALANCE DUO GOLD (Tariffe MD11 – MD12 – MD13)

Contratto: Multiramo (Ramo Assicurativo I – III)

Data di aggiornamento: 1° luglio 2026
Il DIP Aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

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, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale dell'Impresa di assicurazione.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

Società

CNP Vita Assicura S.p.A., Impresa di assicurazione del Gruppo CNP Assurances, ha sede legale e direzione generale in via Arbe, n. civico 49; CAP 20125; Città Milano; tel. +39 02-3858.6100; sito internet: www.gruppocnp.it; PEC: cnpvita_assicura@legalmail.it. Indirizzi di posta elettronica:

- per informazioni relative al perfezionamento del Contratto: assunzione_vita@gruppocnp.it
- per informazioni di carattere generale: gestione_vita@gruppocnp.it
- per informazioni relative alle liquidazioni: liquidazioni_vita@gruppocnp.it

Iscrizione all'Albo delle imprese di assicurazione n. 1.00081.

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di CNP Vita Assicura S.p.A. è pari a 823.243.489 euro e il risultato economico (utile/perdita di esercizio) è pari a -57.215.588 euro.

L'indice di solvibilità di CNP Vita Assicura S.p.A. calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio dell'Impresa stessa è pari a 341,54%. Per ogni dettaglio si rimanda alla sezione E del documento "SFCR" (Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria) pubblicato sul sito di CNP all'indirizzo www.gruppocnp.it.

Al Contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Il prodotto prevede l'investimento del premio nella Componente GS e in un Fondo interno assicurativo in funzione della scelta del Contraente. A seconda della Combinazione predefinita scelta, CNP investe nella Componente GS da un minimo del 10% e fino ad un massimo del 50% del Premio investito e in un Fondo interno assicurativo da un minimo del 50% e fino ad un massimo del 90% del Premio investito.

ESEMPIO ALLOCAZIONE PREMIO: Capitale investito: 40.000 euro

minimo 4.000 euro e massimo 20.000 euro nella Componente GS – minimo 20.000 euro e massimo 36.000 euro nel Fondo interno assicurativo.

Per la parte del Capitale investito **nella Componente GS CNP garantisce la conservazione del Capitale investito, riconoscendo un tasso minimo garantito dello 0%, solo in caso di decesso dell'Assicurato e di Riscatto totale del Contratto richiesto nelle Finestre di riscatto garantite.**

Per la parte investita nel Fondo Interno Assicurativo è prevista una Garanzia complementare obbligatoria a copertura della perdita finanziaria per un massimo di 250.000 euro e fino al compimento dell'81° anno di età dell'Assicurato.



Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

OPZIONE PRESTAZIONI RICORRENTI

L'Opzione prevede il rimborso dei premi pagati attraverso la liquidazione al Contraente di una Prestazione ricorrente da parte di CNP. La durata è pari a 10 anni. L'Opzione può essere attivata alla sottoscrizione della Proposta o in corso di Contratto. L'Opzione può essere attivata tramite il Soggetto incaricato oppure inviando una comunicazione a CNP.

OPZIONE RIBILANCIAMENTO AUTOMATICO

L'Opzione prevede che ad ogni ricorrenza annuale rispetto alla data di adesione all'Opzione, CNP effettui un'operazione di Switch automatico che ripristina la precedente suddivisione del Capitale maturato.

Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 6 – OPZIONI SCELTE ALLA SOTTOSCRIZIONE O IN CORSO DI CONTRATTO a pag. 9 delle Condizioni di assicurazione.

OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA

Al momento della richiesta di Riscatto totale il Contraente può richiedere di convertire il valore di Riscatto totale stesso in una rendita annua vitalizia rivalutabile, in una rendita annua vitalizia rivalutabile certa nei primi 5 o 10 anni, in una rendita annua vitalizia rivalutabile reversibile o in una rendita annua vitalizia rivalutabile con controassicurazione.

Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 7 – OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA a pag. 13 delle Condizioni di assicurazione.

SOSTITUZIONI

Il Contraente può modificare la ripartizione del Capitale maturato sottoscrivendo il "modulo versamenti aggiuntivi e/o sostituzioni" disponibile presso il Soggetto incaricato. Il Contraente può scegliere di:

- ribilanciare il Capitale maturato tra la Componente GS e il Fondo interno assicurativo sulla base delle percentuali iniziali di ripartizione della Combinazione in cui investe. E' possibile eseguire il ribilanciamento trascorso 1 anno dalla Data di decorrenza, sono consentiti al massimo 2 ribilanciamenti per ogni annualità di Contratto e non è possibile eseguire il ribilanciamento nei 60 giorni che precedono le Ricorrenze annue del Contratto.
- modificare la Combinazione predefinita scegliendo un'altra Combinazione tra quelle disponibili. Nei casi di Sostituzione in cui:
 - cambia la percentuale di allocazione nella Componente GS. È possibile eseguire la Sostituzione trascorso 1 anno dalla Data di decorrenza e sono consentite al massimo 2 Sostituzioni per ogni annualità di Contratto;
 - NON cambia la percentuale di allocazione nella Componente GS. È possibile eseguire la Sostituzione trascorsi 30 giorni dalla Data di decorrenza e le Sostituzioni sono illimitate.

In ogni caso non è possibile modificare la Combinazione predefinita nei 60 giorni che precedono le Ricorrenze annue del Contratto.

Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 8 - SOSTITUZIONI a pag. 14 delle Condizioni di assicurazione.

Il Regolamento delle Gestioni separate e i Regolamenti dei Fondi interni assicurativi sono disponibili nelle Condizioni di assicurazione e sul sito di CNP all'indirizzo www.gruppocnp.it.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non sono coperti i rischi diversi dal decesso dell'Assicurato.



Ci sono limiti di copertura?

La Maggiorazione caso morte e la Garanzia complementare non sono riconosciute se il decesso dell'Assicurato:

- avviene entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza (**carezza**) oppure entro i primi 5 anni dalla Data di decorrenza (**carezza**) in caso di decesso dovuto a infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), o ad altra patologia collegata;
- è causato da:
 - attività dolosa o partecipazione a delitti dolosi del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano;
 - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia consapevolmente a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - suicidio, se avviene nei primi 2 anni dalla Data di decorrenza del Contratto;
 - stato di ubriachezza/ebbrezza superiore ai limiti consentiti (in caso di decesso alla guida di un veicolo) oppure a 0,8 grammi litro (in ogni altro caso);
 - uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X ecc.);
 - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
 - decesso dovuto o correlato al soggiorno in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi per qualsiasi motivo. In caso di indicazione successiva del Ministero e presenza dell'Assicurato nel Paese segnalato, la copertura è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
 - decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato.



Quanto e come devo pagare?

Premio

L'importo del Premio unico è indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta tenendo conto delle sue disponibilità e aspettative in relazione al Contratto. L'importo minimo è pari a 40.000 euro mentre l'importo massimo è pari a 15.000.000 euro.

In base all'importo del Premio unico, il Contratto viene abbinato ad una delle seguenti Tariffe:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	TARIFFA
da 40.000 a 749.999,99 euro	MD11
da 750.000,00 a 2.999.999,99 euro	MD12
da 3.000.000 a 15.000.000 euro	MD13

Trascorsi 30 giorni dalla Data di decorrenza il Contraente può integrare il Contratto con Versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a 1.000 euro.

	Il pagamento dei premi viene effettuato tramite procedura di addebito sul conto corrente aperto presso il Soggetto incaricato. Il Premio per la Garanzia complementare viene addebitato trimestralmente disinvestendo un numero di Quote dal Fondo interno assicurativo posseduto. <i>Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 14 - PREMI a pag. 20 delle Condizioni di assicurazione.</i>
--	---



A chi è rivolto questo prodotto?

Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle fornite nel KID.



Quali sono i costi?

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, di seguito vengono indicati i costi a carico del Contraente.

COSTI APPLICATI AL RENDIMENTO DELLE GESTIONI SEPARATE GEFIN E CNP SPINNAKER

La Percentuale della rivalutazione annua, che può essere sia positiva che negativa, riconosciuta alla parte di Capitale investita nella Componente GS è pari al Rendimento finanziario di ciascuna Gestione separata diminuito della Commissione di gestione annua di cui alla successiva tabella:

Tariffa MD11		Tariffa MD12	
RENDIMENTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SEPARATA GEFIN/CNP SPINNAKER	COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA	RENDIMENTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SEPARATA GEFIN/CNP SPINNAKER	COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA
Uguale o superiore a 1,35%	1,35%	Uguale o superiore a 1,25%	1,25%
Compreso tra 1,35% e 0,85%	Pari al rendimento della Gestione Separata	Compreso tra 1,25% e 0,82%	Pari al rendimento della Gestione Separata
Uguale o inferiore a 0,85%	0,85%	Uguale o inferiore a 0,82%	0,82%
Tariffa MD13			
RENDIMENTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SEPARATA GEFIN/CNP SPINNAKER	COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA		
Uguale o superiore a 1,00%	1,00%		
Compreso tra 1,00% e 0,70%	Pari al rendimento della Gestione Separata		
Uguale o inferiore a 0,70%	0,70%		

ESEMPIO DI RIVALUTAZIONE NEGATIVA:

Tariffa MD11: Rendimento finanziario della Gestione separata: 0,70% - Commissione di gestione: 0,85% - Percentuale della rivalutazione annua: -0,15%.

TABELLA SUI COSTI PER L'EROGAZIONE DELLA RENDITA

I coefficienti di conversione applicati contengono costi impliciti di conversione pari all' 1,25% dell'importo da convertire e interessi di frazionamento pari all'1% per il frazionamento semestrale, all'1,50% per il frazionamento trimestrale e al 2% per il frazionamento mensile. Le condizioni di conversione possono variare nel tempo e sono quelle che saranno in vigore al momento della conversione stessa.

COSTI PER L'ESERCIZIO DELLE OPZIONI DIVERSE DAL RISCATTO E DALL'EROGAZIONE DELLA RENDITA

Opzione Ribilanciamento automatico: 5,00 euro per ogni operazione.

COSTI DI INTERMEDIAZIONE

La Quota parte percepita dall'Intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento è pari a 52,64%.

Possono essere previste condizioni di maggior favore per le quali si rinvia al punto 21.6 - SCONTI E CAMPAGNE a pag. 26 delle Condizioni di assicurazione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB	Se il reclamo presentato a CNP ha esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 - 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it .
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Prima di ricorrere al Giudice (Autorità giudiziaria), è obbligatorio presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo è alternativo al procedimento di mediazione.

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). Prima di ricorrere al Giudice (Autorità giudiziaria), è obbligatorio il procedimento di mediazione. L'esperimento del tentativo di mediazione è alternativo al ricorso all'Arbitro Assicurativo.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a CNP.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?

Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi pagati per il presente Contratto sono esenti da imposte e non sono detraibili. Le somme liquidate in caso di decesso non sono soggette a imposizione fiscale sulla parte corrisposta a copertura del rischio demografico. Il rendimento finanziario è tassato solo in fase di liquidazione, sia in caso di vita che di morte, con l'applicazione dell'imposta sostitutiva del 26%, che, per la parte di rendimento riferibile all'investimento in titoli pubblici italiani e titoli obbligazionari equiparati, è applicata ad una base imponibile ridotta al 48,08%. Il Beneficiario designato ha un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Pertanto, le somme a lui corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta sulle successioni. Il Contratto è soggetto ad un'imposta di bollo pari al 2 per mille, esclusa la componente investita nella Componente GS. L'imposta viene calcolata annualmente sul valore di riscatto ed applicata al momento della liquidazione della prestazione a qualsiasi titolo essa avvenga.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di CNP al seguente link www.gruppocnp.it/oblio-oncologico .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a CNP o al Soggetto incaricato la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del Contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO CNP DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (RICHIESTE DI MODIFICA DELLE INFORMAZIONI DI NATURA ANAGRAFICA, DI RISCATTO E DI LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE PER DECESSO DELL'ASSICURATO).

GUIDA ALLA LETTURA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle condizioni di assicurazione. Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania, Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, sui Contratti Semplici e Chiari.

LEGENDA

Per rendere più chiare le condizioni di assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

- frasi in **grassetto** per indicare:
 - o possibilità di perdere un diritto
 - o limitazione delle garanzie
 - o oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato
 - o avvertenze
- frasi **evidenziate in grigio** per indicare: clausole onerose soggette ad approvazione specifica quando viene sottoscritta la Proposta
- box rossi per indicare avvertenze sui rischi finanziari



QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO

Nel documento contenente le informazioni chiave, al prodotto è stato assegnato un indicatore di rischio su una scala da 1 a 7 con rischio crescente.

- box quadretti per fornire esempi pratici meramente indicativi per spiegare quanto riportato negli articoli

ESEMPI

- rimandi alle informazioni aggiuntive contenute negli allegati alle condizioni di assicurazione contrassegnati dall'icona: (→ allegato ".....")
- lettere maiuscole per dare evidenza alle parole contenute nel glossario
- box di approfondimento



PER CAPIRE MEGLIO

Gli esempi e i box di approfondimento non impegnano in alcun modo CNP e non hanno valore contrattuale.

**Area Clienti
My CNPVita**

L'**Area Clienti My CNPVita** ti consente di accedere alla tua posizione assicurativa in ogni momento ed effettuare azioni dispositive come modificare l'indirizzo o effettuare un pagamento.

Puoi registrarti accedendo al sito **www.gruppocnp.it**.

Se hai bisogno di informazioni o chiarimenti puoi contattare il nostro Servizio Clienti, utilizzando i riferimenti indicati nella sezione Contatti del sito www.gruppocnp.it.

INDICE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CNP BALANCE DUO GOLD ((TARIFFE MD11-MD12-MD13)

PREMESSA	1
 QUALI SONO LE PRESTAZIONI? QUALI SONO I SERVIZI E LE OPZIONI?	1
Art. 1 – PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO	1
Art. 2 – GARANZIA COMPLEMENTARE A COPERTURA DELLA PERDITA FINANZIARIA IN CASO DI DECESSO	4
Art. 3 – DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO	5
Art. 4 – RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA COMPONENTE GS	6
Art. 5 – CAPITALE INVESTITO NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO: VALORE UNITARIO DELLE QUOTE	8
Art. 6 – OPZIONI SCELTE ALLA SOTTOSCRIZIONE O IN CORSO DI CONTRATTO	9
(OPZIONI AD ADESIONE FACOLTATIVA)	9
Art. 7 – OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA	13
Art. 8 – SOSTITUZIONI	14
 CHE COSA NON È ASSICURATO	15
Art. 9 – LIMITI DI ETÀ	15
 CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	16
Art. 10 – ESCLUSIONI E LIMITI	16
 CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA CNP?	17
Art. 11 – DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO	17
Art. 12 – COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO	17
Art. 13 – MODALITÀ E TEMPISTICHE DI LIQUIDAZIONE	19
 QUANDO E COME DEVO PAGARE?	20
Art. 14 – PREMI	20
Art. 15 – TEMPISTICHE E MODALITÀ DI PAGAMENTO DEI PREMI	22
 QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	23

Art. 16 - PERFEZIONAMENTO E DECORRENZA DEL CONTRATTO	23
Art. 17 - DURATA DEL CONTRATTO	24
 COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?	24
Art. 18 - REVOCA DELLA PROPOSTA	24
Art. 19 - DIRITTO DI RECESSO	24
Art. 20 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO	25
 QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?	25
Art. 21 - COSTI	25
 SONO PREVISTI RISCATTI?	26
Art. 22 - RISCATTO	26
ALTRE INFORMAZIONI	30
Art. 23 - BENEFICIARI	30
Art. 24 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO	31
Art. 25 - FORO COMPETENTE	32
Art. 26 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	32
Art. 27 - AGGIORNAMENTO DELL'OFFERTA IN CORSO DI CONTRATTO	32
ALLEGATI	33
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "GESTIONE FORME INDIVIDUALI - GEFIN"	33
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA CNP SPINNAKER	37
REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI	40
TASSI DI PREMIO PER GARANZIA COMPLEMENTARE DI PERDITA FINANZIARIA	69
DOCUMENTAZIONE DA RACCOGLIERE IN FASE DI SOTTOSCRIZIONE E DI VERSAMENTO AGGIUNTIVO	70
DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI	72
ESEMPI	76
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	82
GLOSSARIO	86

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CNP BALANCE DUO GOLD (TARIFFE MD11-MD12-MD13)

PREMESSA

Questo contratto è un'assicurazione sulla vita di tipo "multiramo" che investe in Combinazioni predefinite costituite da due parti:

- la Componente GS costituita al 50% dalla Gestione separata "GEFIN" e al 50% dalla Gestione separata "CNP Spinnaker"; la Componente GS garantisce la conservazione del Capitale investito in caso di decesso dell'Assicurato o in caso di Riscatto totale richiesto in una delle Finestre di riscatto garantito.
- un Fondo interno assicurativo tra quelli collegati al Contratto: Evolution Sella SRI Azionario - Evolution Sella SRI Bilanciato - Evolution Sella Flessibile - Evolution Sella Flessibile Prudente - Azionario Globale, il cui rendimento dipende dall'andamento del mercato finanziario.

Quando sottoscrive la Proposta, il Contraente indica come suddividere il Capitale investito scegliendo una tra le Combinazioni predefinite offerte dal prodotto che si differenziano tra loro per la percentuale di allocazione nelle due parti e per il Fondo interno in cui investono.

Per la parte investita nella Componente GS è prevista la conservazione del Capitale investito in caso di decesso dell'Assicurato o in caso di Riscatto totale richiesto in una delle Finestre di Riscatto garantito. Per la parte investita nel Fondo interno assicurativo è prevista una Garanzia complementare obbligatoria a copertura della perdita finanziaria fino ad un limite massimo di 250.000 euro.

Questo è un prodotto di investimento assicurativo che promuove, tra le altre, caratteristiche ambientali e/o sociali.

Per comunicare con CNP

- CNP Vita Assicura S.p.A. via Arbe n. 49 - 20125 Milano
- Numero verde 800 11 44 33 (dal lunedì al giovedì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 e venerdì dalle 9.00 alle ore 14.00)
- E-mail:
 - per informazioni relative al perfezionamento del Contratto all'ufficio assunzione: assunzione_vita@gruppocnp.it
 - per informazioni relative alla gestione del Contratto all'ufficio gestione: gestione_vita@gruppocnp.it
 - per informazioni relative alle liquidazioni all'ufficio liquidazione: liquidazioni_vita@gruppocnp.it

Sito internet

L'indirizzo internet del sito di CNP è www.gruppocnp.it



QUALI SONO LE PRESTAZIONI? QUALI SONO I SERVIZI E LE OPZIONI?

LE PRESTAZIONI OFFERTE DAL CONTRATTO

Art. 1 – PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di decesso dell'Assicurato, CNP liquida ai Beneficiari di cui all' Art. 23 - BENEFICIARI il  Capitale caso morte (→ allegato "ESEMPI") pari alla somma:

- del Capitale maturato nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso
- e
- della Maggiorazione caso morte.

La prestazione vale in qualsiasi momento avvenga il decesso, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, **ma con le esclusioni indicate all'Art. 10 - ESCLUSIONI E LIMITI.**

Più nel dettaglio, il Capitale maturato è dato dalla somma dei seguenti importi:

- a) Capitale maturato nella Componente GS in vigore alla Ricorrenza annua che precede o coincide con la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso, rivalutato per il tempo trascorso dalla Ricorrenza alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- b) eventuali parti di capitale acquisite con i Versamenti aggiuntivi e/o derivanti da operazioni di Sostituzioni e/o Switch nella Componente GS, effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di investimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- c) la somma dei due punti precedenti è diminuita delle eventuali parti di capitale disinvestite dalla Componente GS, tramite Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Sostituzioni e/o Switch effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- d) Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute per il Valore unitario delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso. Il Controvalore delle quote del Fondo interno assicurativo è diminuito del pro-rata del Premio per la Garanzia complementare di cui all'Art. 2 – GARANZIA COMPLEMENTARE A COPERTURA DELLA PERDITA FINANZIARIA IN CASO DI DECESSO.

Per la modalità e la misura applicate per la Rivalutazione degli importi riportati ai punti a) b) e c) si rimanda all'Art. 4 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA COMPONENTE GS.

La Maggiorazione caso morte è calcolata moltiplicando il Capitale maturato come sopra determinato per la percentuale indicata nella tabella che segue, in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETÀ ANAGRAFICA DELL'ASSICURATO ALLA DATA DI DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE CASO MORTE
Fino a 40 anni	30,00%
Da 41 a 54 anni	20,00%
Da 55 a 64 anni	10,00%
Da 65 anni ed oltre	2,00%

L'importo massimo della Maggiorazione caso morte è di 100.000 euro.

Casi particolari:

- **se l'Assicurato decede tra la Data di perfezionamento e la Data di decorrenza e il Contraente ha già pagato il Premio unico, CNP restituisce al Contraente l'intero Premio unico pagato;**
- se l'Assicurato decede nei primi 12 mesi dalla Data di decorrenza, le percentuali indicate nella precedente tabella sono applicate alla somma dei seguenti importi:
 - per la parte investita nel Fondo interno assicurativo: Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo di cui alla lettera d) che precede;
 - per la parte investita nella Componente GS: Premi pagati (Premio unico più i Versamenti aggiuntivi) al netto della parte di premi imputabili ai Riscatti parziali.

Nel caso in cui il Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo di cui alla lettera d) che precede aumentato della Maggiorazione caso morte, sia inferiore alla parte dei Premi investita nel Fondo interno assicurativo, il Capitale caso morte viene integrato dell'importo previsto dalla Garanzia Complementare di perdita finanziaria di cui all'Art. 2 – GARANZIA COMPLEMENTARE A COPERTURA DELLA PERDITA FINANZIARIA IN CASO DI DECESSO.

Per la sola parte investita nella Componente GS, CNP garantisce la conservazione del Capitale investito riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%.

Il Capitale garantito alla data del decesso è pari alla parte del Premio unico e dei Versamenti aggiuntivi destinata alla Componente GS al momento del pagamento:

- diminuita della parte dei Premi imputabile ai Riscatti parziali e/o delle Prestazioni ricorrenti e/o della parte dei Premi imputabile ad operazioni di Sostituzione e/o Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuate fino alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- aumentata della parte di Premi imputabile ad operazioni di Sostituzione e/o Switch verso la Componente GS effettuate fino alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso.



Il valore del Capitale caso morte può risultare inferiore a quanto pagato, con conseguente perdita finanziaria a carico dei Beneficiari, per uno o più motivi:

- applicazione dei costi previsti dal Contratto;
- deprezzamento del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo quando la Garanzia complementare non è attiva.

La Garanzia complementare a copertura della perdita finanziaria non opera:

- per le perdite che eccedono l'importo massimo garantito di 250.000 euro;
- se l'Assicurato ha compiuto 81 anni di età.

Esempio – determinazione del Capitale caso morte per effetto della maggiorazione

		VALORI IN EURO
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione (A)		43.328,00
Percentuale della Maggiorazione caso morte (età dell'Assicurato alla data del decesso 61 anni)	10,00%	
Importo della Maggiorazione caso morte (B)		4.329,62
Capitale caso morte (A+B)		47.657,62



PER CAPIRE MEGLIO

Nello "scenario – caso morte" contenuto nella sezione "Scenari di performance" del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE SPECIFICO delle Combinazioni sono riportati i possibili importi del Capitale caso morte calcolati in differenti anni. Gli importi sono solo una stima della performance futura e varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui viene mantenuto l'investimento.

Art. 2 – GARANZIA COMPLEMENTARE A COPERTURA DELLA PERDITA FINANZIARIA IN CASO DI DECESSO

La Garanzia complementare obbligatoria garantisce in caso di decesso dell'Assicurato, la copertura della perdita finanziaria in caso di performance negativa degli OICR in cui è investito il Capitale maturato. La Garanzia complementare è attiva dalla Data di decorrenza del Contratto.

2.1 – Importo integrativo previsto dalla Garanzia complementare

Fino al compimento dell'81° anno di età dell'Assicurato, in caso di decesso dell'Assicurato, CNP liquida ai Beneficiari designati un importo integrativo del Capitale caso morte (→ allegato "ESEMPI") di cui all'Art. 1 - PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO, pari all'eventuale differenza se positiva, tra:

- la parte dei Premi investita (Premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi) nel Fondo interno assicurativo alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- il Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo di cui al punto d) dell'Art. 1 PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO, aumentato della Maggiorazione caso morte.

L'importo integrativo massimo liquidato da CNP è pari a 250.000 euro.

I Premi investiti nel Fondo interno assicurativo sono pari ai Premi versati destinati al Fondo stesso:

- diminuiti della parte dei Premi imputabile ai Riscatti parziali e/o delle Prestazioni ricorrenti e/o della parte dei Premi imputabile ad operazioni di Sostituzione e/o Switch verso la Componente GS effettuate fino alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
- aumentati della parte di Premi imputabile ad operazioni di Sostituzione e/o Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuate fino alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso.

La Garanzia complementare vale senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, ma **con le esclusioni indicate all'Art. 10 - ESCLUSIONI E LIMITI.**

Al compimento dell'81° anno di età (età anagrafica) dell'Assicurato, la Garanzia complementare si disattiva: CNP non liquida l'importo integrativo previsto dalla Garanzia complementare e non trattiene più il Premio per la Garanzia stessa.

Esempio – determinazione del Capitale caso morte per effetto della Garanzia complementare

	VALORI IN EURO
Premi investiti nel Fondo interno assicurativo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione (A)	20.000,00
Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo il 1° giorno di borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione* (B)	11.292,39
Maggiorazione caso morte relativa al capitale investito in Fondo interno assicurativo (C)	1.129,24
Importo integrativo previsto dalla Garanzia complementare A-(B+C)	7.578,37

* Il Controvalore è calcolato sulle quote al netto di quelle prelevate per il premio della Garanzia complementare

2.2 – Premio per la Garanzia complementare

Il Premio per la Garanzia complementare è calcolato giornalmente (→ allegato "ESEMPI") applicando il tasso di premio definito in funzione dell'età anagrafica dell'Assicurato - riportato nell'allegato "TASSI DI PREMIO PER GARANZIA COMPLEMENTARE DI PERDITA FINANZIARIA" - alla differenza (se positiva e inferiore o uguale a 250.000 euro) tra:

- la parte di Premi investita nel Fondo interno assicurativo calcolata come riportato al punto 2.1 – IM-PORTO INTEGRATIVO PREVISTO DALLA GARANZIA COMPLEMENTARE;
- il Controvalore del Fondo interno assicurativo aumentato della Maggiorazione caso morte calcolata in funzione dell'età anagrafica dell'Assicurato.

L'età anagrafica dell'Assicurato è quella determinata il giorno del calcolo.

Se la differenza è superiore a 250.000 euro il Premio viene calcolato applicando il tasso a 250.000 euro.

Nel caso in cui la differenza sia negativa il Premio per quel giorno non viene calcolato.

Ad ogni ricorrenza trimestrale del Contratto CNP determina il Premio complessivo del periodo sommando gli eventuali Premi calcolati giornalmente. Il Premio complessivo è addebitato al Contraente disinvestendo un numero di Quote calcolato in base al Valore delle quote del Fondo interno assicurativo alla stessa data.

Se:

- il Contraente ha già richiesto la liquidazione del Riscatto totale del Contratto;
 - i Beneficiari hanno già richiesto la liquidazione del Contratto per avvenuto decesso dell'Assicurato,
- il Premio viene disinvestito solo per il tempo trascorso dal giorno successivo all'ultima ricorrenza trimestrale - o dalla Data di decorrenza se il decesso avviene nel 1° trimestre del Contratto - alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione da parte di CNP.

Le operazioni di investimento o disinvestimento (Versamento aggiuntivo, Sostituzioni, Switch, Riscatti parziali) sono effettuate in ordine cronologico. Pertanto se ci sono precedenti operazioni effettuate sul Contratto non ancora perfezionate, CNP effettuerà il disinvestimento relativo al Premio per la Garanzia complementare dopo aver valorizzato le precedenti operazioni di investimento o disinvestimento.

Se sul Contratto è attiva l'Opzione prestazioni ricorrenti di cui al punto 6.1 – OPZIONI PRESTAZIONI RICORRENTI, CNP effettuerà il disinvestimento relativo a tale Opzione dopo che è stato effettuato il disinvestimento relativo al Premio per la Garanzia complementare.

Esempio – Determinazione del premio per la Garanzia complementare

Differenza: 8.850 euro
Età anagrafica dell'Assicurato il giorno del calcolo: 30 anni
Tasso di premio: 0,015
Premio per la Garanzia complementare: $8.850 \cdot 0.015 / 10.000 = 0,013$ euro

Art. 3 – DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO

Il Capitale investito è pari alla somma del Premio unico e dei Versamenti aggiuntivi pagati.

Sulla base della Combinazione predefinita scelta dal Contraente e riportata nella Proposta, CNP investe il Capitale nella Componente GS – costituita al 50% dalla Gestione separata "GEFIN" ed al 50% dalla Gestione separata "CNP Spinnaker" - e in uno dei Fondi interni assicurativi collegati al Contratto.

Le Combinazioni predefinite previste dal Contratto sono riportate all'Art. 14 – PREMI.

Per quanto riguarda il Capitale investito nella Componente GS:

- il Premio unico viene investito in ciascuna Gestione separata il 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento;

- i Versamenti aggiuntivi vengono investiti in ciascuna Gestione separata il 2° giorno di Borsa aperta successivo alla data di addebito sul conto corrente del Contraente.

Il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è espresso in Quote degli stessi. Per determinare il numero di Quote si procede come segue:

- il Premio unico viene diviso per il Valore delle quote del Fondo interno assicurativo del 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento del Contratto;
- i Versamenti aggiuntivi vengono divisi per il Valore delle quote del Fondo interno assicurativo del 2° giorno di Borsa aperta successivo alla data di addebito sul conto corrente del Contraente.

Esempio – determinazione Capitale investito

		VALORI IN EURO
Premio unico pagato (A)		40.000,00
Capitale investito (B)		40.000,00
Premio investito nella Componente GS (50%)		20.000,00
Premio investito nel Fondo interno assicurativo (50%)		20.000,00
Capitale investito totale (B)		40.000,00

Esempio – determinazione Capitale investito nella Componente GS

		VALORI IN EURO
Premio allocato nella Componente GS		20.000,00
Premio investito nella Gestione Separata GEFIN	50%	10.000,00
Premio investito nella Gestione Separata CNP Spinnaker	50%	10.000,00

Art. 4 – RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA COMPONENTE GS

CNP:

- riconosce una Rivalutazione in occasione di ciascuna Ricorrenza annua del Contratto determinata come somma delle Rivalutazioni annue riconosciute sulle singole Gestioni separate. L'importo della Rivalutazione annua determinato distintamente per ciascuna Gestione separata può essere sia positivo che negativo:
 - se l'importo è positivo, la parte del Capitale maturato nella rispettiva Gestione separata è aumentato di tale importo;
 - se l'importo è negativo, la parte del Capitale maturato nella rispettiva Gestione separata è diminuito di tale importo;
- garantisce la conservazione del Capitale investito in ciascuna Gestione separata, riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%, solo nei seguenti casi:
 - decesso dell'Assicurato (Art. 1 – PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO);
 - Riscatto totale del Contratto solo se la richiesta perviene a CNP nell'intervallo intercorrente tra un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua del Contratto e successivamente ogni 5 annualità (punto 22.2 – FINESTRE DI RISCATTO GARANTITO);
- NON garantisce la conservazione del Capitale investito nei seguenti casi:
 - **liquidazione del Riscatto totale NON richiesto nelle Finestre di riscatto garantito;**
 - **liquidazione del Riscatto parziale;**
 - **liquidazione delle Prestazioni ricorrenti;**

- operazioni di Sostituzione e/o Switch verso il Fondo interno assicurativo.

In ogni caso, nel corso della Durata contrattuale, l'importo della Rivalutazione annua NON si consolida al Capitale maturato. Pertanto, il Contraente NON acquisisce in via definitiva tale importo.

4.1 – Percentuale di Rivalutazione annua

Entro la fine del mese che precede quello della Ricorrenza annua del Contratto, CNP determina per ogni Gestione separata la Percentuale della rivalutazione annua da attribuire al Capitale maturato nella stessa sulla base del Rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata. Il Rendimento finanziario conseguito da ogni Gestione separata e preso in considerazione per la Rivalutazione annua si riferisce ai 12 mesi precedenti il 3° mese anteriore a quello della Ricorrenza annua del Contratto, e viene determinato con i criteri indicati rispettivamente all'art. 5 dell'→ allegato "REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA "GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN"" e al punto I) dell'→ allegato "REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "CNP SPINNAKER".

Per ciascuna Gestione separata, la Percentuale della rivalutazione annua riconosciuta è pari al Rendimento finanziario della stessa diminuito della Commissione di gestione di cui al punto 21.2 – COSTO APPLICATO CON PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLE GESTIONI SEPARATE.

Esempio – Rendimento utilizzato per la Rivalutazione annua

Data decorrenza	01/10/2025
1° ricorrenza annua	01/10/2026
Mese del Rendimento finanziario utilizzato per la Rivalutazione annua	luglio 2026
2° ricorrenza annua	01/10/2027
Mese del Rendimento finanziario utilizzato per la Rivalutazione annua	luglio 2027



Se la Percentuale della Rivalutazione annua è negativa, il Capitale maturato nella rispettiva Gestione separata viene ridotto della misura corrispondente.

La Percentuale della rivalutazione annua:

- può risultare negativa anche quando il Rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata è positivo ma inferiore alla Commissione di gestione trattenuta da CNP;
- è negativa quando il Rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata è negativo. La percentuale viene ulteriormente ridotta per effetto della Commissione di gestione trattenuta da CNP.

4.2 - Modalità di Rivalutazione del Capitale maturato

Ad ogni Ricorrenza annua del Contratto:

- la Percentuale della rivalutazione annua di ciascuna Gestione separata viene applicata al relativo Capitale maturato per determinare la Rivalutazione annua;
- la Rivalutazione annua è attribuita al relativo Capitale maturato;
- **la Rivalutazione annua attribuita al Capitale maturato NON si consolida allo stesso e, conseguentemente, il Capitale maturato in ciascuna Gestione separata può sia aumentare che diminuire;**
- l'importo di ciascuna Rivalutazione annua viene comunicato al Contraente.

Il Capitale maturato rivalutato a una determinata Ricorrenza annua è pari alla somma dei Capitali maturati nelle due Gestioni separate alla Ricorrenza precedente, ognuno:

- aumentato o diminuito della Rivalutazione annua;

- aumentato delle eventuali parti di capitale derivanti da Versamenti aggiuntivi e/o da operazioni di Sostituzione/Switch effettuati negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo intercorso fra la data di investimento e la successiva Ricorrenza annua;
- diminuito delle eventuali parti di capitale disinvestite con Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Sostituzione/Switch effettuate negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo intercorso fra la data di disinvestimento e la successiva Ricorrenza annua.

In caso di disinvestimento dalla Componente GS per:

1. decesso;
2. Riscatto totale nelle Finestre di riscatto garantito;
3. Riscatto totale NON nelle Finestre di riscatto garantito;
4. Riscatto parziale;
5. Sostituzione/Switch;
6. Prestazioni ricorrenti;

il Capitale maturato in ogni Gestione separata è rivalutato pro-rata sulla base della Percentuale della rivalutazione annua applicata ai Contratti con Ricorrenza annua nello stesso mese in cui è effettuato il disinvestimento. Nel caso 1 e 2 CNP garantisce la conservazione del Capitale investito in entrambe le Gestioni separate.

Esempio – calcolo della Rivalutazione annua

Premio unico pagato: 40.000,00 euro – Data di decorrenza del Contratto: 10/10/2025

Premio investito nella Componente GS: 20.000

- Premio investito nella Gestione separata GEFIN: 10.000 euro
- Premio investito nella Gestione separata CNP Spinnaker: 10.000 euro

RICORRENZA	RENDIMENTO FINANZIARIO (*)		COMMISSIONE DI GESTIONE		PERCENTUALE DELLA RIVALUTAZIONE ANNUA	
	GEFIN	CNP SPINNAKER	GEFIN	CNP SPINNAKER	GEFIN	CNP SPINNAKER
10/10/2026	1,80%	2,50%	1,35%	1,35%	0,45%	1,15%
10/10/2027	1,55%	1,80%	1,35%	1,35%	0,20%	0,45%
10/10/2028	1,35%	1,50%	1,35%	1,35%	0,00%	0,15%
10/10/2029	0,85%	1,35%	0,85%	1,35%	0,00%	0,00%
10/10/2030	0,60%	0,70%	0,85%	0,85%	-0,25%	-0,15%

RICORRENZA	CAPITALE RIVALUTATO		CAPITALE RIVALUTATO TOTALE (A+B)
	GEFIN (A)	CNP SPINNAKER (B)	
10/10/2026	10.045,00	10.115,00	20.160,00
10/10/2027	10.065,09	10.160,52	20.225,61
10/10/2028	10.065,09	10.175,76	20.240,85
10/10/2029	10.065,09	10.175,76	20.240,85
10/10/2030	10.039,93	10.160,49	20.200,42

(*) I Rendimenti finanziari riportati hanno un fine meramente esemplificativo e non impegnano in alcun modo CNP.

Art. 5 - CAPITALE INVESTITO NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO: VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è espresso in Quote.

Il Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è pari al numero di Quote detenute alla data di valorizzazione moltiplicato per il Valore unitario delle stesse alla medesima data.

Il Valore delle quote dei Fondi interni assicurativi è determinato giornalmente da CNP come indicato nell'→ allegato "REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" ed è pubblicato giornalmente sul sito internet di CNP.

Il Valore delle quote è pubblicato al netto della Commissione di gestione applicata da CNP con le modalità e nella misura riportata nel Regolamento.

Se per qualunque ragione non è disponibile il Valore delle quote del Fondo interno assicurativo, CNP considera, ai fini dell'applicazione delle presenti condizioni di assicurazione, il Valore delle quote come risulta il 1° giorno di Borsa aperta successivo.

I Fondi interni assicurativi prevedono diverse Classi di quote. La Classe di quote dove vengono investiti i Premi varia in base alla tariffa del Contratto:

TARIFFA	FONDI INTERNI ASSICURATIVI E CLASSI DI QUOTE
MD11	Evolution Sella SRI Azionario - Classe G Evolution Sella SRI Bilanciato - Classe G Evolution Sella Flessibile - Classe G Evolution Sella Flessibile Prudente - Classe G Azionario Globale - Classe A
MD12	Evolution Sella SRI Azionario - Classe H Evolution Sella SRI Bilanciato - Classe H Evolution Sella Flessibile - Classe H Evolution Sella Flessibile Prudente - Classe H Azionario Globale - Classe B
MD13	Evolution Sella SRI Azionario - Classe I Evolution Sella SRI Bilanciato - Classe I Evolution Sella Flessibile - Classe I Evolution Sella Flessibile Prudente - Classe I Azionario Globale - Classe C

La Classe di quote non può essere cambiata nel corso della Durata del contratto.

PER CAPIRE MEGLIO

Nel DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE SPECIFICO delle Combinazioni predefinite sono riportati nella sezione "Scenari di performance" gli **"scenari – caso vita"** che indicano l'importo riscattabile in quattro differenti scenari di performance e in differenti anni.

Gli importi sono solo una stima della performance futura e varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui viene mantenuto l'investimento.

OPZIONI DEL CONTRATTO

Art. 6 – OPZIONI SCELTE ALLA SOTTOSCRIZIONE O IN CORSO DI CONTRATTO (OPZIONI AD ADESIONE FACOLTATIVA)

Il Contraente può attivare le seguenti  opzioni quando sottoscrive la Proposta o in corso di Contratto:

6.1 - Opzione prestazioni ricorrenti

6.2 - Opzione ribilanciamento automatico

Il Contraente può aderire contemporaneamente alle 2 Opzioni.

In corso di Contratto le Opzioni possono essere attivate, disattivate o, se previsto, modificate, purché la richiesta, completa di tutti i dati, venga effettuata con una delle seguenti modalità:

- direttamente al Soggetto incaricato utilizzando l'apposito "modulo richiesta opzioni";
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno;
- inviando un'e-mail all'ufficio gestione di CNP contenente la richiesta firmata dal Contraente.

La richiesta di modifica o di disattivazione dell'Opzione deve essere effettuata nei termini previsti per ciascuna opzione.

La data di adesione all'Opzione coincide:

- con la Data di decorrenza, se l'Opzione è attivata con la Proposta;
- con la data in cui il Soggetto incaricato riceve il modulo, se l'Opzione è attivata nel corso della Durata del Contratto utilizzando il "modulo richiesta opzioni".

PER CAPIRE MEGLIO

Con il termine opzioni si intendono soluzioni assicurative ad adesione facoltativa da parte del Contraente, che consentono di integrare la prestazione principale per meglio adattare l'offerta assicurativa alle richieste e/o necessità dello stesso e/o all'evoluzione del mercato assicurativo.

L'Impresa di assicurazione può quindi integrare la prestazione assicurativa prevedendo opzioni – la cui adesione può essere a titolo gratuito, o a pagamento a seconda delle tipologie (aspetto che in ogni caso viene debitamente evidenziato per permettere al Contraente una scelta consapevole) – che prevedono, ad esempio, la restituzione periodica di una parte dei premi pagati oppure il disinvestimento di parte del capitale investito in un fondo, con reinvestimento in un altro fondo a minor rischio al fine di preservarne con maggiore sicurezza il rendimento. Tali opzioni si distinguono dalle opzioni di investimento che sono invece i sottostanti finanziari di un prodotto assicurativo nei quali sono investiti i premi: i Fondi interni, le Gestioni separate o le Combinazioni dei precedenti.

6.1 – Opzione prestazioni ricorrenti

Questa Opzione prevede il rimborso dei Premi pagati attraverso la liquidazione al Contraente di una prestazione ricorrente da parte di CNP. La durata non può essere scelta dal Contraente ed è sempre pari a 10 anni.

Quando aderisce all'Opzione il Contraente sceglie:

- la periodicità di liquidazione delle Prestazioni ricorrenti tra quelle previste: annuale, semestrale o trimestrale;
- la percentuale annua da applicare al totale dei Premi investiti tra quelle previste: 3% o 5%. Se la periodicità di liquidazione prescelta è semestrale o trimestrale, ciascuna rata delle Prestazioni ricorrenti è pari:
 - all'1,50% o al 2,50% del totale dei Premi investiti in caso di frazionamento semestrale;
 - allo 0,75% o all'1,25% del totale dei Premi investiti in caso di frazionamento trimestrale.

La Prestazione ricorrente:

- ha come data di riferimento il 10 del mese in cui ricade la Ricorrenza annuale, semestrale o trimestrale della data di adesione all'Opzione;
- non prevede costi;
- è liquidata solo se l'importo è di almeno 75 euro;
- è liquidata entro il 30° giorno dalla data di riferimento dell'Opzione.

Esempio – Calcolo data di riferimento

Data di ricevimento della richiesta di adesione all'Opzione: 01/10/2025					
PERIODICITÀ DI LIQUIDAZIONE					
	ANNUALE		SEMESTRALE		TRIMESTRALE
DATA DI RIFERIMENTO	10/10/2026	DATA DI RIFERIMENTO	10/04/2026	DATA DI RIFERIMENTO	10/01/2026
DATA DI RIFERIMENTO	10/10/2027	DATA DI RIFERIMENTO	10/10/2026	DATA DI RIFERIMENTO	10/04/2026
DATA DI RIFERIMENTO	10/10/2028	DATA DI RIFERIMENTO	10/04/2027	DATA DI RIFERIMENTO	10/07/2026

Le Prestazioni ricorrenti sono disinvestite dai Premi investiti alla data di riferimento (→ allegato "ESEMPI"), in proporzione alla suddivisione percentuale tra il Fondo interno assicurativo e la Componente GS. Il totale dei Premi investiti alla data di riferimento è la somma dei Premi investiti (Premio unico e i Versamenti aggiuntivi pagati), diminuita dei premi parzialmente riscattati e disinvestiti.

Per la Componente GS il disinvestimento è in proporzione all'incidenza di ogni Gestione separata alla data di riferimento.

Per la parte dei premi investita nel Fondo interno assicurativo, la prestazione è calcolata in base al Valore delle quote del Fondo interno assicurativo alla data di riferimento ed è liquidata riducendo il numero delle Quote attribuite al Contratto. Se per qualunque ragione non è disponibile il Valore delle quote alla data di riferimento, CNP considera il Valore delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta successivo.

Le operazioni di investimento o disinvestimento (Versamento aggiuntivo, Sostituzioni, Switch, Riscatti parziali) sono effettuate in ordine cronologico. Pertanto se ci sono precedenti operazioni effettuate sul Contratto non ancora perfezionate, CNP effettuerà il disinvestimento relativo alla Prestazione ricorrente dopo aver valorizzato le precedenti operazioni di investimento o disinvestimento.

Nel corso della Durata del contratto, il Contraente può inoltre richiedere di:

- modificare la periodicità di liquidazione prescelta o la percentuale annua da applicare al totale dei Premi investiti;
- disattivare l'Opzione;
- riattivare l'Opzione una sola volta dopo che la precedente è disattivata o scaduta solo se la somma delle Prestazioni ricorrenti già liquidate in precedenza è inferiore al 50% del totale dei Premi investiti diminuiti dei premi parzialmente riscattati.

Se l'Opzione è stata disattivata e poi riattivata, la durata dell'Opzione è sempre pari a 10 anni a partire dalla data di riattivazione della stessa.

La richiesta di modifica o di disattivazione dell'Opzione deve essere effettuata almeno 30 giorni prima rispetto alla data di riferimento. In caso contrario l'Opzione verrà modificata o disattivata alla successiva data di riferimento.

CNP liquida l'importo della Prestazione ricorrente entro il 30° giorno dalla Data di riferimento.

Per ricevere l'importo della Prestazione ricorrente, quando sottoscrive la Proposta o il "modulo richiesta opzioni" il Contraente deve indicare le coordinate bancarie dove accreditare l'importo (codice IBAN).

Se nel corso della durata contrattuale le coordinate bancarie vengono modificate, almeno 60 giorni prima della Data di riferimento il Contraente deve comunicare per scritto quelle nuove.

Se queste informazioni non sono tempestivamente comunicate, e per tale motivo la liquidazione non va a buon fine, l'importo della Prestazione ricorrente è tenuto a disposizione da CNP, fino a quando riceve la comunicazione. La liquidazione in questo caso è effettuata entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione con le nuove coordinate bancarie.

CNP non liquida la Prestazione ricorrente e l'Opzione è disattivata se si verifica uno di questi casi:

- **se la somma delle Prestazioni ricorrenti liquidate (calcolata tenendo conto di tutte le Prestazioni ricorrenti già liquidate anche in caso di disattivazione dell'Opzione e di successiva riattivazione e comprendendo anche quella in fase di erogazione) supera il 50% del totale dei Premi investiti diminuiti dei premi parzialmente riscattati fino alla data di riferimento;**
- **alla data di riferimento il Capitale maturato maggiorato dell'imposta di bollo è inferiore all'importo della Prestazione ricorrente da erogare;**
- **alla data di riferimento CNP o il Soggetto incaricato hanno già ricevuto la richiesta di liquidazione per decesso.**

6.2 - Opzione ribilanciamento automatico

L'Opzione (→ allegato "ESEMPL") prevede che ad ogni ricorrenza annuale rispetto alla data di adesione all'Opzione, CNP intervenga in modo da neutralizzare gli effetti dell'andamento del mercato finanziario, tramite un'operazione di Switch automatico che ripristina la precedente suddivisione del Capitale maturato.

Per precedente suddivisione del Capitale maturato s'intende la ripartizione percentuale del Capitale maturato tra il Fondo interno assicurativo e la Componente GS collegati al Contratto, come risulta dall'ultima tra le seguenti operazioni effettuate nel corso della Durata del contratto:

- allocazione del Premio unico alla Data di decorrenza;
- riallocazione del Capitale maturato tramite un'operazione di Sostituzione della Combinazione predefinita o derivante da una precedente operazione di Switch effettuata da CNP.

CNP effettua gli Switch automatici ad ogni ricorrenza annua (data dello Switch automatico) rispetto alla data di adesione all'Opzione con le seguenti modalità:

- è disinvestito il Capitale maturato allocato nella Componente GS alla data dello Switch automatico ed il Controvalore dal Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero delle Quote per il Valore delle stesse alla data dello Switch automatico;
- il Capitale maturato è diminuito della spesa fissa prevista dal Contratto per la presente Opzione, pari a 5,00 euro;
- vengono applicate le percentuali di investimento nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo risultanti dalla precedente suddivisione del Capitale maturato, ottenendo l'importo da investire nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo;
- per quanto riguarda la parte di Capitale maturato da investire nel Fondo interno assicurativo viene preso a riferimento per il calcolo il Valore delle quote della data dello Switch automatico.

Per la Componente GS il disinvestimento e l'investimento è in proporzione all'incidenza di ogni Gestione separata alla data di riferimento.

Per il Fondo interno assicurativo, se per qualunque ragione non è disponibile il Valore delle quote alla data dello Switch automatico, CNP considera il Valore delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta successivo.

Se c'è contemporaneità tra:

- un'operazione di Versamento aggiuntivo, Riscatto o Sostituzione richiesta dal Contraente
- e

- un eventuale Switch automatico.

CNP effettua prima l'operazione richiesta dal Contraente; pertanto lo Switch automatico, effettuato nella medesima data, risente di eventuali modifiche al Capitale maturato apportate dall'altra operazione.

L'Opzione può essere attivata e disattivata anche più volte e rimane attiva fino a che non viene disattivata dal Contraente. L'Opzione viene disattivata purché la richiesta, completa di tutti i dati, venga effettuata almeno 7 giorni prima rispetto ad ogni data dello Switch automatico. In caso contrario la disattivazione verrà effettuata alla successiva data dello Switch automatico.

L'Opzione viene disattivata inoltre dalla Data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso/riscatto da parte di CNP o del Soggetto Incaricato.

Successivamente ad ogni Switch automatico, CNP trasmette al Contraente una "lettera informativa dello switch" prevista al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.

Art. 7 – OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA

Il Contraente può convertire il valore di Riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

- a)  rendita annua vitalizia rivalutabile liquidabile fino a che l'Assicurato è vivo;
- b) rendita annua vitalizia rivalutabile liquidabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, poi, fino a che l'Assicurato è vivo;
- c) rendita annua vitalizia rivalutabile calcolata su 2 persone, quella dell'Assicurato (prima persona) e quella di un'altra persona (seconda persona), liquidabile fino al decesso dell'Assicurato, e poi del tutto o in parte fino a che l'altra persona (seconda persona) è viva;
- d) una rendita annua vitalizia rivalutabile con controassicurazione pagabile fino a che l'Assicurato è vivo; se l'Assicurato decede nel corso della liquidazione della rendita CNP liquida un importo, se positivo, pari alla differenza tra i Premi pagati e la somma delle rate di rendita lorde liquidate.

La conversione del valore di Riscatto in rendita è concessa se:

- **l'importo della rendita è almeno pari a 3.000 euro annui;**
- **l'Assicurato all'epoca della conversione non supera gli 85 anni di età (età anagrafica).**

Entro 20 giorni dal ricevimento della richiesta, CNP invia le condizioni di assicurazione delle rendite di Opzione esercitabili in caso di Riscatto del Contratto, contenenti la Gestione separata/le Gestioni separate di riferimento utilizzate per la Rivalutazione della rendita nonché i costi effettivi, e le condizioni economiche in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita.

Il Contraente ha 30 giorni di tempo dal ricevimento delle informazioni sulle Opzioni per decidere di convertire in rendita il valore di Riscatto.

Dopo questo termine le condizioni di conversione decadono automaticamente.

PER CAPIRE MEGLIO

Con il termine rendita annua vitalizia si intende la somma di denaro liquidata periodicamente dall'Impresa di assicurazione, anche con una frequenza non annuale (ad esempio ogni mese). Come avviene per i trattamenti di tipo pensionistico, la rendita viene pagata finché l'avente diritto è in vita e, una volta scelta, non è possibile richiederne la conversione in capitale.

Art. 8 - SOSTITUZIONI

Il Contraente può modificare la ripartizione del Capitale maturato sottoscrivendo il "modulo versamenti aggiuntivi e/o sostituzioni" disponibile presso il Soggetto incaricato.

La modifica viene effettuata scegliendo:

- di ribilanciare la Combinazione predefinita ripristinando le percentuali di allocazione iniziali tra la Componente GS e il Fondo interno assicurativo;

oppure

- una diversa Combinazione predefinita tra quelle disponibili nel presente Contratto e riportate all'Art. 14 – PREMI.

Non sono previsti costi di Sostituzione.

Per data della Sostituzione si intende il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data in cui CNP riceve la richiesta di Sostituzione.

Il disinvestimento e l'investimento nella Componente GS è effettuato in proporzione all'incidenza di ogni Gestione separata alla data della Sostituzione. Il Contraente non potrà scegliere quanta parte di capitale disinvestire o investire dalla Gestione Separata GEFIN e quanta parte dalla Gestione Separata CNP Spinnaker.

CNP informa il Contraente dell'avvenuta Sostituzione trasmettendo una "lettera informativa della sostituzione" prevista al punto 12.1 - COMUNICAZIONI DI CNP.

Si può richiedere un'operazione di Sostituzione se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi, Sostituzioni) non ancora valorizzate.

In particolare, una nuova operazione di Sostituzione viene effettuata da CNP dal giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione in quote della precedente operazione richiesta.

8.1 – Ribilanciamento nella stessa Combinazione predefinita

Il Contraente può effettuare il ribilanciamento nella stessa Combinazione predefinita alle seguenti condizioni:

- **è possibile eseguire il ribilanciamento trascorso 1 anno dalla Data di decorrenza;**
- **non è possibile eseguire il ribilanciamento nei 60 giorni che precedono le ricorrenze annue del Contratto;**
- **sono consentiti al massimo 2 ribilanciamenti per ogni annualità di Contratto.**

Il Contraente può effettuare l'operazione di ribilanciamento anche se ha aderito all'Opzione ribilanciamento automatico prevista al punto 6.2 – OPZIONE RIBILANCIAMENTO AUTOMATICO.

CNP effettua il ribilanciamento e ripartisce il Capitale maturato tra la Componente GS e il Fondo interno assicurativo sulla base delle percentuali iniziali di ripartizione della Combinazione stessa con le seguenti modalità:

- viene disinvestito il Capitale maturato allocato nella Componente GS in vigore alla data della Sostituzione e il Controvalore del Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero di Quote per il Valore delle stesse alla data della Sostituzione. sono applicate le percentuali di investimento iniziale della Combinazione predefinita, ottenendo l'importo da investire nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo;
- per quanto riguarda la parte di Capitale maturato da investire nel Fondo interno assicurativo viene preso a riferimento per il calcolo il Valore delle quote della data della Sostituzione.

8.2 - Sostituzione tra Combinazioni predefinite

Il Contraente ha la possibilità di sostituire la Combinazione predefinita (→ allegato "ESEMPI") in cui è allocato il Capitale maturato scegliendone un'altra alle seguenti condizioni:

- **solo una Combinazione predefinita può essere collegata al Contratto;**
- nei casi di Sostituzione in cui cambia la percentuale di allocazione nella Componente GS:
 - **è possibile eseguire la Sostituzione, trascorso 1 anno dalla Data di decorrenza;**
 - **sono consentite al massimo 2 Sostituzioni per ogni annualità di Contratto;**
- nei casi di Sostituzione in cui NON cambia la percentuale di allocazione nella Componente GS:
 - **è possibile eseguire la Sostituzione trascorsi 30 giorni dalla Data di decorrenza;**
 - le Sostituzioni sono illimitate;
- **non è possibile eseguire la Sostituzione nei 60 giorni che precedono le ricorrenze annue del Contratto;**
- se la Combinazione scelta prevede un Fondo interno assicurativo diverso, l'investimento viene effettuato sempre nella Classe di quote di un altro Fondo abbinata alla tariffa del Contratto e riportata all'Art. 5 - CAPITALE INVESTITO NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO: VALORE UNITARIO DELLE QUOTE.

Una volta indicata la nuova Combinazione, CNP effettua la Sostituzione e ripartisce il Capitale maturato tra la Componente GS e il Fondo interno assicurativo sulla base delle percentuali di ripartizione della nuova Combinazione con le seguenti modalità:

- viene disinvestito il Capitale maturato allocato nella Componente GS in vigore alla data della Sostituzione e il Controvalore del Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero di Quote per il Valore delle stesse alla data della Sostituzione;
- sono applicate le percentuali di investimento della Combinazione predefinita, ottenendo l'importo da investire nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo;
- per quanto riguarda la parte di Capitale maturato da investire nel Fondo interno assicurativo viene preso a riferimento per il calcolo il Valore delle quote della data della Sostituzione.



CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 9 - LIMITI DI ETÀ

Questo Contratto può essere perfezionato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza, ha un'età compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 90 anni (età assicurativa).

È possibile effettuare Versamenti aggiuntivi solo se l'Assicurato al momento del pagamento del Versamento aggiuntivo ha un'età non superiore a 90 anni (età assicurativa).

La Garanzia complementare è riconosciuta da CNP fino al compimento degli 81 anni (età anagrafica) dell'Assicurato.

L'età assicurativa è calcolata dalla data di compimento degli anni non tenendo conto delle frazioni d'anno inferiori a 6 mesi, ma considerando anno intero le frazioni di anno uguali o superiori ai 6 mesi.

Esempio - determinazione dell'età assicurativa

ETÀ ANAGRAFICA	ETÀ ASSICURATIVA
30 anni, 5 mesi e 20 giorni	30 anni
30 anni, 6 mesi	31 anni



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 10 – ESCLUSIONI E LIMITI

La Maggiorazione caso morte, di cui all'Art. 1 – PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO e la Garanzia complementare di cui all'Art. 2 – GARANZIA COMPLEMENTARE A COPERTURA DELLA PERDITA FINANZIARIA IN CASO DI DECESSO, non sono riconosciute se il decesso dell'Assicurato:

- a) avviene entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza (Carenza);
- b) avviene entro i primi 5 anni dalla Data di decorrenza (Carenza) ed è dovuto a infezione da HIV, sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia collegata;
- c) è **causato** da:
 - attività dolosa del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato;
 - partecipazione del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato a delitti dolosi;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
 - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia consapevolmente a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
 - suicidio, se avviene nei primi 2 anni dalla Data di decorrenza;
 - stato di ubriachezza/ebbrezza:
 - se il tasso alcolemico nel sangue è superiore a quello stabilito dal Codice della Strada e il decesso avviene alla guida di un veicolo;
 - in ogni altro caso se il tasso alcolemico nel sangue è superiore a 0,8 grammi litro;
 - uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
 - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della necessaria abilitazione;
 - decesso dovuto o correlato al soggiorno in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi per qualsiasi motivo. L'indicazione è riportata sul sito internet www.viaggiareassicuri.it. Se l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri è diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
 - decesso avvenuto in un qualunque Paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità italiane. Dopo questo termine la garanzia è comunque prestata se si presenta documentazione che dimostri che non c'è un nesso causale tra lo stato di guerra e il decesso.

In questi casi CNP liquida, al posto del Capitale caso morte, il Capitale maturato alla data in cui riceve la richiesta di liquidazione per decesso.

La carenza di cui alla lettera a) non è applicata se l'Assicurato decede in conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la Data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro - spinale, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo,

mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;

- shock anafilattico sopravvenuto dopo la Data di decorrenza;
- infortunio (con il quale si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso) avvenuto dopo la Data di decorrenza.

PER CAPIRE MEGLIO

Prima che venga stipulato un contratto assicurativo sulla vita l'Impresa di assicurazione può verificare, richiedendo una relazione del medico curante e degli esami medici, la situazione di salute dell'Assicurato. Per i contratti stipulati sulla base delle sole dichiarazioni dell'Assicurato o senza alcun accertamento, viene solitamente previsto un periodo di carenza di 6 mesi dalla data di decorrenza - elevato a 5 anni per alcune patologie (HIV, AIDS e patologie a queste correlate). Durante la carenza non è possibile ottenere la liquidazione del capitale caso morte o, come nel caso del presente Contratto, della Maggiorazione prevista in caso di decesso dell'Assicurato e della Garanzia Complementare, salvo il caso in cui il decesso avvenga per una delle cause per le quali la carenza non è prevista.

Gli eventi che provocano l'esclusione della copertura devono essere la causa del decesso. Ad esempio, è rilevante lo stato di ubriachezza in cui si trova l'Assicurato che alla guida di un veicolo ne perde il controllo, ma non se si tratta di un semplice passeggero coinvolto in un incidente.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA CNP?

Art. 11 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

Il Contraente, alla sottoscrizione della Proposta, deve consegnare copia di un valido documento d'identità. Se il Contraente è un'impresa, il legale rappresentante deve consegnare copia di un valido documento di identità e copia della visura camerale dell'impresa.

Se l'Assicurato non coincide con il Contraente, alla sottoscrizione della Proposta, il Contraente deve consegnare copia di un valido documento di identità dell'Assicurato per calcolarne l'età.

Se variano i dati anagrafici forniti alla sottoscrizione, il Contraente deve comunicarli subito a CNP, indicando anche il domicilio se trasferito all'estero.

Art. 12 - COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

12.1 – Comunicazioni di CNP

CNP trasmette le comunicazioni su supporto cartaceo se il Contraente non ha prestato il consenso a riceverle in formato elettronico. Il consenso può essere prestato al momento della sottoscrizione della Proposta, sottoscrivendo l'apposita dichiarazione, o successivamente nel corso della Durata contrattuale tramite l'area clienti.

CNP trasmette al Contraente, nei tempi contrattualmente previsti, un avviso al suo indirizzo di posta elettronica ogni qualvolta viene messa a disposizione in tale sezione una comunicazione.

Il Contraente può revocare il consenso o modificare il proprio indirizzo di posta elettronica con le modalità specificate nella lettera informativa.

Se il Contraente revoca il consenso, CNP trasmette le successive comunicazioni in formato cartaceo, solo dopo 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta di revoca.

ALLA DECORRENZA

A seguito del pagamento del Premio unico, entro 10 giorni lavorativi dalla Data di decorrenza, CNP trasmette al Contraente la "lettera contrattuale di conferma" che contiene le seguenti informazioni:

- numero di Polizza;
- Premio pagato e Premio investito alla Data di decorrenza;
- data di incasso del Premio e Data di decorrenza;
- Premio investito nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo;
- per il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo:
 - numero di Quote attribuite;
 - Valore delle quote in base al quale è avvenuto l'acquisto.

IN CORSO DI CONTRATTO

• DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE

Entro il 31 maggio di ogni anno CNP trasmette a tutti i Contraenti il "documento unico di rendicontazione" della posizione assicurativa.

In questa occasione o alla prima comunicazione prevista dalla normativa vigente, CNP comunica anche le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle condizioni di assicurazione a causa di modifiche alla normativa intervenute dopo il perfezionamento del Contratto.

• VERSAMENTO AGGIUNTIVO

A seguito del pagamento di un Versamento aggiuntivo, entro 10 giorni lavorativi dalla data di investimento, CNP trasmette al Contraente la "lettera di conferma versamento aggiuntivo", che contiene le seguenti informazioni:

- conferma che CNP ha ricevuto il Versamento aggiuntivo;
- data di incasso e di investimento del Versamento aggiuntivo;
- Versamento aggiuntivo pagato e Premio investito alla data di investimento;
- Capitale investito nella Componente GS e quello nel Fondo interno assicurativo;
- per il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo:
 - numero di Quote attribuite;
 - Valore delle quote in base al quale è avvenuto l'acquisto.

• SOSTITUZIONE/SWITCH

A seguito di un'operazione di Sostituzione e/o Switch, entro 30 giorni dalla data della Sostituzione e/o Switch, CNP trasmette al Contraente:

- la "lettera informativa della sostituzione", per le Sostituzioni richieste dal Contraente;
- la "lettera informativa dello switch", per le operazioni fatte in autonomia da CNP, ovvero gli Switch effettuati a seguito dell'adesione all'Opzione Ribilanciamento automatico.

Le lettere contengono le seguenti informazioni:

- data del trasferimento;
- Capitale maturato nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo interessati dall'operazione alla data della Sostituzione e/o Switch (espresso in euro);
- relativamente al Fondo interno assicurativo:
 - Valore delle quote;
 - numero di Quote vendute ed acquistate.

• PERDITA VALORE DELLE QUOTE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Se il Controvalore delle Quote che il Contraente detiene nel Fondo interno assicurativo si è ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare dei Premi pagati ed allocati nel Fondo interno assicurativo, tenuto conto di eventuali Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o Sostituzioni e/o Switch effettuati, entro

10 giorni lavorativi da quando si verifica l'evento, CNP ne dà comunicazione al Contraente. Analoga informazione è trasmessa in occasione di ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.

Per i prodotti in collocamento, i DOCUMENTI CONTENENTI LE INFORMAZIONI CHIAVE e gli ALLEGATI SULLA SOSTENIBILITÀ sono sempre disponibili, nella versione aggiornata, all'interno della sezione "Sostenibilità" del sito internet di CNP.

Per i prodotti non più in collocamento, l'ultima versione aggiornata dei DOCUMENTI CONTENENTI LE INFORMAZIONI CHIAVE è disponibile nella sezione "Archivio Prodotti".

12.2 – Comunicazioni del Contraente

Il Contraente può comunicare con CNP rivolgendosi:

- al Soggetto incaricato;

oppure

- direttamente a CNP Vita Assicura S.p.A. mediante:
 - lettera all'indirizzo via Arbe n. 49 - 20125 Milano;
 - e-mail:
 - per informazioni relative al perfezionamento del Contratto all'ufficio assunzione: assunzione_vita@gruppocnp.it
 - per informazioni relative alla gestione del Contratto all'ufficio gestione: gestione_vita@gruppocnp.it
 - per informazioni relative alle liquidazioni all'ufficio liquidazione: liquidazioni_vita@gruppocnp.it

Entro 20 giorni dalla ricezione della richiesta, CNP fornisce riscontro ad ogni richiesta di informazione del Contraente o degli aventi diritto, in merito alla richiesta di ricevere le condizioni di assicurazione, all'esistenza o evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di calcolo della prestazione assicurativa.

12.3 - Area clienti "My CNPVita"

Il Contraente può controllare la propria posizione (condizioni di assicurazione, l'ultima prestazione assicurata, il valore di riscatto, stato dei pagamenti dei premi e relative scadenze) anche nell'area clienti "My CNPVita" sul sito di CNP.

Nell'area clienti "My CNPVita" il Contraente può effettuare anche le seguenti operazioni dispositive:

- richiesta di modifica delle informazioni di natura anagrafica;
- richiesta di riscatto;
- richiesta di liquidazione della prestazione per decesso dell'Assicurato.

Art. 13 – MODALITÀ E TEMPISTICHE DI LIQUIDAZIONE

Per chiedere la liquidazione, occorre prima consegnare a CNP i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di liquidazione e a individuare gli aventi diritto.

Le richieste di liquidazione possono pervenire a CNP con una delle seguenti modalità:

- tramite il Soggetto incaricato, compilando il "modulo di richiesta liquidazione";
- utilizzando il modulo liquidativo scaricabile dal sito internet di CNP;
- in carta semplice, inviandole a CNP con raccomandata con ricevuta di ritorno.

Le seguenti richieste possono essere effettuate dal Contraente anche accedendo alla sezione dell'area clienti "My CNPVita" a lui riservata sul sito di CNP:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di riscatto.

Per semplificare e velocizzare le informazioni e/o la fase di istruttoria, i Beneficiari possono rivolgersi al Soggetto incaricato con il quale è stato sottoscritto il Contratto. In alternativa possono contattare CNP:

- al numero verde 800 11 44 33 (dal lunedì al giovedì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 e venerdì dalle 9:00 alle ore 14:00);
- all'indirizzo e-mail: liquidazioni_vita@gruppcnp.it.

Qualunque sia la modalità scelta, la richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata dalla documentazione indicata nell'→ allegato "DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI".

Le liquidazioni sono effettuate entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta completa di tutti i documenti necessari.

Se sono riscontrate irregolarità o carenze nei documenti già prodotti, CNP può chiedere che siano presentati di nuovo o integrati per procedere alla liquidazione entro il termine di 30 giorni dalla data di ricevimento.

Le richieste di liquidazione incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.

Dopo i 30 giorni CNP liquida gli interessi legali a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Beneficiario firma il "modulo di richiesta liquidazione" presso il Soggetto incaricato, riportata in fondo al modulo;
- oppure
- la data in cui CNP riceve la raccomandata con ricevuta di ritorno, se la richiesta di liquidazione è stata inviata direttamente a CNP.

Le spese per procurarsi questi documenti sono a carico degli aventi diritto.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 14 – PREMI

14.1 - Premio unico e Versamenti aggiuntivi

L'importo del Premio unico è indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta, in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni. L'importo minimo è pari ad 40.000 euro mentre l'importo massimo è pari a 15.000.000 euro.

In base all'importo del Premio unico, il Contratto viene abbinato ad una delle seguenti Tariffe:

IMPORTO DI PREMIO UNICO	TARIFFA
da 40.000 a 749.999,99 euro	MD11
da 750.000,00 a 2.999.999,99 euro	MD12
da 3.000.000 a 15.000.000 euro	MD13

Trascorsi 30 giorni dalla Data di decorrenza, il Contraente può integrare il Contratto con Versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a 1.000 euro, salvo diversa comunicazione di CNP che può riservarsi in qualsiasi momento di non consentire il pagamento di Versamenti aggiuntivi per tutti i Contratti relativi al prodotto.

Se il Contraente decide di effettuare dei Versamenti aggiuntivi deve sottoscrivere il "modulo per versamenti aggiuntivi e/o sostituzioni" e compilare il "modulo di adeguata verifica", entrambi disponibili presso il Soggetto incaricato, fornendo la documentazione prevista dall'→ allegato "DOCUMENTAZIONE DA RACCOLGERE IN FASE DI SOTTOSCRIZIONE E DI VERSAMENTO AGGIUNTIVO".

L'operazione di Versamento aggiuntivo produce i suoi effetti solo se la procedura di adeguata verifica si sia conclusa.

Se la procedura di adeguata verifica non si conclude, l'operazione non produce i suoi effetti. In tal caso CNP restituisce integralmente il Versamento aggiuntivo eventualmente già pagato.

Sul medesimo Contratto non potranno essere versati Premi (Premio unico e Versamenti aggiuntivi) per un importo complessivo superiore a 35.000.000 di euro.

Il Premio unico e i Versamenti aggiuntivi sono investiti in una delle Combinazioni predefinite proposte da CNP con i seguenti limiti:

- **il Contraente può scegliere solo una delle Combinazioni predefinite, in base alla propria propensione al rischio e all'orizzonte temporale dell'investimento;**
- **il Contraente non può scegliere la ripartizione del Versamento aggiuntivo;** l'importo viene allocato nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo in base alla suddivisione del Capitale maturato al momento del pagamento. La parte di Premio investita nella Componente GS viene ripartita in ciascuna Gestione separata in proporzione all'ammontare del Capitale maturato nella Gestione stessa alla data del pagamento del Versamento aggiuntivo.

Nel corso del Contratto, il Contraente ha la possibilità di modificare la ripartizione prescelta come riportato all'Art. 8 - SOSTITUZIONI.

14.2 – Combinazione predefinite

Di seguito sono riportate le Combinazioni predefinite previste dal Contratto.

Le Combinazioni investono:

- nella Componente GS costituita al 50% dalla Gestione separata "GEFIN" e al 50% dalla Gestione separata "CNP Spinnaker";
- in un Fondo interno assicurativo.

Le Combinazioni predefinite si differenziano tra loro per la percentuale di allocazione nelle due componenti e per il Fondo interno assicurativo nel quale investono.

COMBINAZIONE PREDEFINITA	RIPARTIZIONE DEL CAPITALE INVESTITO
C.S. DUO- 50% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE PRUDENTE	50% Componente GS / 50% Evolution Sella Flessibile Prudente
C.S. DUO- 50% EVOLUTION SELLA SRI BILANCIATO	50% Componente GS / 50% Evolution Sella SRI Bilanciato
C.S. DUO- 70% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE PRUDENTE	30% Componente GS / 70% Evolution Sella Flessibile Prudente
C.S. DUO- 50% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE	50% Componente GS / 50% Evolution Sella Flessibile
C.S. DUO- 90% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE PRUDENTE	10% Componente GS / 90% Evolution Sella Flessibile Prudente
C.S. DUO- 70% EVOLUTION SELLA SRI BILANCIATO	30% Componente GS / 70% Evolution Sella SRI Bilanciato
C.S. DUO- 70% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE	30% Componente GS / 70% Evolution Sella Flessibile
C.S. DUO- 50% EVOLUTION SELLA SRI AZIONARIO	50% Componente GS / 50% Evolution Sella SRI Azionario
C.S. DUO- 90% EVOLUTION SELLA SRI BILANCIATO	10% Componente GS / 90% Evolution Sella SRI Bilanciato
C.S. DUO- 90% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE	10% Componente GS / 90% Evolution Sella Flessibile

C.S. DUO- 70% EVOLUTION SELLA SRI AZIONARIO	30% Componente GS / 70% Evolution Sella SRI Azionario
C.S. DUO- 50% AZIONARIO GLOBALE	50% Componente GS / 50% Azionario Globale
C.S. DUO- 90% EVOLUTION SELLA SRI AZIONARIO	10% Componente GS / 90% Evolution Sella SRI Azionario
C.S. DUO- 70% AZIONARIO GLOBALE	30% Componente GS / 70% Azionario Globale
C.S. DUO- 90% AZIONARIO GLOBALE	10% Componente GS / 90% Azionario Globale

14.3 – Tutele per garantire l'equilibrio e la stabilità delle Gestioni separate

Per garantire nel tempo  un'equa partecipazione di tutti i Contraenti ai risultati finanziari delle Gestioni separate e l'equilibrio e la stabilità delle stesse, CNP ha stabilito che, se il Contraente indica un importo da investire che, sommato al cumulo di versamenti effettuati nella stessa - da lui o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi - in un periodo di osservazione di 12 mesi (anno solare) supera:

- i 50.000.000 di euro nella Gestione separata GEFIN;
- i 20.000.000 di euro nella Gestione separata CNP Spinnaker

è necessaria una preventiva autorizzazione da parte di CNP per perfezionare il Contratto o per pagare il Versamento aggiuntivo.

In caso di Riscatto totale o parziale sono applicate le condizioni riportate al punto 22.4 – TUTELE PER GARANTIRE L'EQUILIBRIO E LA STABILITÀ DELLE GESTIONI SEPARATE.

PER CAPIRE MEGLIO

La Gestione separata è un particolare fondo creato dall'Impresa di assicurazione in cui confluiscono i premi derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita rivalutabili; il patrimonio della Gestione separata viene in larga parte investito in obbligazioni e Titoli di stato. Il rendimento della Gestione separata è quindi legato agli interessi che periodicamente le attività finanziarie che compongono la Gestione separata stessa maturano e agli incrementi o decrementi rispetto al prezzo di acquisto originario derivanti dalla vendita delle stesse attività finanziarie. Per garantire un equilibrio tra investimenti e disinvestimenti nonché un certo grado di stabilità nei rendimenti della Gestione separata, vengono quindi stabiliti importi massimi in entrata o in uscita, determinati sulla base delle caratteristiche della Gestione separata stessa, che possono essere liberamente movimentati in un determinato periodo di tempo da parte di Contraenti tra loro collegati quali ad esempio: rapporti di controllo e di collegamento societario. La determinazione di un importo massimo che è possibile investire o disinvestire garantisce quindi che, anche in situazioni di mercato non particolarmente favorevoli, venga assicurata la stabilità dei rendimenti e quindi un'equa partecipazione di tutti i Contraenti.

Art. 15 – TEMPISTICHE E MODALITÀ DI PAGAMENTO DEI PREMI

15.1 - Tempistiche di pagamento del Premio unico e dei Versamenti aggiuntivi

Il Premio unico viene pagato dal Contraente a seguito dell'accettazione della Proposta da parte di CNP. In caso di Versamenti aggiuntivi, all'atto della sottoscrizione del "modulo versamenti aggiuntivi e/o sostituzioni", il Contraente autorizza il Soggetto incaricato all'addebito del relativo importo sul proprio conto corrente.

In questo Contratto è possibile effettuare un Versamento aggiuntivo se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi, Sostituzioni) non ancora valorizzate.

In particolare, CNP effettuerà l'investimento del Versamento aggiuntivo dal giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione in Quote della precedente operazione richiesta.

15.2 - Modalità di pagamento

Il pagamento dei premi viene effettuato tramite procedura di addebito sul conto corrente aperto presso il Soggetto incaricato.

La documentazione contabile del competente Istituto di credito attesta il pagamento.

Non è possibile pagare i Premi in contanti.

Il Premio per la Garanzia complementare viene addebitato trimestralmente disinvestendo un numero di Quote dal Fondo interno assicurativo posseduto come previsto al punto 2.2 – PREMIO PER LA GARANZIA COMPLEMENTARE.

CNP trasmette al Contraente:

- una "lettera contrattuale di conferma";
- a seguito del pagamento di un eventuale Versamento aggiuntivo una "lettera di conferma versamento aggiuntivo"

previste al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 16 - PERFEZIONAMENTO E DECORRENZA DEL CONTRATTO

Il Contraente insieme all'Assicurato, se persona diversa, sottoscrive la Proposta e compila il "modulo di adeguata verifica" fornendo la documentazione richiesta.

Il Contratto si perfeziona il giorno di addebito del Premio unico sul conto corrente aperto presso il Soggetto incaricato (Data di perfezionamento).

La documentazione da fornire è riportata nell'allegato "DOCUMENTAZIONE DA RACCOGLIERE IN FASE DI SOTTOSCRIZIONE E DI VERSAMENTO AGGIUNTIVO".

CNP si riserva di chiedere al Contraente, anche per il tramite del Soggetto incaricato, ulteriore documentazione necessaria a completare i propri controlli di  adeguata verifica.

Il Contratto produce i suoi effetti solo se la procedura di adeguata verifica si sia conclusa.

Se la procedura di adeguata verifica non si conclude, il Contratto non produce i suoi effetti e si estingue dall'origine. In tal caso CNP restituisce integralmente il premio eventualmente già pagato.

Le prestazioni, di cui all'Art. 1 – PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO, decorrono dal 2° giorno di Borsa aperta dopo la Data di perfezionamento del Contratto.

CNP conferma la Data di decorrenza e l'entrata in vigore del Contratto trasmettendo al Contraente la "lettera contrattuale di conferma" prevista al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.

PER CAPIRE MEGLIO

Il riciclaggio di denaro è l'atto di reinvestire capitali accumulati in modo illegale tramite attività apparentemente lecite quali, ad esempio, la sottoscrizione di un contratto di assicurazione.

Ai sensi della normativa antiriciclaggio, le imprese di assicurazione devono adempiere agli obblighi di adeguata verifica nei confronti dei nuovi clienti e astenersi dall'istaurare un rapporto continuativo qualora non fossero in grado di eseguirli.

L'"adeguata verifica" si sostanzia nell'identificazione della clientela, l'acquisizione e valutazioni di informazioni sullo scopo e sulla natura del rapporto che vengono messi in atto attraverso la compilazione e l'analisi del modulo di adeguata verifica e della relativa documentazione, allegata alle Condizioni di assicurazione e al "modulo di adeguata verifica", che il cliente deve fornire.

La verifica è obbligatoria per garantire che l'impresa rispetti la normativa in materia di antiriciclaggio.

Art. 17 - DURATA DEL CONTRATTO

Il Contratto dura per  tutta la vita dell'Assicurato.

PER CAPIRE MEGLIO

Le forme assicurative "a vita intera" come il presente Contratto non hanno una scadenza e la durata coincide con la vita dell'Assicurato; questo significa che il Capitale maturato viene liquidato esclusivamente al decesso dell'Assicurato. In ogni caso il Contraente può riscattare il Capitale maturato anche prima del decesso dell'Assicurato accollandosi eventuali costi aggiuntivi. Nella sezione "Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente" del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE viene indicato il periodo minimo di detenzione raccomandato che rappresenta un'indicazione del periodo minimo di mantenimento del presente prodotto assicurativo al fine di coprire almeno i costi iniziali.



COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?

Art. 18 – REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente può revocare la Proposta fino al momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato.

Il Contraente può esercitare il diritto di Revoca con una delle seguenti modalità:

- rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato;
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno, contenente gli elementi identificativi della Proposta;
- inviando all'ufficio assunzione di CNP un'e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione relativa alla richiesta, CNP restituisce al Contraente l'intero Premio unico pagato, se è già stato effettuato il pagamento dello stesso.

Dopo i 30 giorni CNP liquida gli interessi legali a partire dal termine stesso.

Art. 19 - DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato.

Il Recesso libera il Contraente e CNP da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto, che è estinto all'origine.

Il Contraente può esercitare il diritto di Recesso con una delle seguenti modalità:

- rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato;
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno, contenente gli elementi identificativi della Proposta;
- inviando all'ufficio gestione di CNP un'e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso, CNP rimborsa al Contraente (→ allegato "ESEMPI");

- se CNP riceve la richiesta di Recesso prima della Data di decorrenza: il Premio unico pagato;
- se CNP riceve la richiesta di Recesso dal giorno della Data di decorrenza: la somma dei due seguenti importi:
 - parte del Premio unico destinata alla Componente GS;
 - parte del Premio unico destinata al Fondo interno assicurativo, maggiorata o diminuita della eventuale differenza fra il Valore unitario delle quote del 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di decorrenza. Il Controvalore delle quote è diminuito del pro-rata del Premio per la Garanzia complementare di cui all'Art. 2 – GARANZIA COMPLEMENTARE A COPERTURA DELLA PERDITA FINANZIARIA IN CASO DI DECESSO, non ancora applicato al Contratto.

Dopo i 30 giorni CNP liquida gli interessi legali a partire dal termine stesso.

Art. 20 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto termina solo nei seguenti casi:

- esercizio del diritto di Recesso;
- decesso dell'Assicurato;
- liquidazione del valore di Riscatto totale.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Art. 21 – COSTI

21.1 - Costi sui Premi

Non sono previsti Costi sul Premio unico e sui Versamenti aggiuntivi.

21.2 - Costo applicato con prelievo sul rendimento delle Gestioni separate

CNP preleva ogni anno dal Rendimento finanziario di ogni Gestione separata una **Commissione di gestione** che varia in base alla Tariffa del Contratto ed al Rendimento finanziario di ciascuna Gestione separata e **comprende il Costo per la Maggiorazione caso morte dello 0,10% annuo**.

Tariffa MD11

RENDIMENTO FINANZIARIA DELLA GESTIONE SEPARATA GEFIN/CNP SPINNAKER	COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA
Uguale o superiore a 1,35%	1,35%
Compreso tra 1,35% e 0,85%	Pari al rendimento della Gestione Separata
Uguale o inferiore a 0,85%	0,85%

Tariffa MD12

RENDIMENTO FINANZIARIA DELLA GESTIONE SEPARATA GEFIN/CNP SPINNAKER	COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA
Uguale o superiore a 1,25%	1,25%
Compreso tra 1,25% e 0,82%	Pari al rendimento della Gestione Separata
Uguale o inferiore a 0,82%	0,82%

Tariffa MD13

RENDIMENTO FINANZIARIA DELLA GESTIONE SEPARATA GEFIN/CNP SPINNAKER	COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA
Uguale o superiore a 1,00%	1,00%
Compreso tra 1,00% e 0,70%	Pari al rendimento della Gestione Separata
Uguale o inferiore a 0,70%	0,70%

21.3 - Costi dei Fondi interni assicurativi

CNP applica ogni anno al Valore del patrimonio netto dei Fondi interni assicurativi **una Commissione di gestione** in base alla Tariffa del Contratto. La Commissione di gestione **comprende il Costo per la Maggiorazione caso morte dello 0,10% annuo**.

TARIFFA	% COMMISSIONE DI GESTIONE SU BASE ANNUA
MD11	2,10%
MD12	1,90%
MD13	1,70%

La Commissione di gestione è trattenuta giornalmente da CNP ed incide pertanto sul Valore delle quote di ciascun Fondo interno assicurativo, che viene pubblicato al netto di tale costo.

I Fondi interni assicurativi non prevedono alcuna commissione di performance.

21.4 - Costi di riscatto

I costi applicati in caso di Riscatto totale e parziale sono riportati all'Art. 22 - RISCATTO.

21.5 - Costi di Sostituzione/Switch

Non sono previsti costi in caso di Sostituzione.

In caso di adesione all'Opzione ribilanciamento automatico, è prevista una **spesa fissa di 5 euro** per ogni Switch automatico.

21.6 – Sconti e campagne

Nell'ambito di specifiche campagne promosse da CNP, potranno essere concesse agevolazioni finanziarie che riducono i costi del Contratto a favore delle nuove sottoscrizioni nel periodo di validità dell'iniziativa. Le condizioni e la durata delle campagne eventualmente attive saranno riportate in un'apposita appendice al Set informativo.

PER CAPIRE MEGLIO

Nella sezione **"Quali sono i costi"** del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE, consegnato prima della sottoscrizione, viene rappresentato l'andamento dei costi nel corso della Durata del contratto e l'impatto di tali costi sul rendimento.



SONO PREVISTI RISCATTI?

Art. 22 - RISCATTO

Trascorsi almeno 3 mesi dalla Data di decorrenza, il Contraente può chiedere la liquidazione del valore di Riscatto, del tutto o in parte. In caso di Riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del Contratto; in caso

di liquidazione del valore di Riscatto parziale, il Contratto rimane in vigore per la parte residua di Capitale maturato.

Nella richiesta il Contraente deve indicare la sua decisione di riscattare totalmente o parzialmente il Contratto, come previsto nella sezione IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO dell'→ allegato "DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI".

CNP liquida al Contraente il valore di Riscatto totale o parziale, al netto delle eventuali imposte previste per legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni sul valore di riscatto a CNP, che le fornisce nel più breve tempo possibile e comunque entro 20 giorni da quando riceve la richiesta.

Inoltre, il Contraente può richiedere in ogni momento a CNP in forma scritta il Valore della quota del Fondo interno assicurativo e i valori di riscatto espressi a titolo esemplificativo in funzione di un Capitale maturato pari a 100 euro. CNP risponde al Contraente entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta.

22.1 – Riscatto totale

Il Capitale maturato da riscattare è calcolato da CNP come somma dei seguenti importi:

- Capitale maturato nella Componente GS in vigore alla Ricorrenza annua che precede o coincide con la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto, rivalutato per il tempo trascorso dalla Ricorrenza alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto;
- eventuali parti di capitale acquisite con i Versamenti aggiuntivi e/o derivanti da operazioni di Sostituzioni e/o Switch nella Componente GS, effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di investimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto;
- la somma dei due punti precedenti è diminuita delle eventuali parti di capitale disinvestite dalla Componente GS, tramite Riscatti parziali e/o Prestazioni ricorrenti e/o operazioni di Sostituzioni e/o Switch effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto;
- Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute per il Valore unitario delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto. Il Controvalore delle quote del Fondo interno assicurativo è diminuito del pro-rata del Premio per la Garanzia complementare di cui all'Art. 2 – GARANZIA COMPLEMENTARE A COPERTURA DELLA PERDITA FINANZIARIA IN CASO DI DECESSO non ancora applicato al Contratto.

Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale maturato da riscattare le penalità di riscatto indicate nella tabella che segue, determinate in funzione della data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto:

DATA DI RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITA' DI RISCATTO
nel corso del 1° anno	1,50%
nel corso del 2° anno	1.00%
nel corso del 3° anno	0.75%
nel corso del 4° anno	0.50%
dal 5° anno in poi	0%

Per data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto si intende la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte del Soggetto incaricato, o da parte di CNP.

La misura e le modalità di Rivalutazione degli importi riportati ai precedenti punti a) b) e c) sono indicati all'Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA COMPONENTE GS.

Esempio – determinazione del Valore di riscatto totale

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	10/10/2025	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	01/11/2026	
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto (A)		41.917,64
Penali di riscatto nel corso del 2° anno	1,00%	
Importo della penalità di riscatto (B)		-419,18
Valore di riscatto (A-B)		41.498,46

22.2 – Finestre di Riscatto garantito

Se il Riscatto totale (→ allegato "ESEMPI") è richiesto a CNP nell'intervallo intercorrente un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua del Contratto e successivamente ogni 5 annualità, per la sola parte relativa al Capitale investito nella Componente GS, CNP garantisce la conservazione del Capitale investito riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%.

Il Capitale garantito è pari alla parte del Premio unico e dei Versamenti aggiuntivi destinata nella Componente GS al momento del pagamento:

- diminuita della parte dei premi imputabile ai Riscatti parziali e/o delle Prestazioni ricorrenti e/o della parte dei Premi imputabile ad operazioni di Sostituzione e/o Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuate in corso di Contratto;
- aumentata della parte dei Premi imputabili ad operazioni di Sostituzione e/o Switch verso la Componente GS effettuate in corso di Contratto;

Ai fini del calcolo del mese viene considerato  l'anno commerciale.

PER CAPIRE MEGLIO

L'anno commerciale è un periodo di tempo convenzionale di 360 giorni formato da dodici mesi, ciascuno di trenta giorni. In questo modo si superano le difficoltà che altrimenti si dovrebbero affrontare sul piano matematico con l'anno civile da 365 giorni, con la disparità dei giorni da mese a mese.

Esempio – Periodo della Finestra di riscatto garantito

DATA DI DECORRENZA DEL CONTRATTO	10/10/2025
Finestra di riscatto garantito alla 5° Ricorrenza annua	10/09/2030-10/11/2030
Finestra di riscatto garantito alla 10° Ricorrenza annua	10/09/2035-10/11/2035
Finestra di riscatto garantito alla 15° Ricorrenza annua	10/09/2040-10/11/2040

Esempio – determinazione del valore di riscatto totale nel periodo della Finestra di riscatto garantito relativo alla sola parte di Capitale investito nella Componente GS

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	10/10/2025	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	15/10/2030	
Premio unico pagato relativo alla Componente GS		20.000,00
Capitale investito nella Componente GS		20.000,00
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto		19.950,05
Capitale garantito nella Finestra di riscatto garantito		20.000,00

Per calcolare l'importo del Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo di ciascuna Gestione separata pari a 0,80% che determina una Rivalutazione negativa (-0,05%) per effetto della Commissione di gestione trattenuta.

22.3 – Riscatto parziale

Il valore di Riscatto parziale è determinato con gli stessi criteri previsti al punto 22.1 - RISCATTO TOTALE. Il valore di riscatto parziale è disinvestito proporzionalmente alla suddivisione tra il Fondo interno assicurativo e la Componente GS alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto.

Le penalità indicate per il Riscatto totale sono applicate alla parte di capitale riscattato.

È inoltre applicata una **spesa fissa pari a 20 euro**, prelevata dalla Componente GS e dal Fondo interno assicurativo in proporzione alla ripartizione percentuale del Riscatto parziale.

Il capitale residuo investito nella Componente GS continua a rivalutarsi a ogni successiva Ricorrenza annua secondo quanto previsto all'Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA COMPONENTE GS.

La liquidazione parziale del valore di riscatto è possibile se:

- **l'importo del Riscatto parziale al netto di eventuali imposte e costi è almeno pari a 5.000 euro;**
- **il Capitale maturato residuo dopo il Riscatto parziale è almeno pari all'importo di 5.000 euro;**
- **non viene richiesta nei 60 giorni che precedono la Ricorrenza annuale del Contratto.**

È possibile richiedere un'operazione di Riscatto parziale se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi, Sostituzioni) non ancora valorizzate.

In particolare CNP effettuerà il Riscatto parziale dal giorno lavorativo dopo la data di valorizzazione in Quote della precedente operazione richiesta.



Al momento del riscatto l'importo liquidato può risultare inferiore a quanto pagato per uno o più motivi:

- deprezzamento del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo;
- Rivalutazione negativa applicata al Capitale investito nella Componente GS;
- applicazione dei costi previsti dal Contratto;
- eventuali penalità di riscatto.

CNP riconosce un Tasso minimo garantito dello 0% solo in caso di riscatto totale nelle Finestre di riscatto garantito per la parte derivante dal Capitale investito nella Componente GS.

22.4 – Tutele per garantire l'equilibrio e la stabilità delle Gestioni separate

Al fine di garantire nel tempo  un'equa partecipazione di tutti i Contraenti ai risultati finanziari delle Gestioni separate e garantire l'equilibrio e la stabilità delle stesse, CNP ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione separata GEFIN e nella Gestione separata CNP Spinnaker. In tale periodo di permanenza minima, in caso di importi di Riscatto parziale o totale superiore all'importo massimo:

- di 75.000.000 di euro nel caso della Gestione "GEFIN"
- di 30.000.000 di euro nel caso della Gestione "CNP Spinnaker"

le penali di riscatto sopra riportate verranno incrementate del 50% con un minimo dell'1%.

L'importo massimo dei Riscatti parziali/totali viene calcolato sommando il cumulo dei Riscatti effettuati dalla rispettiva Gestione separata, in un periodo di osservazione di 12 mesi (anno solare), dal Contraente o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi.

L'eventuale incremento di penale viene applicato alla parte di Capitale riscattato dalla Gestione per la quale si è superato il limite di cui al precedente punto elenco.

PER CAPIRE MEGLIO

Come per i presidi di tutela posti per il pagamento dei premi, la determinazione di un importo massimo che è possibile riscattare in un determinato periodo temporale garantisce che, anche in situazioni di mercato non particolarmente favorevoli, venga assicurata la stabilità dei rendimenti e quindi un'equa partecipazione di tutti i restanti Contraenti.

ALTRE INFORMAZIONI

Art. 23 – BENEFICIARI

23.1 – Scelta dei Beneficiari e del Referente terzo

Il  Beneficiario ha diritto di ricevere la liquidazione della prestazione quando si verifica il decesso dell'Assicurato nel corso della Durata contrattuale. Il Beneficiario viene indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta.

Il Contraente può scegliere:

- il Beneficiario in forma nominativa (indicando anche i relativi dati anagrafici);
- il Beneficiario in forma generica (ad esempio "gli eredi"). In tal caso la prestazione verrà liquidata in parti uguali tra i soggetti che al momento del decesso rientrano nella categoria prescelta, a prescindere dal grado di parentela con il Contraente.

Per specifiche esigenze di riservatezza, il Contraente può indicare un  Referente terzo, diverso dal Beneficiario, a cui CNP può fare riferimento se si verifica il decesso dell'Assicurato.

PER CAPIRE MEGLIO

La figura del Beneficiario è molto importante in un contratto di assicurazione sulla vita. La sua designazione permette al Beneficiario di ricevere la prestazione assicurativa come un diritto proprio. Pertanto, tale capitale non è soggetto alle imposte di successione e nella ripartizione dello stesso tra più Beneficiari (qualora la designazione avvenga per *categorie* di soggetti, ad esempio "gli eredi") non trovano applicazione i meccanismi di ripartizione di natura successoria.

Inoltre, il Contraente è libero di nominare qualsiasi soggetto (dunque anche persone diverse dai suoi eredi). Per questo motivo è importante permettere all'Impresa di assicurazione di individuare e reperire facilmente i beneficiari, per cui si raccomanda di prevedere designazioni nominative e di informare i Beneficiari della designazione effettuata.

Il Referente terzo è una figura di supporto, prevista dalla regolamentazione di settore, cui l'Impresa di assicurazione potrà fare riferimento a seguito del decesso dell'Assicurato per la liquidazione della prestazione ai Beneficiari designati: la sua indicazione non è obbligatoria e può essere utile se il Contraente ha particolari esigenze di riservatezza, ad esempio se preferisce che i Beneficiari non siano a conoscenza dell'esistenza della polizza.

Nella pagina introduttiva del presente Set informativo sono riportate in tema di polizze "dormienti" alcune istruzioni che è bene leggere con attenzione prima della sottoscrizione della Proposta.

23.2 – Modifica dei Beneficiari

Il Contraente deve comunicare per scritto a CNP la scelta dei Beneficiari, l'eventuale Referente terzo nonché le eventuali revoche e modifiche degli stessi.

Revoche e modifiche dei soli Beneficiari sono efficaci anche se contenute nel testamento del Contraente, purché vi si faccia espresso e specifico riferimento alle polizze vita.

Equivale alla scelta dei Beneficiari la specifica attribuzione delle somme, relative a tali polizze, fatta nel testamento (a favore di determinati soggetti).

La scelta dei Beneficiari non può essere modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente e i Beneficiari hanno dichiarato per iscritto a CNP rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo il decesso del Contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, verificatosi l'evento, i Beneficiari hanno comunicato per iscritto a CNP di voler accettare il beneficio.

ASPETTI NORMATIVI

Art. 24 – CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può  cedere ad altri il Contratto, può costituirlo in  pegno in favore di un terzo o comunque  vincolare le somme assicurate.

Questi atti sono efficaci solo quando CNP emette apposita appendice al Contratto, dopo aver ricevuto una richiesta del Contraente effettuata con una delle seguenti modalità:

- rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato;
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno;
- inviando all'ufficio gestione di CNP un'e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.

CNP, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del Contraente, invia l'appendice o comunica al Contraente i motivi che ne impediscono l'emissione. In particolare, CNP potrà rifiutare operazioni di pegno che non risultino nel migliore interesse del Cliente o non adeguate al suo profilo o in conflitto d'interessi.

Inoltre, se il Contraente vuole cedere il Contratto ad altro soggetto che ha residenza, domicilio o sede legale in un Paese estero, CNP può rifiutare la richiesta o riservarsi di proporre soluzioni alternative coerenti con la necessità del Contraente.

Il Contratto è stato realizzato nel rispetto della normativa legale e fiscale applicabile ai soggetti con residenza, domicilio o sede legale in Italia: pertanto CNP non si assume alcuna responsabilità e non presta consulenza sul diverso trattamento fiscale che potrebbe derivare dall'applicazione di leggi non italiane.

Nel caso di pegno, le operazioni di liquidazione devono essere richieste dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente, mentre le operazioni di variazione contrattuale devono essere richieste dal Contraente con assenso scritto del creditore pignoratizio.

Nel caso di vincolo, le successive operazioni di liquidazione possono avvenire solo con l'assenso scritto del vincolatario.

PER CAPIRE MEGLIO

Il contratto di assicurazione sulla vita può essere ceduto ad un altro Contraente; in questo caso il Contraente originario trasferisce di fatto tutti i diritti e gli oneri del Contratto ad un altro soggetto, informandone l'Impresa di assicurazione. Un caso di cessione è anche quello che si verifica quando muore il Contraente ma il Contratto resta operante perché l'Assicurato è un'altra persona. In tal caso al Contraente originario subentra uno tra i suoi eredi.

Il contratto di assicurazione sulla vita può essere dato in pegno, può cioè diventare una garanzia per un impegno finanziario preso dal Contraente. Costituisce oggetto del pegno la prestazione assicurativa alla scadenza del contratto, o la prestazione assicurativa in caso di decesso dell'Assicurato. Se il Contraente viene meno ai suoi impegni con il creditore, quest'ultimo potrà riscattare il contratto di assicurazione ed entrare in possesso delle somme dovute. Il pegno viene costituito mediante atto scritto e notificato all'Impresa di assicurazione che ne prende atto con un'appendice al contratto.

Con il vincolo del Contratto di assicurazione sulla vita è come se il Contraente designasse un terzo Beneficiario che si antepone al primo, nella riscossione (totale o parziale) della prestazione assicurativa, al verificarsi di alcune condizioni. A differenza del pegno, in questo caso il creditore vincolatario non può agire sul Contratto riscattandolo ma solo fare valere i suoi diritti quando l'Impresa di assicurazione deve pagare la prestazione in caso di decesso o a scadenza. Il vincolo risulta anch'esso da un'appendice al Contratto.

Art. 25 – FORO COMPETENTE

Foro competente è solo quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere diritti che derivano dal Contratto.

In caso di controversia è possibile rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ma prima è obbligatorio il tentativo di mediazione¹ rivolgendosi a un organismo di mediazione imparziale iscritto nel registro presso il Ministero di Giustizia con sede nel luogo del giudice territorialmente competente.

Art. 26 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non regolato dal Contratto valgono le norme della legge italiana applicabili.

Art. 27 – AGGIORNAMENTO DELL'OFFERTA IN CORSO DI CONTRATTO

CNP si riserva la facoltà, nel corso della durata contrattuale, di integrare il Contratto con nuove opzioni di cui all'art. 6 – OPZIONI SCELTE ALLA SOTTOSCRIZIONE O IN CORSO DI CONTRATTO che precede o di collegare al Contratto nuove opzioni di investimento dei premi, in entrambi i casi sempre ad adesione facoltativa

Tali aggiornamenti saranno comunicati e messi a disposizione di tutti i Contraenti nel rispetto della normativa di settore, garantendo costantemente l'adeguatezza del prodotto alle caratteristiche del profilo del Contraente, qualora quest'ultimo decida di aderire ad una o più delle nuove opzioni prospettate.

L'adesione alle nuove opzioni, anche di investimento, sarà sempre facoltativa e non comporterà alcuna modifica delle condizioni contrattuali in essere.

¹ Previsto dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98.

ALLEGATI

CNP BALANCE DUO GOLD (TARIFFE MD11-MD12-MD13)

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN"

ART.1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA "GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN"

L'Impresa di assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi dalla stessa detenuti, denominato GESTIONE FORME INDIVIDUALI - GEFIN, di seguito per brevità GEFIN, in funzione del cui Rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati.

Il valore delle attività della Gestione Separata non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di assicurazione per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.

L'Impresa di assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente, potrà procedere alla fusione della Gestione Separata con altre Gestioni Separate aventi analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

La valuta di denominazione della Gestione Separata è l'euro.

Il presente Regolamento costituisce parte integrante delle condizioni di assicurazione.

ART.2 PARTECIPANTI ALLA GESTIONE SEPARATA

Nella Gestione GEFIN confluiranno le attività relative ai contratti di assicurazione sulla vita che prevedono la Rivalutazione annua delle prestazioni.

Alla Gestione Separata possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto a prestazioni rivalutabili.

ART.3 OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO

La Gestione GEFIN ha come obiettivo l'ottenimento di un Rendimento lordo coerente con l'andamento dei tassi di interesse obbligazionari area euro, in un'ottica di medio periodo nel rispetto dell'equilibrio tecnico tra remunerazione minima garantita agli assicurati e redditività degli attivi, tenendo in considerazione la durata media delle passività e degli investimenti della gestione.

Il portafoglio della Gestione Separata può essere investito principalmente nelle seguenti attività con i limiti quantitativi di cui alla Tabella riportata nell'Articolo 4 ed i limiti qualitativi di seguito indicati:

- Titoli obbligazionari di emittenti governativi.
- Altri titoli obbligazionari diversi dai titoli di Stato, quali a titolo esemplificativo le obbligazioni societarie, cartolarizzazioni e strutturati di credito, depositi bancari vincolati e certificati di deposito.

- Gli investimenti in titoli obbligazionari governativi e corporate non Investment Grade sono ammessi in misura contenuta.
- Titoli azionari negoziati nei principali mercati internazionali. L'acquisto di titoli azionari illiquidi è ammesso in misura residuale.
- Investimenti in altri strumenti finanziari:
 - i) Fondi Alternativi: si intendono gli investimenti nel Fondo interno assicurativo non armonizzati, fondi mobiliari chiusi non negoziati in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi.
 - ii) Fondi immobiliari e Immobili: per investimenti immobiliari si intendono le partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili.

Nella Gestione potranno essere utilizzati strumenti finanziari derivati sia con finalità di copertura del rischio su titoli in portafoglio, sia al fine di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio stesso nel rispetto comunque delle disposizioni normative vigenti in materia. L'utilizzo di strumenti derivati non deve comportare la violazione di eventuali limiti di investimento previsti per gli attivi sottostanti.

Le attività della gestione separata sono prevalentemente denominate in euro oppure, se espresse in divisa diversa dall'euro, deve essere effettuata la copertura del rischio di cambio.

Sono tuttavia ammessi investimenti in strumenti finanziari denominati in divisa diversa dall'euro senza la copertura del rischio di cambio per una Quota residuale del portafoglio.

Non è esclusa la possibilità di investire in parti di OICR o in altri strumenti finanziari emessi da controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS n. 25, in misura non superiore al 10% dell'ammontare delle riserve tecniche della gestione separata alla chiusura dell'esercizio precedente.

Tali investimenti sono comunque effettuati alle stesse condizioni di mercato applicate da controparti terze sugli stessi mercati.

ART.4 CRITERI DI INVESTIMENTO NELLA GESTIONE SEPARATA

L'Impresa di assicurazione investe le attività della Gestione Separata secondo quanto indicato nella seguente tabella:

LIMITI DI INVESTIMENTO		LIMITI	
Obbligazionario governativo (*)	Titoli di Stato e Supranational area EU e altri titoli di Stato rating $\geq$ AA-	$\geq 30\%$	$\leq 100\%$
	Altri titoli di stato	$\geq 0\%$	$\leq 40\%$
Obbligazionario Corporate (*)	Titoli Corporate	$\geq 0\%$	$\leq 60\%$
Azionario (*)	Azionario	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$
Altri Investimenti	Investimenti alternativi	$\geq 0\%$	$\leq 6\%$
	Immobiliari	$\geq 0\%$	$\leq 6\%$
Derivati e strutturati	Strumenti derivati per gestione efficace	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$
Liquidità	Disponibilità di cassa	$\geq 0\%$	$\leq 10\%$

(*) L'investimento indicato si realizza attraverso investimenti diretti o attraverso l'acquisto di OICR armonizzati.

ART.5 PERIODO DI OSSERVAZIONE E TASSO MEDIO DI RENDIMENTO

Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di Rendimento della Gestione Separata è annuale.

Il tasso medio di Rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione di cui sopra, è calcolato con periodicità mensile ed è uguale al rapporto tra il risultato finanziario della gestione e la giacenza media delle attività della gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione è costituito dai proventi finanziari della gestione, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione, nonché dagli utili e dalle perdite effettivamente realizzate nel periodo di osservazione, al netto delle spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione e per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli eventualmente derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.

Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione e cioè al prezzo di acquisto per le attività di nuova acquisizione. Il trasferimento di attività dal patrimonio dell'Impresa di assicurazione alla gestione separata avviene al valore di mercato rilevato alla data di immissione delle attività nella gestione separata.

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione, ed è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione.

ART.6 SPESE GRAVANTI SULLA GESTIONE SEPARATA

Le spese a carico della Gestione Separata sono rappresentate unicamente da:

- a) le spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata;
- b) i compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 7 "REVISIONE CONTABILE".

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

ART.7 REVISIONE CONTABILE

La Gestione Separata GEFIN è sottoposta alla verifica da parte di una Società di Revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

In particolare, la Società di Revisione dichiara, con apposita relazione, di aver verificato:

- la consistenza delle attività, la conformità delle stesse e dei loro criteri di valutazione alla normativa vigente ed al presente regolamento;
- la correttezza del risultato finanziario e del conseguente tasso medio di Rendimento relativo al periodo di osservazione;
- l'adeguatezza delle attività assegnate alla Gestione Separata alla fine del periodo di osservazione rispetto alle riserve matematiche dell'Impresa di assicurazione;
- la conformità del rendiconto e del prospetto della composizione della Gestione Separata alla normativa vigente.

ART.8 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

Il presente Regolamento della Gestione Separata può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1 del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione della Gestione Separata con altra Gestione Separata dell'Impresa di assicurazione avente caratteristiche del tutto simili.

In tal caso, l'Impresa di assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini

economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione delle Gestioni Separate interessate dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sulla nuova Gestione Separata, i criteri di liquidazione degli attivi della Gestione Separata oggetto di fusione e di reinvestimento nella nuova Gestione Separata nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione Separata originariamente collegata al Contratto presso la Gestione derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

A) DENOMINAZIONE

Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti denominato CNP SPINNAKER, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti da CNP Vita Assicura S.p.A. (di seguito "Compagnia").

Il presente regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione.

B) VALUTA DI DENOMINAZIONE

Euro.

C) LA COMPAGNIA CALCOLA il rendimento annuo della CNP SPINNAKER al termine di ciascun mese dell'esercizio relativo alla certificazione, con riferimento ai dodici mesi di calendario trascorsi e realizzato nel periodo di osservazione.

D) OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO

La politica di investimento della gestione CNP SPINNAKER ha come obiettivo la realizzazione di un rendimento coerente con le prestazioni da riconoscere agli assicurati, tenendo conto delle garanzie eventualmente offerte dai contratti collegati alla gestione medesima e nell'ottica di garantire una equa partecipazione degli assicurati ai risultati finanziari ottenuti, avvalendosi anche del fondo utili per la gestione delle plusvalenze nette, coerentemente alle previsioni di cui all'art. 7-bis e 7-ter del Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011.

La Compagnia attua una politica di investimento tesa a garantire nel tempo la sicurezza, la diversificazione e liquidità degli investimenti con l'obiettivo di ottenere rendimenti costantemente positivi in un orizzonte temporale di medio-lungo periodo.

d.1) Tipologie, limiti qualitativi e quantitativi delle attività in cui si intendono investire le risorse

La politica di investimento prevede che le risorse della gestione separata possono essere investite in strumenti finanziari quali:

- Investimenti in liquidità e altri strumenti assimilabili
La categoria comprende investimenti sia diretti che indiretti in depositi bancari, strumenti di breve e brevissimo termine a essa assimilabili.
- Investimenti in titoli di debito
La categoria comprende sia gli investimenti diretti che gli investimenti indiretti:
 - titoli emessi o garantiti da Stati, enti locali, banche sovranazionali e multilaterali di sviluppo e organizzazioni internazionali;
 - titoli obbligazionari e prestiti emessi da società del settore privato;
 - note emesse da SPV (special purpose vehicle) che hanno come collaterale titoli emessi da Stati o da emittenti del settore privato o finanziamenti, loans e strumenti assimilabili.
- Investimenti in titoli di capitale:
 - strumenti di partecipazione al capitale di società private attuati sia attraverso investimenti diretti che indiretti;
- Investimenti nel comparto immobiliare
La categoria comprende investimenti diretti e indiretti in immobili e terreni.
- Investimenti in altri strumenti finanziari:
 - la categoria comprende Fondi di Investimento Alternativi (FIA).

LIMITI DI INVESTIMENTO	LIMITE MASSIMO
Liquidità e altri strumenti assimilabili	20%
Titoli di debito	100%

Titoli di capitale	30%
Comparto immobiliare	20%
Altri strumenti finanziari	30%

d.2) Limiti di investimento in relazione ai rapporti con controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS n. 30/2016 per assicurare la tutela dei contraenti da possibili situazioni di conflitto d'interessi

La gestione CNP SPINNAKER nell'attuazione degli investimenti può investire in strumenti finanziari emessi dalle suddette controparti.

La Compagnia si riserva comunque, a tutela degli interessi dei Contraenti, di investire in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS del 26 ottobre 2016, n. 30 nel limite del 20%.

d.3) Impiego di strumenti finanziari derivati

L'utilizzo di strumenti derivati (tramite investimenti in strumenti derivati e strumenti finanziari con caratteristiche o effetti analoghi) avviene secondo il principio della gestione prudente ed è ammesso, secondo la normativa vigente, per finalità di copertura dei rischi finanziari o per la efficiente gestione del portafoglio investimenti.

E) VALORE DELLE ATTIVITÀ DELLA GESTIONE SEPARATA

Il valore delle attività della gestione separata non può essere inferiore alle riserve matematiche costituite per tutti i contratti a prestazioni rivalutabili collegati alla gestione separata in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.

F) MODIFICHE AL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

La Compagnia si riserva di apportare modifiche al presente regolamento derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria (quadro normativo europeo e italiano) e secondaria (disposizioni regolamentari dell'IVASS) vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per il Contraente. La gestione CNP SPINNAKER può essere oggetto di operazioni di scissione o di fusione o di altre operazioni previste dal quadro normativo e regolamentare tempo per tempo vigente con altre gestioni separate costituite dalla Compagnia.

G) SPESE GRAVANTI SULLA GESTIONE SEPARATA

Sulla gestione separata possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata e non sono consentite altre forme di prelievo, non permesse dal quadro normativo e regolamentare tempo per tempo vigente, in qualsiasi modo effettuate.

H) RETROCESSIONE DI COMMISSIONI O DI ALTRI PROVENTI

Qualora la gestione separata investisse nel Fondo interno assicurativo e FIA per i quali sia previsto il riconoscimento di un'utilità, il rendimento della gestione CNP SPINNAKER beneficerà degli eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.

I) TASSO MEDIO DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

La Compagnia determina il rendimento della gestione separata, realizzato nel periodo di osservazione, rapportando il risultato finanziario della gestione separata di competenza del periodo indicato al punto c) al valore medio degli investimenti nello stesso periodo.

Il risultato finanziario della gestione CNP SPINNAKER è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione, oltre che dagli utili e dai proventi di cui al precedente punto h). Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente punto g) effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della gestione separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto.

Il risultato finanziario è diminuito dell'intero importo delle plusvalenze nette realizzate accantonate al fondo utili e aumentato della quota del fondo utili che la Compagnia stabilisce di attribuire al risultato finanziario della gestione CNP SPINNAKER nel periodo di osservazione, quota determinata sulla base dell'impatto sul rendimento attuale e prospettico della gestione separata tenuto conto del complesso degli impegni assunti in relazione a tutti i contratti collegati alla stessa gestione, nel miglior interesse degli assicurati.

Il fondo utili concorre interamente alla determinazione del tasso medio di rendimento della gestione separata entro i termini stabiliti dalla normativa vigente. La quota del fondo utili da attribuire al risultato finanziario per ogni periodo di osservazione è sottoposta alla valutazione del Consiglio di amministrazione della Compagnia.

Per valore medio degli investimenti della gestione separata si intende la somma della giacenza media nel periodo considerato dei depositi in numerario presso gli istituti di credito, della consistenza media nel periodo degli investimenti in titoli e della consistenza media nel periodo di ogni altra attività della gestione separata.

L'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio di ciascun anno solare fino al 31 dicembre del medesimo anno.

In deroga a quanto sopra indicato sulla determinazione del tasso medio di rendimento, qualora la Compagnia ricorra a strategie di copertura dei rischi di titoli iscritti nella Gestione separata mediante strumenti derivati disponibili su mercati regolamentati o su sistemi multilaterali di negoziazione con scadenze inferiori a quelle dei titoli oggetto di copertura, è possibile rinviare l'attribuzione degli utili o delle perdite associati alla chiusura periodica dello strumento derivato fino alla chiusura della complessiva operazione di copertura.

Ogni strategia di copertura per la quale la Società intenda avvalersi della deroga descritta è preventivamente valutata da Consiglio di amministrazione.

J) CERTIFICAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA

La gestione CNP SPINNAKER è annualmente sottoposta alla verifica contabile da parte di una società di revisione, in coerenza al quadro regolamentare tempo per tempo vigente, da parte di una società di revisione iscritta all'albo speciale previsto dalla legge, la quale attesta la conformità della gestione separata al presente regolamento.

ART.1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato EVOLUTION SELLA SRI BILANCIATO (di seguito, il "Fondo").

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE". Per il Fondo sono disponibili alla sottoscrizione due o più distinte classi di quote, che si caratterizzano unicamente per un diverso livello di commissione annua di gestione applicata al Fondo, come specificato al successivo Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La composizione degli investimenti, lo stile gestionale e il profilo di rischio del Fondo non variano al variare della classe di quote. Inoltre, le classi di quote del fondo godono di uguale trattamento in materia di riscatto e di informazione.

I criteri di accesso ad ogni classe di quote vengono definiti in base alle Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo al quale il fondo viene collegato.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 11 "MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Il valore del patrimonio del Fondo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

ART.2 Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quello di consentire una crescita del capitale nel lungo termine attraverso un approccio flessibile e senza vincoli predeterminati in ordine agli strumenti finanziari in cui investire.

Il Fondo è gestito mediante una politica di investimento che prescinde dalle aree geografiche ma si concentra su tematiche strategiche di medio e lungo periodo.

La flessibilità della gestione non consente di identificare un parametro di riferimento rappresentativo dello stile di gestione adottato. Pertanto, ai fini dell'individuazione del profilo di rischio del Fondo, è stata identificata la seguente misura di volatilità media annua attesa del 11%.

ART.3 Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

Il Fondo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR) sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati").

Inoltre si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

È prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario ed ETF, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o

al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Gli OICR avranno la caratteristica comune di adottare una politica di investimento sostenibile e responsabile (c.d. "politica SRI"). A tal fine, la selezione degli investimenti sarà effettuata dagli OICR tramite un'analisi di tipo "ESG" - Environmental, Social, Governance -, che tiene in considerazione fattori quali, ad esempio, i) l'integrazione di elementi ambientali e sociali nella strategia e nelle politiche aziendali; ii) la solidità della struttura di corporate governance; iii) l'esposizione ai rischi reputazionali dell'azienda e gli strumenti di risk management di cui si sia dotata.

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo.

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	100%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	0%	50%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di assicurazione applica commissioni di gestione differenti all'interno del Fondo, in funzione della classe di quote.

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione di ciascuna delle classi di quote del Fondo; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alle seguenti percentuali su base annua

Fondo Interno Assicurativo EVOLUTION SELLA SRI BILANCIATO	Commissione di gestione annua
Classe A	2,30%
Classe B	1,80%
Classe C	1,60%
Classe D	1,10%
Classe E	1,30%
Classe F	1,00%
Classe G	2,10%
Classe H	1,90%
Classe I	1,70%

L'applicazione di commissioni di gestione differenti, all'interno del fondo interno, è giustificata dalle diverse categorie di investitori e/o dal differente livello di caricamento o scontistica dei prodotti ai quali il fondo interno è collegato, secondo criteri oggettivi declinati nello specifico dalla documentazione contrattuale.

- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo non è superiore a:

- a 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale d Fondo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle classi di quote del Fondo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

L'impresa di Assicurazione adotta una metodologia di calcolo del valore della quota che garantisce a tutte le classi di quote la medesima performance, al lordo delle commissioni di gestione.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

L'Impresa di Assicurazione pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore delle quote dei fondi, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione avverrà entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengano eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento.

Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo è convenzionalmente fissato ad Euro 5,00.

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1. "ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione di un Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione, avente caratteristiche del tutto simili.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato EVOLUTION SELLA SRI AZIONARIO (di seguito, il "Fondo").

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE". Per il Fondo sono disponibili alla sottoscrizione due o più distinte classi di quote, che si caratterizzano unicamente per un diverso livello di commissione annua di gestione applicata al Fondo, come specificato al successivo Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La composizione degli investimenti, lo stile gestionale e il profilo di rischio del Fondo non variano al variare della classe di quote. Inoltre, le classi di quote del fondo godono di uguale trattamento in materia di riscatto e di informazione.

I criteri di accesso ad ogni classe di quote vengono definiti in base alle Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo al quale il fondo viene collegato.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 11 "MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Il valore del patrimonio del Fondo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quello di consentire una crescita del capitale nel lungo termine attraverso un approccio flessibile e senza vincoli predeterminati in ordine agli strumenti finanziari in cui investire.

Il Fondo è gestito mediante una politica di investimento che prescinde dalle aree geografiche ma si concentra su tematiche strategiche di medio e lungo periodo.

La flessibilità della gestione non consente di identificare un parametro di riferimento rappresentativo dello stile di gestione adottato. Pertanto, ai fini dell'individuazione del profilo di rischio del Fondo, è stata identificata la seguente misura di volatilità media annua attesa del 18%.

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

Il Fondo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR) sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati").

Inoltre si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

È prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario ed ETF, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Gli OICR avranno la caratteristica comune di adottare una politica di investimento sostenibile e responsabile (c.d. "politica SRI"). A tal fine, la selezione degli investimenti sarà effettuata dagli OICR tramite un'analisi di tipo "ESG" - Environmental, Social, Governance -, che tiene in considerazione fattori quali, ad esempio, i) l'integrazione di elementi ambientali e sociali nella strategia e nelle politiche aziendali; ii) la solidità della struttura di corporate governance; iii) l'esposizione ai rischi reputazionali dell'azienda e gli strumenti di risk management di cui si sia dotata.

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo.

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	100%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	30%	80%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di assicurazione applica commissioni di gestione differenti all'interno del Fondo, in funzione della classe di quote.

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione di ciascuna delle classi di quote del Fondo; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alle seguenti percentuali su base annua

Fondo Interno Assicurativo EVOLUTION SELLA SRI AZIONARIO	Commissione di gestione annua
Classe A	2,30%
Classe B	1,80%
Classe C	1,60%
Classe D	1,10%
Classe E	1,30%
Classe F	1,00%
Classe G	2,10%
Classe H	1,90%
Classe I	1,70%

L'applicazione di commissioni di gestione differenti, all'interno del fondo interno, è giustificata dalle diverse categorie di investitori e/o dal differente livello di caricamento o scontistica dei prodotti ai quali il fondo interno è collegato, secondo criteri oggettivi declinati nello specifico dalla documentazione contrattuale.

- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote.
- d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo non è superiore a:

- a 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale d Fondo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle classi di quote del Fondo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

L'impresa di Assicurazione adotta una metodologia di calcolo del valore della quota che garantisce a tutte le classi di quote la medesima performance, al lordo delle commissioni di gestione.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

L'Impresa di Assicurazione pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore delle quote dei fondi, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione avverrà entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengano eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle

registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1. "ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione di un Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione, avente caratteristiche del tutto simili.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato EVOLUTION SELLA FLESSIBILE PRUDENTE (di seguito, il "Fondo").

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE". Per il Fondo sono disponibili alla sottoscrizione due o più distinte classi di quote, che si caratterizzano unicamente per un diverso livello di commissione annua di gestione applicata al Fondo, come specificato al successivo Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La composizione degli investimenti, lo stile gestionale e il profilo di rischio del Fondo non variano al variare della classe di quote. Inoltre, le classi di quote del fondo godono di uguale trattamento in materia di riscatto e di informazione.

I criteri di accesso ad ogni classe di quote vengono definiti in base alle Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo al quale il fondo viene collegato.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 11 "MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Il valore del patrimonio del Fondo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quello di consentire una crescita del capitale nel medio lungo termine attraverso un approccio flessibile e senza vincoli predeterminati in ordine agli strumenti finanziari in cui investire.

La flessibilità della gestione non consente di identificare un parametro di riferimento rappresentativo dello stile di gestione adottato. Pertanto, ai fini dell'individuazione del profilo di rischio del Fondo, è stata identificata la seguente misura di volatilità media annua attesa del 7%.

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

Il Fondo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR) sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati"). Inoltre si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

È prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario ed ETF, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La parte prevalente del portafoglio del Fondo è investito in OICR che hanno la caratteristica di adottare una politica di investimento sostenibile e responsabile (c.d. "politica SRI"). A tal fine, la selezione degli investimenti sarà effettuata dagli OICR tramite un'analisi di tipo "ESG" - Environmental, Social, Governance -, che tiene in considerazione fattori quali, ad esempio, i) l'integrazione di elementi ambientali e sociali nella strategia e nelle politiche aziendali; ii) la solidità della struttura di corporate governance; iii) l'esposizione ai rischi reputazionali dell'azienda e gli strumenti di risk management di cui si sia dotata.

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo.

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	100%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	0%	40%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di assicurazione applica commissioni di gestione differenti all'interno del Fondo, in funzione della classe di quote.

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione di ciascuna delle classi di quote del Fondo; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alle seguenti percentuali su base annua

Fondo Interno Assicurativo EVOLUTION SELLA FLESSIBILE PRUDENTE	Commissione di gestione annua
Classe A	2,30%
Classe B	1,80%
Classe C	1,60%
Classe D	1,10%
Classe E	1,30%
Classe F	1,00%
Classe G	2,10%
Classe H	1,90%
Classe I	1,70%

L'applicazione di commissioni di gestione differenti, all'interno del fondo interno, è giustificata dalle diverse categorie di investitori e/o dal differente livello di caricamento o scontistica dei prodotti ai quali il fondo interno è collegato, secondo criteri oggettivi declinati nello specifico dalla documentazione contrattuale.

- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote.
- d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo non è superiore a:

- a 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario, multi-asset e flessibile;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale d Fondo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle classi di quote del Fondo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

L'impresa di Assicurazione adotta una metodologia di calcolo del valore della quota che garantisce a tutte le classi di quote la medesima performance, al lordo delle commissioni di gestione.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

L'Impresa di Assicurazione pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore delle quote dei fondi, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione avverrà entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengano eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati. Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1. "ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione di un Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione, avente caratteristiche del tutto simili. In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato EVOLUTION SELLA FLESSIBILE (di seguito, il "Fondo").

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE". Per il Fondo sono disponibili alla sottoscrizione due o più distinte classi di quote, che si caratterizzano unicamente per un diverso livello di commissione annua di gestione applicata al Fondo, come specificato al successivo Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La composizione degli investimenti, lo stile gestionale e il profilo di rischio del Fondo non variano al variare della classe di quote. Inoltre, le classi di quote del fondo godono di uguale trattamento in materia di riscatto e di informazione.

I criteri di accesso ad ogni classe di quote vengono definiti in base alle Condizioni di Assicurazione del prodotto assicurativo al quale il fondo viene collegato.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 11 "MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Il valore del patrimonio del Fondo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo è quello di consentire una crescita del capitale nel lungo termine attraverso un approccio flessibile e senza vincoli predeterminati in ordine agli strumenti finanziari in cui investire.

La flessibilità della gestione non consente di identificare un parametro di riferimento rappresentativo dello stile di gestione adottato. Pertanto, ai fini dell'individuazione del profilo di rischio del Fondo, è stata identificata la seguente misura di volatilità media annua attesa del 15%.

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

Il Fondo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR) sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati"). Inoltre si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

È prevista la facoltà di investire in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, strumenti del mercato monetario ed ETF, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

La parte prevalente del portafoglio del Fondo è investito in OICR che hanno la caratteristica di adottare una politica di investimento sostenibile e responsabile (c.d. "politica SRI"). A tal fine, la selezione degli investimenti sarà effettuata dagli OICR tramite un'analisi di tipo "ESG" - Environmental, Social, Governance -, che tiene in considerazione fattori quali, ad esempio, i) l'integrazione di elementi ambientali e sociali nella strategia e nelle politiche aziendali; ii) la solidità della struttura di corporate governance; iii) l'esposizione ai rischi reputazionali dell'azienda e gli strumenti di risk management di cui si sia dotata.

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo Interno.

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo.

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	20%
Monetario	0%	100%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	0%	70%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Art. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di assicurazione applica commissioni di gestione differenti all'interno del Fondo, in funzione della classe di quote.

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione. Viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione di ciascuna delle classi di quote del Fondo; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alle seguenti percentuali su base annua

Fondo Interno Assicurativo EVOLUTION SELLA FLESSIBILE	Commissione di gestione annua
Classe A	2,30%
Classe B	1,80%
Classe C	1,60%
Classe D	1,10%
Classe E	1,30%
Classe F	1,00%
Classe G	2,10%
Classe H	1,90%
Classe I	1,70%

L'applicazione di commissioni di gestione differenti, all'interno del fondo interno, è giustificata dalle diverse categorie di investitori e/o dal differente livello di caricamento o scontistica dei prodotti ai quali il fondo interno è collegato, secondo criteri oggettivi declinati nello specifico dalla documentazione contrattuale.

- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote, per ciascuna delle classi di quote.
- d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità. Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo non è superiore a:

- a 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario, multi-asset e flessibile;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale d Fondo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle classi di quote del Fondo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

L'impresa di Assicurazione adotta una metodologia di calcolo del valore della quota che garantisce a tutte le classi di quote la medesima performance, al lordo delle commissioni di gestione.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

L'Impresa di Assicurazione pubblica giornalmente nel proprio sito internet il valore delle quote dei fondi, con la relativa data di valorizzazione. La pubblicazione avverrà entro il terzo giorno lavorativo successivo alla data di valorizzazione della quota.

9.2 TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote del Fondo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando, per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso, il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengano eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo, la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati. Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

Art. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adequatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1. "ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione di un Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione, avente caratteristiche del tutto simili. In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

Art. 1 - ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato Azionario Globale (di seguito, il "Fondo").

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE".

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente stesso all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente, come descritto al successivo Art. 11 "MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Il valore del patrimonio del Fondo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.

Art. 2 - SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il Fondo ha come finalità quella di perseguire una crescita del capitale nel lungo termine, attraverso una gestione flessibile e diversificata degli investimenti, nel rispetto del profilo di rischio del Fondo stesso.

La flessibilità della gestione non consente di identificare un parametro di riferimento rappresentativo dello stile di gestione adottato. Pertanto, ai fini dell'individuazione del profilo di rischio del Fondo, è stata identificata la seguente misura di volatilità media annua attesa del 24%

La volatilità media annua attesa è un indicatore sintetico del rischio che esprime la variabilità attesa dei rendimenti del Fondo in un determinato periodo di tempo.

Con l'obiettivo di rispettare i parametri di volatilità sopra definiti e sulla base della volatilità dei mercati finanziari l'Impresa effettua tempo per tempo una gestione dinamica tra le diverse categorie di attivi. Il Fondo viene gestito mediante un'esposizione ai mercati azionari, obbligazionari e monetari appartenenti a qualsiasi settore economico, area geografica ed esposizione valutaria.

Art. 3 - PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote e delle azioni degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 - COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso. Il fondo prevede più distinte classi di quote.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo. La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

Art. 5 - TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, azioni, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.

È prevista inoltre la facoltà di investire in parti di Organismi di Investimento Collettivo in valori Mobiliari (OICR ed ETF) sia di diritto italiano, sia di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (c.d. "armonizzati").

Non potranno essere assegnati al Fondo strumenti finanziari non quotati.

Si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari istituiti o emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

Il Fondo potrà, altresì, investire in quote di OICR promossi, istituiti o gestiti dall'eventuale gestore delegato o da società di gestione del risparmio o da società di gestione armonizzate appartenenti o affiliate al gruppo di cui il gestore fa parte.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo, nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 36/2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo.

Gli eventuali crediti di imposta, maturati dall'Impresa attraverso l'acquisto di strumenti finanziari da parte del Fondo, saranno riconosciuti agli stessi e pertanto andranno a beneficio dei Contraenti.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo e del profilo di rischio del Fondo e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Art. 7 "CRITERI D'INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di affidare la gestione del Fondo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation. L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo.

Art. 6 - PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo.

Art. 7 - CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Monetario	0%	20%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	60%	100%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

Il Fondo affronta le ciclicità dei mercati attraverso una gestione attiva, modulando l'esposizione alle diverse asset class in funzione delle diverse fasi del ciclo economico, esercitando comunque un controllo del rischio e della volatilità, che varia in base alla rischiosità del mercato. Con riferimento all'esposizione geografica, l'approccio d'investimento è di tipo globale.

Art. 8 - SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione: viene calcolata e trattenuta ad ogni data di valorizzazione ed incide sulla determinazione del valore della quota del Fondo. E' applicata sul patrimonio complessivo del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari alla seguente percentuale su base annua:

Fondo Interno Assicurativo AZIONARIO GLOBALE	Commissione di gestione annua
Classe A	2,10%
Classe B	1,90%

Classe C	1,70%
----------	-------

- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- c) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- d) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- e) Commissioni di gestione applicate dalla SGR. Sul Fondo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità.

Non verranno applicati oneri per la sottoscrizione ed il rimborso delle quote di OICR, mentre alcuni di essi potrebbero prevedere l'applicazione di commissioni di overperformance (come previste dalle SGR).

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 9 - VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

9.1 - Modalità di valorizzazione delle quote

Il valore unitario del Fondo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile successivo.

9.2 - Tempistica di valorizzazione delle quote

Il valore unitario delle quote del Fondo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione, ovvero, in caso di chiusura delle Borse Nazionali, con il primo giorno lavorativo successivo. Il valore unitario delle quote viene pubblicato giornalmente sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo o dei titoli in cui risulta investito il Fondo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento in cui sono valorizzati gli attivi in cui investe il Fondo.

Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati; al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

Art. - 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige separatamente il rendiconto della gestione del Fondo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale, di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni, che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

In particolare, si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere, con un'apposita relazione alla fine di ogni esercizio, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione, ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

Art. 11 - MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente, oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1. "ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione di un Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione, avente caratteristiche del tutto simili.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente, contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

TASSI DI PREMIO PER GARANZIA COMPLEMENTARE DI PERDITA FINANZIARIA

Premio giornaliero (in euro) per 10.000 euro di Importo integrativo			
Età Assicurato (anagrafica)	Premio giornaliero (in euro)	Età Assicurato (anagrafica)	Premio giornaliero (in euro)
18	0,010	50	0,078
19	0,011	51	0,084
20	0,011	52	0,091
21	0,012	53	0,100
22	0,012	54	0,112
23	0,012	55	0,123
24	0,012	56	0,137
25	0,012	57	0,150
26	0,013	58	0,161
27	0,014	59	0,176
28	0,015	60	0,193
29	0,015	61	0,212
30	0,015	62	0,234
31	0,016	63	0,260
32	0,017	64	0,287
33	0,018	65	0,319
34	0,019	66	0,354
35	0,020	67	0,388
36	0,021	68	0,423
37	0,023	69	0,468
38	0,025	70	0,525
39	0,028	71	0,587
40	0,031	72	0,660
41	0,034	73	0,723
42	0,038	74	0,805
43	0,042	75	0,866
44	0,047	76	0,957
45	0,051	77	1,076
46	0,056	78	1,228
47	0,060	79	1,379
48	0,066	80	1,614
49	0,071		

DOCUMENTAZIONE DA RACCOGLIERE IN FASE DI SOTTOSCRIZIONE E DI VERSAMENTO AGGIUNTIVO

Nel presente documento vengono riportati i documenti da raccogliere da parte dell'intermediario, ai fini dell'adeguata verifica della clientela. I documenti contrassegnati con * devono essere raccolti e messi a disposizione sia in fase di sottoscrizione che in caso di versamento aggiuntivo.

(A) DOCUMENTI DA RACCOGLIERE SEMPRE

Modulo di Adeguata verifica della Clientela (AML) *

(B) ULTERIORI DOCUMENTI DA RACCOGLIERE IN CASO DI PERSONA FISICA

Per tutte le Persone fisiche:

- Copia del documento di identità valido del Contraente *
- Copia del codice fiscale del Contraente *
- Documento comprovante l'origine fondi* (ad es. contabili, estratto conto, dichiarazione dei redditi, etc.) o dichiarazione sostitutiva dell'intermediario in presenza di:
 - PEP oppure clienti e beneficiari residenti in Paesi terzi ad alto rischio;
 - Polizze con premi oltre i limiti previsti da istruzioni condivise con l'intermediario.

Se il contraente ha conferito procura ad un soggetto terzo, inviare anche:

- Copia del documento di identità valido dell'esecutore*
- Copia del codice fiscale dell'esecutore*
- Copia della Procura oppure, in caso inabile o incapace o minore, del Decreto di nomina dell'Amministratore di Sostegno/tutore e/o Provvedimento del Giudice Tutelare dal quale si evincano i poteri a lui conferiti *

(C) ULTERIORI DOCUMENTI DA RACCOGLIERE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA

Per tutte le Persone giuridiche:

- Copia del documento di identità valido del Legale Rappresentante*
- Copia del codice fiscale del Legale Rappresentante*
- Copia del documento di identità valido dell'esecutore e dei/i titolare/i effettivo/i
- Copia del codice fiscale dell'esecutore e dei/i titolare/i effettivo/i
- VISURA CAMERALE o documento equipollente per non iscritti a Camera di Commercio valida entro sei mesi
- Documento comprovante l'origine fondi * (ad es. contabili, estratto conto, dichiarazione dei redditi, etc) o dichiarazione sostitutiva dell'intermediario in presenza di:
 - legale rappresentante, esecutore, Titolare effettivo, beneficiario qualificato PEP oppure residenti in Paesi terzi ad alto rischio;
 - Polizze con premi oltre i limiti previsti da istruzioni condivise con l'intermediario.
 - Fiduciarie
 - Trust

Se il contraente è una FIDUCIARIA, inviare anche:

- Ogni altra documentazione o informazione utile alla corretta identificazione del titolare effettivo (Atto costitutivo di pegno, Atto costitutivo di usufrutto, dichiarazione di successione; atti di fusione/compravendita; eventuali patti parasociali) anche in caso di partecipazione societaria inferiore al 25%, che consenta il controllo del Cliente
- Copia del documento di riconoscimento dei fiduciari*
- Copia del codice fiscale dei fiduciari*

Se il contraente NON esercita attività di impresa (i.e. Fondazioni, istituzioni no profit), inviare anche:

- Statuto e atto costitutivo ultimo aggiornato per clienti non iscritti al registro delle imprese e/o successive modifiche degli stessi
- Visura prefettizia (Certificato UTG) se non presente Visura Camerale
- Ogni altra documentazione o informazione utile alla corretta identificazione del titolare effettivo (Atto costitutivo di pegno, Atto costitutivo di usufrutto, dichiarazione di successione; atti di fusione/compravendita; eventuali patti parasociali)
- Verbali delle delibere di conferimento dei poteri di rappresentanza e delle eventuali deleghe (specimen) qualora tali poteri non siano desumibili dalla visura camerale
- Ultimo Bilancio

Se il contraente è un TRUST, inviare anche:

- Atto istitutivo ed eventuali modifiche successive, nella forma di atto pubblico o di scrittura privata
- Copia del documento di riconoscimento dei Titolari effettivi: Disponente, Trustee, Beneficiari e Guardiano (se presente)
- Copia del codice fiscale dei Titolari effettivi: Disponente, Trustee, Beneficiari e Guardiano (se presente)*
- Visura del Trustee se quest'ultimo è una PG
- Copia del documento di riconoscimento dell'esecutore del Trustee se quest'ultimo è una PG *
- Copia del codice fiscale dell'esecutore del Trustee se quest'ultimo è una PG*

Se il contraente è un Ente ecclesiastico, inviare anche:

- Riconoscimento dell'ente da parte dell'Autorità Ecclesiastica a cui appartiene e autorizzazione del Ministro degli Interni
- Statuto e/o Atto Costitutivo da cui si evincano i nomi dei legali rappresentanti;
- Decreto di nomina prefettizio
- Verbale Consiliare contenente eventuali modifiche alle deleghe e ai poteri rappresentati nello Statuto e/o Atto Costitutivo e/o Regolamento
- Consenso del Consiglio degli Affari Economici o Licenza dell'Ordinario diocesano o Licenza del Superiore Competente e dell'Ordinario diocesano nonché licenza della Santa Sede per importi uguali o superiori a un milione di euro.*
- Delibera di approvazione della sottoscrizione della polizza
- Decreto canonico di costituzione o dello Statuto da cui si evincano la denominazione, sede e codice fiscale
- Verbali delle delibere di conferimento dei poteri di rappresentanza e delle eventuali deleghe (specimen) qualora tali poteri non siano desumibili dalla visura camerale *
- Iscrizione nel Registro delle Persone Giuridiche
- Certificato dell'Agenzia delle Entrate qualora il Codice Fiscale dell'ente non sia riportato nel Certificato di riconoscimento dell'ente o nel Decreto canonico di costituzione o dello Statuto
- Verbali delle delibere e/o Decreto di nomina prefettizio di conferimento dei poteri di rappresentanza e delle eventuali deleghe (specimen) qualora tali poteri non siano desumibili dalla documentazione in possesso*
- Ultimo Bilancio

CNP si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per completare il processo di adeguata verifica della clientela.

(Nel caso in cui il Contraente non rientri nelle casistiche sopra indicate, potrà contattare CNP per ricevere l'elenco dei documenti ad esso riferibili).

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Per una migliore e più rapida comunicazione tra CNP e i Beneficiari si chiede di fornire un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico dove poter essere contattati in caso di necessità.

Per ottenere la liquidazione della prestazione occorre inviare a CNP:

1. richiesta di liquidazione;
2. certificato di morte;
3. dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
4. documentazione medica.

1. RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE:

- Deve essere firmata e riportare il numero di Polizza;
- MODALITA DI LIQUIDAZIONE: occorre firmare e indicare il codice IBAN del conto intestato al Beneficiario sul quale verrà effettuata la liquidazione;
- CONTATTO: indicare un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico;
- P.E.P.: occorre indicare se si è una Persona Esposta Politicamente;
- LEGAME DI PARENTELA: occorre indicare il legame di parentela con il Contraente della Polizza se non coincide con il beneficiario;
- PRIVACY: occorre sottoscrivere di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) E FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI: occorre dichiarare se si ha una residenza fiscale al di fuori dell'Italia e/o se si possiede la cittadinanza o si ha la sede legale negli USA. In caso affermativo, viene richiesto di fornire il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando il modello W 9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto).

Documenti da allegare:

- DOCUMENTO D'IDENTITÀ: copia di un valido documento di identità;
- CODICE FISCALE: copia del codice fiscale;

2. CERTIFICATO DI MORTE rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice.

3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AUTENTICATA DI ATTO NOTORIO

È richiesta una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, autenticata dalle autorità competenti (comune, cancelleria, notaio) che deve riportare che: *"Il dichiarante ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare"*:

a. se non c'è testamento (fac-simili della dichiarazione sul sito di CNP):

- che non esistono disposizioni testamentarie;
- se i Beneficiari sono gli eredi legittimi: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati.

b. se c'è testamento (fac-simili della dichiarazione sul sito di CNP):

- che il testamento presentato è l'unico valido o, nel caso di più testamenti, quale è l'ultimo valido e che non sono state mosse contestazioni verso il testamento o i testamenti, precisandone gli estremi (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta);
- allegare il verbale di pubblicazione e la copia autenticata del testamento.

INOLTRE:

- se i Beneficiari sono gli eredi legittimi: chi sono gli unici eredi legittimi, con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati;
- se i Beneficiari sono gli eredi testamentari: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi testamentari, distinguendoli quindi da eventuali legatari (cioè soggetto a favore dei quali è fatta una specifica disposizione testamentaria); solo se il testamento dispone solo di legati è necessario indicare tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati.

Per ciascun nominativo indicato, in base ai punti a. e b. precedenti, come chiamato alla successione, la dichiarazione sostitutiva deve riportare anche:

- nominativo, data di nascita, grado di parentela e capacità di agire;
- se tra gli eredi ci sono "nipoti"/"pronipoti", specificare, oltre alle loro generalità, la data di decesso del parente del defunto del quale vantano il titolo di erede.

4. DOCUMENTAZIONE MEDICA:

- i) In caso di morte naturale: occorre presentare un certificato medico attestante la causa del decesso.
- ii) In caso di morte violenta – Infortunio, omicidio o suicidio - oltre all'eventuale documentazione necessaria per decesso naturale, CNP deve ricevere copia del verbale dell'Autorità giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti, con la copia del referto autoptico e delle indagini tossicologiche, se presenti; in alternativa, decreto di archiviazione emesso dall'Autorità Giudiziaria competente.

Il Beneficiario che ha particolari difficoltà ad acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevanti per la liquidazione dell'indennizzo può dare mandato a CNP perché, nel rispetto delle norme sulla riservatezza dei dati sensibili, si sostituisca a lui nella richiesta.

CASI PARTICOLARI

Oltre alla documentazione sopra riportata, CNP deve ricevere ulteriore documentazione nel caso di:

- INCAPACI: MINORI, INTERDETTI, INABILITATI, AMMINISTRATI
 - richiesta di liquidazione sottoscritta dal tutore/curatore o amministratore di sostegno (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
 - copia del Decreto del Giudice Tutelare (ricorso e relativa autorizzazione) che autorizza il tutore/curatore/amministratore di sostegno (esecutore) in nome e per conto del soggetto sottoposto a tutela/curatela o amministrazione di sostegno a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di polizza, l'importo che verrà liquidato e come verrà reimpiegato. Per importi entro euro 2.500,00 è possibile compilare e sottoscrivere una manleva (fac-simile sul sito di CNP nella sezione "moduli");
 - copia di un valido documento di identità e del codice fiscale del tutore (esecutore);
 - indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del tutore (esecutore);
 - solo nel caso di inabilitati/interdetti/amministrati, autorizzazione al trattamento di dati sanitari da parte del tutore/curatore o amministratore di sostegno (esecutore) per le finalità assicurative, descritte nell'informativa privacy, con relativa conferma di ricezione, lettura e comprensione della stessa.
- PRESENZA DI UN PROCURATORE:
 - richiesta di liquidazione sottoscritta dal procuratore (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
 - copia della procura autenticata dalle autorità competenti, che contenga l'autorizzazione a favore del procuratore (esecutore) a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di Polizza (non sono valide le procure rilasciate per pratiche successorie);

- copia di un valido documento di identità e del codice fiscale del procuratore (esecutore);
 - indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del procuratore (esecutore).
- BENEFICIARIO SIA UNA SOCIETÀ:
 - richiesta di liquidazione sottoscritta dal legale rappresentante (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
 - documentazione che attesta l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà;
 - copia della delibera di nomina del legale rappresentante (esecutore), o documento equipollente (copia della visura camerale, prospetto cerved) dal quale si evince il nominativo aggiornato del Legale Rappresentante;
 - copia di un valido documento di identità e codice fiscale del legale rappresentante (esecutore) e dei titolari effettivi;
 - indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del legale rappresentante (esecutore) e dei titolari effettivi;
 - indicazione, per i titolari effettivi, relativa all'essere o meno una Persona Esposta Politicamente (PEP).
 - BENEFICIARIO SIA UN ENTE/ UNA FONDAZIONE:
 - dichiarazione, completa di timbro e firma del Legale Rappresentante (esecutore), dalla quale si evince se il soggetto beneficiario è residente in Italia, se esercita o meno attività commerciale con scopo di lucro. Questa indicazione è necessaria per applicare in modo corretto la tassazione in sede di liquidazione. CNP garantisce la massima riservatezza riguardo alle informazioni citate.
 - LIQUIDAZIONE IN SUCCESSIONE, per le successioni aperte dopo il 3 ottobre 2006²:
 - denuncia di successione o relativa integrazione, che riporta a titolo di credito l'importo che deriva dalla liquidazione della Polizza;
oppure
 - la dichiarazione di esonero che può essere presentata solo dagli eredi in linea retta: nonni, genitori, coniuge e figli, con i seguenti limiti:
 - per decessi fino al 13/12/2014, l'attivo ereditario del defunto non deve superare 25.822,84 euro;
 - per decessi dal 13/12/2014, l'attivo ereditario del defunto non deve superare 100.000,00 euro.
 - IN CASO DI RICHIESTA PERVENUTA DA UNO STUDIO LEGALE:
 - Copia del mandato sottoscritto dai beneficiari / eredi.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

Se la richiesta di liquidazione è effettuata **presso il Soggetto incaricato**, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve compilare il "modulo di liquidazione" e le dichiarazioni sottoscritte sono direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato.

Se la richiesta di liquidazione **NON è effettuata presso il Soggetto incaricato**, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve inviare a CNP:

- copia di un valido documento di identità del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- copia del codice fiscale del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/esecutore/legale rappresentante con indicato l'intestatario del conto corrente bancario e il codice IBAN;
- indicazione della professione/attività prevalente del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- indicazione F.A.T.C.A.: il Contraente o l'Intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente, deve indicare l'eventuale residenza fiscale negli Stati Uniti d'America indicando il CO-DICE TIN³. Solo per le persone fisiche, se il Contraente o l'Intestatario non ha residenza fiscale negli

² Legge di conversione del D. Lgs. n. 262/2006.

³ Accordo intergovernativo tra gli Stati Uniti d'America e l'Italia, firmato in data 10 gennaio 2014.

Stati Uniti d'America ma si è in presenza di uno dei seguenti elementi: luogo di nascita, cittadinanza, domicilio, conto corrente o esecutore/delegato U.S. (Stati Uniti d'America), il soggetto deve fornire, oltre al documento di identità non US (carta d'identità o passaporto), il Certificato di Perdita di Cittadinanza US o l'evidenza che il soggetto trascorre più di 183 giorni fuori dagli USA. Specificare residenza fiscale e cittadinanza;

- in presenza dell'Esecutore dell'operazione: deve essere allegata copia della procura, che attesta i poteri conferiti al Procuratore per agire in nome e per conto del Contraente, sia esso persona fisica o persona giuridica;
- indicazione se il Contraente persona fisica riveste la qualità di P.E.P.;
- recapito telefonico e/o indirizzo e-mail del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;
- inoltre, in caso di richiesta di riscatto parziale, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve comunque indicare l'importo che intende riscattare;
- il Contraente/esecutore/legale rappresentante, può esercitare l'opzione di conversione del capitale in rendita inviando a CNP una comunicazione scritta. Se si esercita l'opzione di conversione in una delle forme di rendita previste dal Contratto, ogni anno deve essere inviato a CNP il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato rilasciato dal Comune di residenza; in alternativa la propria esistenza in vita può essere certificata con una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, autenticata dal proprio Comune di residenza o da altra autorità competente (cancelleria, notaio);
- se il Contraente è una persona giuridica, oltre alla documentazione sopra riportata, deve inviare anche:
 - dati anagrafici dei titolari effettivi del Contraente, identificabili nella persona fisica o nelle persone fisiche che in ultima istanza possiedono o controllano un'entità giuridica, tale criterio è soddisfatto se la percentuale corrisponde al 25% più 1 dei partecipanti al capitale sociale, o al patrimonio dell'entità giuridica;
 - indicazione se i Titolari effettivi del Contraente rivestono la qualità di P.E.P.;
 - copia della Visura Camerale o documento equipollente aggiornata.

ESEMPI

Gli importi riportati sono meramente indicativi e basati su ipotesi di calcolo che potrebbero non trovare conferma nel corso del Contratto; tali importi quindi non impegnano in alcun modo CNP.

Esempio – determinazione del Capitale caso morte

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	10/10/2025	
Data di ricevimento della richiesta di liquidazione	15/10/2030	
Premio unico - (50% in Componente GS - 50% in Fondo interno assicurativo)		40.000,00
Capitale investito		40.000,00
COMPONENTE GS*		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione		19.968,21
Capitale garantito in caso di decesso (A)		20.000,00
Per calcolare il Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo di ciascuna Gestione separata pari allo 0,80% che determina una Rivalutazione negativa (-0,05%) per effetto della Commissione di gestione trattenuta.		
FONDO INTERNO ASSICURATIVO		
CASO 1 - AUMENTO DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione		5,83
Numero delle quote possedute il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione	4.000,00	
Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo (B)		23.328,00
CASO 2 - DIMINUZIONE DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione		2,83
Numero delle quote possedute il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione già al netto delle quote prelevate per il Premio della Garanzia complementare	3.991,65	
Controvalore del Capitale investito Fondo interno assicurativo (B)		11.292,39
CAPITALE CASO MORTE RELATIVO AL CASO 1		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione (A+B)		43.328,00
Percentuale della Maggiorazione caso morte (età dell'Assicurato 61 anni)	10,00%	
Maggiorazione caso morte (C)		4.329,62
Capitale caso morte (A+B+C)		47.657,62
CAPITALE CASO MORTE RELATIVO AL CASO 2		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione (A+B)		31.292,39
Percentuale della Maggiorazione caso morte (età dell'Assicurato 61 anni)	10,00%	
Maggiorazione caso morte (C)		3.126,55
Importo integrativo della Garanzia complementare (D)		7.578,37
Capitale caso morte (A+B+C+D)		41.996,82

Esempio – Garazia complementare determinazione importo integrativo e Premio

Data di decorrenza 10/10/2025
 Capitale investito nel Fondo interno assicurativo euro 100.000,00
 Età Assicurato 65 anni

DATA	VALORE QUOTA (A)	NUMERO QUOTE (B)	CONTOVALORE FONDO INTERNO ASSICURATIVO C=(A*B)	MAGGIORAZIONE CASO MORTE (D)	CAPITALE CASO MORTE SENZA GARANZIA COMPLEMENTARE E= (C+D)	DIFFERENZA TRA PREMIO INVESTITO E CAPITALE CASO MORTE F = (100.000-E)	CAPITALE CASO MORTE CON GARANZIA COMPLEMENTARE (E+F)	PREMIO GIORNALIERO (F * TASSO DI PREMIO)	CUMULO PREMI
10/10/2025	53,450	1870,907	100.000,00	2.000,00	102.000,00				
11/10/2025	53,450	1870,907	100.000,00	2.000,00	102.000,00	-	102.000,00	0,000	0,00
09/11/2025	51,700	1870,907	96.725,91	1.934,52	98.660,43	1.339,57	100.000,00	0,040	1,06
10/11/2025	51,680	1870,907	96.688,49	1.933,77	98.622,26	1.377,74	100.000,00	0,040	1,10
11/11/2025	52,230	1870,907	97.717,49	1.954,35	99.671,84	328,16	100.000,00	0,010	1,11
09/12/2025	52,320	1870,907	97.885,87	1.957,72	99.843,59	156,41	100.000,00	0,000	1,57
10/12/2025	52,210	1870,907	97.680,07	1.953,60	99.633,68	366,32	100.000,00	0,010	1,58
11/12/2025	52,090	1870,907	97.455,57	1.949,11	99.404,68	595,32	100.000,00	0,020	0,02
09/01/2026	51,700	1870,907	96.725,91	1.934,52	98.660,43	1.339,57	100.000,00	0,040	2,19
10/01/2026	51,680	1.870,907	96.688,49	1.933,77	98.622,26	1.377,74	100.000,00	0,040	2,23
11/01/2026	51,960	1870,864	97.210,12	1.944,20	99.154,32	845,68	100.000,00	0,030	0,03

Premio trimestrale 10/1/2026 (somma dei premi giornalieri) euro 2,23
 Valore della quota del Fondo interno assicurativo al 11/1/2026 euro 51,96
 Numero delle quote da disinvestire al 11/1/2026 0,0429

Esempio – Premio rimborsato in caso di esercizio del diritto di Recesso

		Esempio 1 (aumento del valore delle Quote)	Esempio 2 (diminuzione del valore delle Quote)
Premio unico pagato	40.000,00		
Capitale investito	40.000,00		
Premio investito nella Componente GS (A)	20.000,00		
Premio investito nel Fondo interno assicurativo (B)	20.000,00		
Valore delle quote alla Data di decorrenza (C)	5,00		
Numero di Quote (D)	4.000		
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di recesso (E)		5,25	4,75
Premio restituito in caso di recesso dopo la Data di decorrenza $A + (B - (C - E) \cdot D)$		41.000,00	39.000,00

Esempio – Ribilanciamento automatico

Data di adesione 10/10/2025

Costo euro 5,00

Capitale maturato euro 40.000,00

Ripartizione percentuale alla data di adesione dell'Opzione 50% Componente GS - 50% Fondo interno assicurativo

Ipotesi di rendimento:

+3% annuo per ciascuna Gestione Separata, che al netto della commissione di gestione determina una misura di rivalutazione annua pari a 1,50%

+ 8,00% annuo per il Fondo interno assicurativo

DATA SWITCH AUTOMATICO	CAPITALE MATURATO INVESTITO		CAPITALE MATURATO TOTALE	% ALLOCATO PRIMA DELLA DATA SWITCH AUTOMATICO	
	NELLA COMPONENTE GS	NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO		NELLA COMPONENTE GS	NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO
10/10/2025	20.000,00	20.000,00	40.000,00	50%	50%
10/10/2026	20.300,00	21.600,00	41.900,00	48%	52%

ALLA DATA SWITCH AUTOMATICO	CAPITALE MATURATO INVESTITO		% ALLOCATA	
	NELLA COMPONENTE GS	NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO	NELLA COMPONENTE GS	NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO
10/10/2026	20.947,50	20.947,50	50%	50%

Esempio – Opzione prestazioni ricorrenti

		VALORE IN EURO
Data di adesione all'Opzione	10/10/2025	
Durata del piano	10 anni	
Totale premi e Versamenti aggiuntivi investiti		40.000,00
Periodicità di liquidazione	annuale	
Percentuale scelta	3%	
Prestazione ricorrente (**)		1.200,00

Ipotesi di rendimento:
+2,85% annuo per ciascuna Gestione separata, che al netto della commissione di gestione determina una misura di rivalutazione annua pari a 1,50%
+ 8,00% annuo per il Fondo interno assicurativo

(**) Si ipotizza che nel corso della durata dell'Opzione non vengano effettuati riscatti parziali, Versamenti aggiuntivi e Sostituzioni

	SUDDIVISIONE PERCENTUALE		DISINVESTIMENTO DALLA PARTE DEI PREMI INVESTITA	
	COMPONENTE GS	FONDO INTERNO ASSICURATIVO	COMPONENTE GS	FONDO INTERNO ASSICURATIVO
Data di riferimento - 1° ricorrenza 10/10/2026	48,45%	51,55%	581,38	618,62
Data di riferimento - 2° ricorrenza 10/10/2027	46,18%	53,82%	554,13	645,87
Data di riferimento - 3° ricorrenza 10/10/2028	43,95%	56,05%	527,35	672,65
Data di riferimento - 4° ricorrenza 10/10/2029	41,76%	58,24%	501,16	698,84
Data di riferimento - 5° ricorrenza 10/10/2030	39,64%	60,36%	475,65	724,35
Data di riferimento - 6° ricorrenza 10/10/2031	37,58%	62,42%	450,91	749,09
Data di riferimento - 7° ricorrenza 10/10/2032	35,58%	64,42%	426,98	773,02
Data di riferimento - 8° ricorrenza 10/10/2033	33,66%	66,34%	403,93	796,07
Data di riferimento - 9° ricorrenza 10/10/2034	31,82%	68,18%	381,79	818,21
Data di riferimento - 10° ricorrenza 10/10/2035	30,05%	69,95%	360,58	839,42

Totale premi e Versamenti aggiuntivi residui al 10/11/2035-euro	28.000,00
---	-----------

Esempio – Sostituzione Fondo interno assicurativo 1 con Fondo interno assicurativo 2

Data di sostituzione	01/04/2026	
Fondo interno assicurativo 1 – Fondo interno assicurativo da sostituire		
Valore delle quote del Fondo interno assicurativo 1		euro 5,25
Numero delle quote del Fondo interno assicurativo 1		4.975
Controvalore delle quote nel Fondo interno assicurativo 1 da disinvestire		euro 26.118,75
Fondo interno assicurativo 2 – nuovo Fondo interno assicurativo scelto dal Contraente		
Controvalore delle quote nel Fondo interno assicurativo 2 da investire		euro 26.118,75
Valore delle quote del Fondo interno assicurativo 2		euro 4,75
Numero delle quote del Fondo interno assicurativo 2		5.499

Esempio – valore di Riscatto totale nella Finestra di riscatto garantito

		Valori in euro
Data di decorrenza	10/10/2025	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	15/10/2030	
Premio unico - (50% in Componente GS- 50% in Fondo interno assicurativo)		40.000,00
Capitale investito		40.000,00
COMPONENTE GS*		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto		19.950,05
Capitale garantito nella Finestra di riscatto garantito (A)		20.000,00
* Per calcolare il Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo di ciascuna Gestione separata pari allo 0,80% che determina una Rivalutazione negativa (-0,05%) per effetto della Commissione di gestione trattenuta.		
OICR		
CASO 1 - AUMENTO DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto		7,35
Numero delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto	4.000,000	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo (B)		29.386,56
CASO 2 - DIMINUZIONE DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto		4,88
Numero delle quote il 1° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto	4.000,000	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo (B)		19.504,98
VALORE DI RISCATTO RELATIVO AL CASO 1 (A+B)		49.386,56
VALORE DI RISCATTO RELATIVO AL CASO 2 (A+B)		39.504,98

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

La Società **CNP Vita Assicura S.p.A.**, con sede in via Arbe 49, 20125 Milano (MI), (di seguito, la "Società"), agisce in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'assicurato/aderente/beneficiario/contraente (di seguito "Interessato") ai sensi della polizza assicurativa (la "Polizza") a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali si riferisce. I dati personali sono stati raccolti e trasmessi alla Società attraverso il contraente/intermediario.

2. QUALI DATI SONO TRATTATI?

La Società tratta i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.

Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alla Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

3. PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I DATI?

La Società tratta i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

- a) FINALITÀ ASSICURATIVE: i dati personali dell'Interessato vengono trattati
 - ai fini della stipula ed esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (compresa la valutazione del rischio assicurativo, effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite call center - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività della rete distributiva di cui si avvalgono le Società) e
 - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti, la generazione, apposizione e verifica delle Firme elettroniche es. FEA). La Società potrà eventualmente a trattare dati giudiziari a lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.
- b) FINALITÀ PER ADEMPIMENTO AD OBBLIGHI LEGALI: i dati raccolti potranno essere trattati per adempiere ad un obbligo legale, come ad es. gli adempimenti previsti dalla normativa di settore applicabile, dati comunicati all'INPS o alle Autorità Fiscali per l'adempimento degli obblighi fiscali, all'Autorità di vigilanza per il settore assicurativo per l'adempimento dei suoi provvedimenti e delle normative regolamentari in tale ambito, alle autorità competenti in materia di antiriciclaggio e antifrode, ai soggetti autorizzati in materia di responsabilità amministrativa degli enti, per l'adempimento degli obblighi previsti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Security & Data Governance, Data Quality, Protezione del trattamento dei dati personali e per l'ottemperanza a provvedimenti giudiziari, per la generazione, apposizione e verifica delle Firme elettroniche (es. FEA).
- c) ULTERIORI FINALITÀ: nei limiti in cui detti trattamenti non possano essere svolti tramite dati anonimi e fermo restando che i dati saranno trattati per la durata e nei limiti strettamente necessari per perseguimento di detta finalità;
 - attività di test, di sviluppo applicativi, di sicurezza informatica e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
 - reportistica e analisi statistiche dell'attività della rete distributiva per valutazione della performance della rete e invio comunicazioni informative agli intermediari;
 - reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi e partecipazione a focus group consumatori;

- consultazione di sistemi di informazione creditizia per finalità connesse alla valutazione, all'assunzione o alla gestione di un rischio di credito, alla valutazione dell'affidabilità e della puntualità nei pagamenti dell'interessato, prevenzione del rischio di frodi e del furto d'identità;
- eseguire ricerche di mercato quali e quantitative del tipo Customer Satisfaction, Net Promoter Score in merito alla valutazione della qualità dei servizi erogati dalla catena assicurativa;
- miglioramento della digital customer Experience mediante supporto Chatbot;
- lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre operazioni straordinarie e per la relativa esecuzione;
- far valere o difendere un diritto anche da parte di un terzo in sede giudiziaria, nonché in sede amministrativa o nelle procedure di arbitrato e di conciliazione nei casi previsti dalle leggi, dalla normativa comunitaria, dai regolamenti o dai contratti collettivi;
- analizzare esigenze specifiche dei clienti;
- tutela della reputazione aziendale;
- trasmettere dati tra Le società CNP per gestire correttamente ed entro i termini le richieste della clientela;
- assicurare il corretto adempimento delle attività accessorie rispetto alla corretta liquidazione della polizza;
- assistenza per consentire ai clienti/beneficiari di usufruire delle prestazioni indicate nel contratto di assicurazione.

4. SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per adempiere ad obblighi di Legge (paragrafo 3 b) e per Le FINALITÀ ASSICURATIVE (paragrafo 3 a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati, compresa la generazione, apposizione e verifica delle Firme elettroniche es. FEA. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.

Il trattamento per il perseguimento delle ULTERIORI FINALITÀ (paragrafo 3 c) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera O. del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il "Regolamento Privacy"). Il trattamento per tali Finalità non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con Le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora L'Interessato si opponesse a detto trattamento, fatti salvi i casi in cui il Titolare detenga un motivo legittimo prevalente, i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le ULTERIORI FINALITÀ.

5. COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, si precisa che, le operazioni di trattamento dei dati personali potranno essere effettuate sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati e soluzioni basate su tecniche di intelligenza artificiale sia su supporto cartaceo, e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. Tali sistemi automatizzati o di intelligenza artificiale potranno essere impiegati, ove previsto, per finalità di analisi, classificazione e supporto ai processi decisionali interni, inclusi, a titolo esemplificativo, ove previsto, la gestione delle comunicazioni, le attività di prevenzione delle frodi e di antiriciclaggio, nonché la valutazione dei rischi assicurativi.

L'utilizzo di tali sistemi avviene nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza e minimizzazione dei dati, e prevede l'adozione di misure tecniche e organizzative idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza delle informazioni. Qualora i trattamenti comportino processi decisionali automatizzati idonei a produrre effetti giuridici o analoghi significativamente rilevanti per l'interessato, questi saranno sempre soggetti a garanzie adeguate. Per maggiori informazioni, sul diritto di ottenere l'intervento umano, di conoscere le logiche utilizzate dal sistema, di esprimere la propria opinione e di contestare la decisione, si rimanda ad apposita sezione sui diritti dell'interessato, di seguito elencata.

6. A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, Società del Gruppo CNP Assurances SA, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare, compresi i servizi di fornitura della Firma elettronica (ad es. FEA); banche dati, organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione. Infine, si precisa che i dati potranno essere trattati anche mediante fornitori che mettono a disposizione piattaforme tecnologiche basate su intelligenza artificiale, debitamente nominati responsabili del trattamento, nel rispetto delle disposizioni normative applicabili. Si segnala che alla luce del provvedimento n. 520 del 26 ottobre 2023, emanato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, la Società provvederà a comunicare i nominativi dei beneficiari delle polizze nei confronti dell'eventuale richiedente avente diritto.

7. I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.

L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alla Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

8. QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Premessa la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, **l'interessato potrà altresì, in qualsiasi momento e gratuitamente:**

- a) avere **accesso ai dati personali**: ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
- b) conoscere l'origine dei dati, le **finalità** del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici;
- c) chiedere **l'aggiornamento**, la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
- d) ottenere la **cancellazione**, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi Legittimi, al trattamento;
- e) **revocare**, in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- f) **opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse;
- g) chiedere alla Società la **limitazione del trattamento** dei suoi dati personali nel caso in cui:
 - l'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
 - il trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
 - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;

- L'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
- h) **opporvi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
- i) chiedere la **cancellazione** dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo;
- j) ottenere la **portabilità** dei dati che lo riguardano;
- k) proporre reclamo al **Garante per La Protezione dei Dati Personali** ove ne sussistano i presupposti, contatti: Garante per La Protezione dei Dati Personali Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, Centralino telefonico: (+39) 06.696771, Fax: (+39) 06.69677.3785.

In aggiunta, in presenza di adozione/utilizzo di sistemi Automatizzati o di Intelligenza Artificiale (AI), è previsto:

- il principio di **"conoscibilità"**, in base al quale l'interessato ha il diritto di conoscere l'esistenza di processi decisionali basati su trattamenti automatizzati e, in tal caso, di ricevere informazioni significative sulla logica utilizzata, così da poterla comprendere;
- il principio di **"non esclusività"** della decisione algoritmica, secondo cui nel processo decisionale è garantito un intervento umano capace di controllare, validare ovvero smentire la decisione automatica (c.d. human in the loop).

Le relative richieste potranno essere inoltrate alla Società via **mail** al seguente indirizzo: **dpo_gruppocnp@legalmail.it**, o tramite posta all'indirizzo della Società - Servizio Privacy, via Arbe 49, 20125, Milano. Al fine di semplificare il processo di riscontro delle richieste di accesso ai dati personali, si precisa che nel caso di esercizio dei diritti di cui al presente paragrafo, il richiedente è tenuto ad identificarsi trasmettendo copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale; nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma Leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio o di residenza a cui far pervenire il riscontro dell'interessato. Qualora l'interessato si avvalga di un legale rappresentante, perché la richiesta sia presa in carico, il legale rappresentante deve trasmettere copia della delega, copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona che rappresenta, nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio.

9. CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

L'elenco completo dei responsabili è disponibile tramite rinvio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

La Società ha altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo di posta certificata: **dpo_gruppocnp@Legalmail.it**, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

10. TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi del paragrafo 3 a, b e c della presente informativa vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile. Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati o anonimizzati.

11. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.

L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

GLOSSARIO

CNP BALANCE DUO GOLD (TARIFFE MD11-MD12-MD13)

Definiamo i principali termini utilizzati

Assicurato: persona sulla cui vita viene stipulato il Contratto. Quando si verifica il decesso, il Contratto cessa e CNP paga il Capitale caso morte.

Beneficiario: il soggetto che riceve da CNP la prestazione quando si verifica il decesso dell'Assicurato. I Beneficiari possono essere anche più di uno e vengono indicati dal Contraente sulla Proposta. Il Contraente può sostituire nel tempo il Beneficiario o indicarlo sul proprio testamento. La scelta del Beneficiario è libera e può anche non trattarsi di una persona fisica.

Borsa aperta: si intendono i giorni di apertura dei mercati organizzati da Borsa italiana S.p.A..

Capitale caso morte: è l'importo che CNP liquida in caso di decesso dell'Assicurato. Il capitale è calcolato in base al valore dell'investimento (Capitale maturato) alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione con l'aggiunta di un importo chiamato Maggiorazione caso morte. CNP, oltre a tale Maggiorazione, garantisce la restituzione del Capitale investito nella Componente GS e la copertura parziale della perdita finanziaria per la parte del Capitale investita nel Fondo interno assicurativo.

Capitale maturato: è il valore che assume nel corso del Contratto il Capitale investito e sulla cui base CNP effettua la liquidazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato o del valore di Riscatto.

Capitale investito: è la parte dei Premi pagati (Premio unico e Versamenti aggiuntivi) che viene effettivamente investita nella Componente GS e nel Fondo interno assicurativo della Combinazione predefinita scelta.

Caricamento: parte dei Premi pagati che non viene investita e che è trattenuta per coprire i costi commerciali e amministrativi di CNP.

Classe: articolazione di un Fondo interno assicurativo in relazione alla politica commissionale adottata e ad ulteriori caratteristiche distintive.

CNP (Impresa di assicurazione): l'Impresa di assicurazione con cui il Contraente stipula il presente Contratto è **CNP Vita Assicura S.p.A.**, una delle Società del Gruppo CNP Assurances.

Combinazione predefinita: sono le possibili ripartizioni del Capitale maturato tra la Componente GS e i Fondi interni assicurativi. Al Contratto può essere abbinato solo una tra le Combinazioni predefinite previste.

Commissione di gestione: è il costo che CNP:

- trattiene annualmente dal Rendimento finanziario delle Gestioni separate
 - trattiene giornalmente dal patrimonio complessivo di ciascun Fondo interno assicurativo
- per la sua attività di gestione finanziaria.

Componente GS: è costituita al 50% dalla Gestione separata "GEFIN" e al 50% dalla Gestione separata "CNP Spinnaker".

Consolidamento: meccanismo in base al quale il Contraente acquisisce in via definitiva l'importo della rivalutazione annua sul Capitale maturato investito nelle Gestioni separate. Il presente Contratto non prevede consolidamento e, conseguentemente, il Capitale maturato investito nella Gestione separata può sia aumentare che diminuire.

Contraente: persona fisica o giuridica, che può anche coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il Contratto di assicurazione e paga il Premio unico a CNP.

Contratto: contratto di assicurazione sulla vita in base al quale CNP effettua la gestione finanziaria del Capitale investito e si impegna a liquidare le prestazioni previste.

Controvalore: valore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo calcolato ai prezzi di mercato correnti. Il Controvalore si ottiene moltiplicando il Valore della quota del Fondo interno assicurativo ad una determinata data per il numero delle Quote possedute in quel momento dal Contraente.

Data di decorrenza: data di inizio delle garanzie previste dal Contratto, ossia il 2° giorno di Borsa aperta dopo la Data di perfezionamento del Contratto. La Data di decorrenza è indicata nella "lettera contrattuale di conferma".

Data di perfezionamento (Data di conclusione): il Contratto si perfeziona quando viene pagato il Premio unico da parte del Contraente dopo che è stata sottoscritta la Proposta e compilato il "modulo di adeguata verifica". Il Contratto produce i suoi effetti solo se la procedura di adeguata verifica si è conclusa.

Durata del contratto (Durata contrattuale): periodo durante il quale il Contratto produce i suoi effetti cioè l'intera vita dell'Assicurato ferma restando la facoltà del Contraente di richiedere la liquidazione di quanto maturato fino a quel momento attraverso l'esercizio del diritto di riscatto.

Finestra di riscatto garantito: periodo nel quale CNP garantisce, in caso di Riscatto totale, la restituzione del Capitale investito nella Componente GS se la data della richiesta di Riscatto è compresa tra un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua e successivamente ogni 5 annualità. Ai fini del calcolo del mese viene considerato l'anno commerciale.

Fondo interno assicurativo: fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno di CNP, gestito separatamente dalle altre sue attività e suddiviso in Quote (unit).

Garanzia complementare: garanzia che prevede la liquidazione da parte di CNP di un importo integrativo in caso di decesso dell'Assicurato solo se il controvalore delle quote del Fondo interno assicurativo aumentato della Maggiorazione caso morte è inferiore ai Premi investiti nel Fondo interno assicurativo.

Gestione separata: fondo per la gestione delle polizze rivalutabili costituito all'interno di CNP e gestito separatamente dalle altre sue attività. Dal Rendimento finanziario ottenuto da ogni Gestione separata deriva la Rivalutazione annua da attribuire al Capitale investito in ogni Gestione separata.

Indice di solvibilità: rappresenta una misura della stabilità finanziaria di CNP, calcolata in proporzione agli impegni assunti da CNP nei confronti degli Assicurati.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Maggiorazione caso morte: rappresenta la copertura assicurativa prestata da CNP e consiste nell'aumento del Capitale maturato liquidato in caso di decesso dell'Assicurato, pari ad una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

Opzione da capitale in rendita: clausola del Contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile in caso di riscatto sia convertita in una rendita vitalizia;

Opzione prestazione ricorrente (Prestazione ricorrente): prevede che CNP liquidi al Contraente, per una durata pari a 10 anni, una Prestazione ricorrente di un importo predeterminato e con la periodicità di pagamento scelta dal Contraente al momento dell'attivazione dell'Opzione. Le Prestazioni ricorrenti vengono disinvestite dai Premi investiti nel Fondo interno assicurativo e nella Componente GS.

Opzione ribilanciamento automatico: prevede che, ad ogni ricorrenza annuale rispetto alla data di adesione all'Opzione, CNP intervenga in modo da neutralizzare gli effetti dell'andamento del mercato finanziario, tramite un'operazione di Switch automatico che ripristina l'ultima suddivisione percentuale scelta dal Contraente tra la Componente GS e il Fondo interno assicurativo .

P.E.P.: per Persona Esposta Politicamente si intende chi occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche, nonché i suoi familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuata sulla base di criteri fissati dalla normativa antiriciclaggio.

Percentuale della rivalutazione annua: è pari al Rendimento finanziario di ciascuna Gestione separata al netto della Commissione di gestione trattenuta da CNP. La Percentuale della rivalutazione annua può essere sia negativa che positiva.

Polizza: il documento che prova e disciplina il Contratto di assicurazione: nel presente Contratto è rappresentata dalla Proposta a seguito della trasmissione da parte di CNP della "lettera contrattuale di conferma" al Contraente.

Premi investiti: sono la somma dei Premi pagati dal Contraente – Premio unico e Versamenti aggiuntivi -. I Premi investiti coincidono con il Capitale investito.

Premi pagati: la somma del Premio unico e dei Versamenti aggiuntivi pagati dal Contraente nel corso della Durata del contratto.

Premio unico: importo che il Contraente paga in un'unica soluzione a CNP al momento del perfezionamento del Contratto.

Premio per la Garanzia complementare: il Contraente paga un Premio per la Garanzia complementare che viene trattenuto ad ogni ricorrenza trimestrale rispetto alla Data di decorrenza del Contratto dal numero delle quote possedute degli OICR.

Proposta: documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla società la volontà di concludere il Contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Quota: unità di misura in cui è suddiviso il patrimonio del Fondo interno assicurativo ed il cui valore varia nel tempo in base all'andamento della gestione finanziaria. Con il Capitale investito nei Fondi interni

assicurativi si acquista un certo numero di quote (tutte aventi uguale valore unitario) ad un determinato prezzo.

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto e farne terminare gli effetti.

Referente terzo: persona scelta dal Contraente, diversa dal Beneficiario, cui CNP può far riferimento in caso di decesso dell'Assicurato.

Revoca: diritto del Contraente di revocare la Proposta fino al momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato.

Rendimento finanziario: risultato finanziario di ciascuna Gestione separata realizzato nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa.

Ricorrenza annua: ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto.

Riscatto garantito: se il Riscatto totale è richiesto dal Contraente nelle Finestre di riscatto garantito CNP garantisce la restituzione della parte di Capitale investito nella Componente GS.

Riscatto totale: possibilità del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto, richiedendo la liquidazione del Capitale maturato risultante alla data della richiesta.

Riscatto parziale: possibilità del Contraente di ottenere la liquidazione di una parte del Capitale maturato alla data della richiesta.

Rivalutazione annua: importo che viene attribuito alla Ricorrenza annua al Contratto, calcolato applicando al Capitale maturato investito in ogni Gestione separata la relativa Percentuale della rivalutazione annua. L'importo della Rivalutazione annua può essere sia positivo che negativo.

Set informativo: insieme dei documenti relativi al prodotto predisposti da CNP e consegnati unitariamente al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto. Il set informativo è pubblicato anche sul sito internet di CNP.

Soggetto incaricato: consulenti "Private Banker" di Banca Patrimoni Sella & C. S.p.A. tramite i quali può essere stipulato il Contratto.

Sostituzione: operazione predisposta dal Contraente al fine di modificare la Combinazione predefinita in cui si trova allocato. La Sostituzione determina il passaggio di parte del Capitale maturato da un Fondo ad un altro o il ribilanciamento tra la Componente GS e il Fondi interno assicurativo della Combinazione predefinita prescelta.

Switch automatico: l'operazione di Switch effettuata da CNP rispetto alla Componente GS e/o al Fondo interno assicurativo dove è allocato il Capitale maturato se il Contraente aderisce all'Opzione ribilanciamento automatico;

Tasso minimo garantito: indica la misura minima della Rivalutazione annua che CNP garantisce per la parte del Capitale investito nella Componente GS. Per questo Contratto CNP garantisce il Tasso minimo dello 0% solo in caso di decesso dell'Assicurato oppure in caso di riscatto totale al 5°, 10°, 15°, 20° anno e successivamente ogni 5 annualità.

Valore della Quota/azione (c.d. NAV): il valore unitario della Quota/azione di un Fondo interno assicurativo, anche definito unit Net Asset Value (NAV), è determinato dividendo il valore del patrimonio netto del Fondo interno assicurativo R per il numero delle quote/azioni in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione.

Versamento aggiuntivo: importo che il Contraente ha facoltà di pagare per integrare il Premio unico previsto dal Contratto.

CNP BALANCE DUO GOLD

(TARIFE MD11 - MD12 - MD13)

Questo è il numero attribuito alla presente Proposta cui entrambe le Parti Contraenti faranno riferimento. La numerazione definitiva di Polizza è quella che verrà attribuita dalla CNP Vita Assicura S.p.A. direttamente con la Lettera Contrattuale di Conferma.

Data di aggiornamento: 1° luglio 2026

Codice Sog. Incaricato	Codice Agenzia	Soggetto Incaricato
------------------------	----------------	---------------------

CONTRAENTE	COGNOME (del Contraente o del Legale Rappresentante (**))		NOME		CODICE FISCALE				SESSO M F	
	DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.		CITTADINANZA			
	RESIDENZA (Via e N. Civico)				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.		STATO	
	DOMICILIO (Via e N. Civico) se diverso dalla residenza				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.		STATO	
	INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA (Via e N. Civico) (*) se diverso dalla residenza				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.		STATO	
	TIPO DOCUMENTO		ESTREMI DOC.: NUMERO		DATA RILASCIO		RILASCIATO DA (Ente e Luogo)		DATA SCADENZA	
	PROFESSIONE						ATTIVITÀ ECONOMICA: SAE TAE RAE			
	SEDE GEOGRAFICA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA: ☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ ALTRO									
	NAZIONI CON CUI SONO PRESENTI COLLEGAMENTI SIGNIFICATIVI (legami personali o professionali): ☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ ALTRO									
	INDIRIZZO E-MAIL (**)					NUMERO DI CELLULARE				
NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UN'IMPRESA										
RAGIONE SOCIALE				CODICE FISCALE (***)				PARTITA IVA (***)		
SEDE LEGALE (Via e N. Civico)				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.		STATO		
ATTIVITÀ LAVORATIVA PREVALENTE						CODICE SAE		CODICE RAE		CODICE ATECO
IN CASO DI ENTE NO PROFIT/ONLUS, QUAL È LA CLASSE DI SOGGETTI CHE BENEFICIA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE DALL'ENTE?								N° ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE/REA		
SEDE GEOGRAFICA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA: ☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ ALTRO										
NAZIONI CON CUI SONO PRESENTI COLLEGAMENTI SIGNIFICATIVI (legami personali o professionali): ☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ ALTRO										
(*) SI ALLEGA UN DOCUMENTO COMPROVANTE IL POTERE DI RAPPRESENTARE LEGALMENTE L'ENTE CONTRAENTE (IMPRESA) (**) NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UN'IMPRESA INSERIRE L'INDIRIZZO DELL'IMPRESA (***) È OBBLIGATORIO COMPILARE CODICE FISCALE E PARTITA IVA ANCHE SE COINCIDONO										

ASSICURATO	COGNOME		NOME		CODICE FISCALE				SESSO M F	
	DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.		CITTADINANZA			
	RESIDENZA (Via e N. Civico)				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.		STATO	
	TIPO DOCUMENTO		ESTREMI DOC.: NUMERO		DATA RILASCIO		RILASCIATO DA (Ente e Luogo)		DATA SCADENZA	
	PROFESSIONE						ATTIVITÀ ECONOMICA: SAE TAE RAE			

(da compilare solo se diverso dal Contraente)

BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:**AVVERTENZA:**

La invitiamo a compilare dettagliatamente la sezione dedicata ai dati dei Beneficiari in forma nominativa; in mancanza CNP potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei Beneficiari stessi.

Ricordiamo altresì che la modifica o la revoca dei Beneficiari deve essere comunicata a CNP.

☐ **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____

Sede geografica dell'attività svolta:

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI ☐ NO ☐

☐ **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____

Sede geografica dell'attività svolta:

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI ☐ NO ☐

☐ **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____

Sede geografica dell'attività svolta:

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.

Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI ☐ NO ☐

Nel caso in cui il Contraente abbia la necessità di indicare ulteriori Beneficiari Nominativi potrà inviare una comunicazione scritta a CNP ai sensi dell'Art. 1920 del Codice Civile.

☐ **Beneficiario generico:** _____ % della prestazione

Referente terzo:

In caso di specifiche esigenze di riservatezza, potrà indicare il nominativo ed i dati di recapito (incluso email e/o telefono) di un soggetto terzo (diverso dal beneficiario) a cui CNP potrà rivolgersi in caso di decesso dell'Assicurato al fine di contattare il Beneficiario designato.

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

PREMIO UNICO

EURO
(Importo minimo 40.000 euro - importo massimo 15.000.000 euro)

Spese (Art. 21 COSTI delle Condizioni di assicurazione)
Non sono previsti Costi sul Premio unico.

In base all'importo del Premio unico, il Contratto viene abbinato ad una delle seguenti Tariffe:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	TARIFFA
da 40.000 a 749.999,99 euro	MD11
da 750.000,00 a 2.999.999,99 euro	MD12
da 3.000.000 a 15.000.000 euro	MD13

ALLOCAZIONE DEL PREMIO

Il Contraente sceglie dove allocare il Capitale investito tra una delle Combinazioni predefinite alle quali corrispondono un diverso Fondo Interno Assicurativo e/o una diversa percentuale di allocazione tra la Componente GS (costituita al 50% dalla Gestione separata "GEFIN" e al 50% dalla Gestione separata "CNP Spinnaker") e il Fondo Interno Assicurativo.

COMBINAZIONE PREDEFINITA	RIPARTIZIONE DEL CAPITALE INVESTITO
☐ C.S. DUO- 50% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE PRUDENTE	50% Componente GS / 50% Evolution Sella Flessibile Prudente
☐ C.S. DUO- 50% EVOLUTION SELLA SRI BILANCIATO	50% Componente GS / 50% Evolution Sella SRI Bilanciato
☐ C.S. DUO- 70% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE PRUDENTE	30% Componente GS / 70% Evolution Sella Flessibile Prudente
☐ C.S. DUO- 50% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE	50% Componente GS / 50% Evolution Sella Flessibile
☐ C.S. DUO- 90% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE PRUDENTE	10% Componente GS / 90% Evolution Sella Flessibile Prudente
☐ C.S. DUO- 70% EVOLUTION SELLA SRI BILANCIATO	30% Componente GS / 70% Evolution Sella SRI Bilanciato
☐ C.S. DUO- 70% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE	30% Componente GS / 70% Evolution Sella Flessibile
☐ C.S. DUO- 50% EVOLUTION SELLA SRI AZIONARIO	50% Componente GS / 50% Evolution Sella SRI Azionario
☐ C.S. DUO- 90% EVOLUTION SELLA SRI BILANCIATO	10% Componente GS / 90% Evolution Sella SRI Bilanciato
☐ C.S. DUO- 90% EVOLUTION SELLA FLESSIBILE	10% Componente GS / 90% Evolution Sella Flessibile
☐ C.S. DUO- 70% EVOLUTION SELLA SRI AZIONARIO	30% Componente GS / 70% Evolution Sella SRI Azionario
☐ C.S. DUO- 50% AZIONARIO GLOBALE	50% Componente GS / 50% Azionario Globale
☐ C.S. DUO- 90% EVOLUTION SELLA SRI AZIONARIO	10% Componente GS / 90% Evolution Sella SRI Azionario
☐ C.S. DUO- 70% AZIONARIO GLOBALE	30% Componente GS / 70% Azionario Globale
☐ C.S. DUO- 90% AZIONARIO GLOBALE	10% Componente GS / 90% Azionario Globale

Di seguito sono riportate le Opzioni messe a disposizione del Contraente sul presente Contratto.
Nel caso in cui il Contraente dichiari, tramite la presente Proposta, di volersi avvalere di una delle Opzioni sotto riportate, la data di adesione all'opzione si intenderà coincidente con la Data di Decorrenza.

☐ **ADESIONE ALL'OPZIONE PRESTAZIONI RICORRENTI**

Il Contraente dichiara di volersi avvalere dell'Opzione prestazioni ricorrenti prevista dal Contratto, con le modalità di seguito indicate e chiede che l'importo delle prestazioni ricorrenti venga accreditato sul conto corrente a Lui intestato:

Codice IBAN

PRESTAZIONI RICORRENTI (% ANNUA DEL TOTALE DEI PREMI INVESTITI)	FREQUENZA DI CORRESPONSIONE	DURATA OPZIONE
☐ 3% ☐ 5%	☐ annuale ☐ semestrale ☐ trimestrale	10 anni

☐ **ADESIONE ALL'OPZIONE RIBILANCIAMENTO AUTOMATICO**

Il Contraente dichiara di volersi avvalere dell'Opzione ribilanciamento automatico.

Spesa fissa su ciascuna operazione di ribilanciamento automatico: 5,00 Euro.

MODALITÀ DI PAGAMENTO: AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO IN CONTO

Il Sottoscritto titolare del conto autorizza Banca Patrimoni S.p.A. - nella qualità di Soggetto incaricato autorizzato da CNP -

ad addebitare il Premio unico pari a Euro

sul proprio conto corrente codice IBAN

Attenzione: è escluso il pagamento in contanti.

DIRITTO DI REVOCA

Il Contraente ha il diritto di revocare la presente Proposta fino al momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato.
CNP, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla revoca, rimborsa al Contraente l'intero Premio unico nel caso in cui il Soggetto Incaricato gli abbia addebitato tale importo.

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente potrà recedere dal Contratto entro trenta giorni dal momento in cui è informato che il Contratto è perfezionato.
Il diritto di recesso libera il Contraente e CNP da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto.

CNP entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso rimborsa al Contraente:

- qualora la richiesta di recesso pervenga a CNP antecedentemente alla Data di decorrenza, il Premio unico pagato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga a CNP dal giorno della Data di decorrenza, la somma dei due seguenti importi:
 - la parte di Premio pagato destinato alla Componente GS;
 - la parte di Premio pagato destinata al Fondo interno assicurativo, maggiorata o diminuita della differenza fra il valore unitario delle Quote del primo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte di CNP, della comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di decorrenza, moltiplicata per il numero delle Quote acquisite alla Data di decorrenza. Il Controvalore delle quote è diminuito del pro-rata del Premio per la Garanzia complementare non ancora applicato al Contratto.

MODALITA' DI TRASMISSIONE DELLE COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO (AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS NR. 41 DEL 2 AGOSTO 2018)

Io sottoscritto scelgo di ricevere le comunicazioni relative al presente Contratto:

- ☐ su supporto cartaceo;
☐ in formato elettronico, mediante caricamento nell'Area Clienti del sito www.gruppocnp.it.

La scelta della modalità in formato elettronico è da ritenersi valida solo in caso di indicazione dell'indirizzo E-MAIL nella sezione dell'anagrafica Contraente.

Sono consapevole che tale scelta:

- Può essere modificata in ogni momento;
- Può essere effettuata anche in corso di Contratto, relativamente alle future comunicazioni;
- Non costituisce autorizzazione all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

AVVERTENZA:

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.

IL CONTRAENTE dichiara di aver:

- ricevuto, in tempo utile ai fini della comprensione del prodotto e prima della sottoscrizione della presente Proposta, la copia integrale del Set Informativo - ai sensi del Regolamento IVASS 41/2018 e successive modifiche e/o integrazioni - composto:
 - dal "Documento contenente le informazioni chiave" generico e dal "Documento contenente le informazioni chiave" specifico delle opzioni di investimento prescelte, redatti secondo il Regolamento UE nr. 1286/2014, essendo comunque stato informato della possibilità di ricevere il documento specifico di tutte le opzioni disponibili;
 - dal Documento Informativo precontrattuale (DIP) aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativo;
 - dalle Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario;
 - dalla Proposta in formato fac simile;
- ricevuto l'elenco delle opzioni d'investimento collegate al Contratto e l'Informativa sulla promozione delle caratteristiche ambientali e/o sociali di cui al Regolamento Delegato (UE) 2022/1288;
- ricevuto gli allegati sulle "caratteristiche ambientali e/o sociali" di cui al Regolamento Delegato (UE) 2022/1288;
- ricevuto il documento informativo precontrattuale del distributore definito in coerenza alla regolamentazione tempo per tempo vigente.

Luogo e data,

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONI**IL CONTRAENTE:**

- conferma che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta, anche se materialmente scritte da altri, sono complete ed esatte;
- prende atto che la sottoscrizione della presente Proposta non comporta il Perfezionamento del Contratto finché non sia avvenuto il pagamento del Premio unico e si sia conclusa la procedura di adeguata verifica anticiclaggio (Data di perfezionamento) e che il Contratto decorre dal 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento;
- prende atto che CNP trasmette al Contraente entro 10 giorni lavorativi dalla Data di decorrenza la "lettera contrattuale di conferma", quale documento con il quale CNP Vita Assicura S.p.A. si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla presente Proposta, fatto salvo errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa. La "lettera contrattuale di conferma" attesta il Perfezionamento del Contratto;
- dichiara di aver preso conoscenza che eventuali informazioni sul conflitto di interessi sono riportate sul sito internet di CNP all'indirizzo www.gruppocnp.it;
- **dichiara di avere letto, compreso ed accettato le Condizioni di assicurazione.**

IL CONTRAENTE conferma:

- di aver designato i Beneficiari e l'eventuale Referente terzo come riportato nella sezione "BENEFICIARI";
- di voler sottoscrivere il Contratto secondo quanto riportato nella sezione "CARATTERISTICHE CONTRATTO";
- di voler ricevere le comunicazioni in corso di contratto con le modalità indicate nella sezione "MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELLE COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO";
- **che il pagamento del Premio unico viene effettuato con la modalità indicata nella sezione relativa ai "PAGAMENTI".**

Luogo e data,

IL CONTRAENTE

L'ASSICURATO, qualora diverso dal Contraente, **acconsente** alla sottoscrizione della presente Proposta ai sensi dell'Art. 1919 del Codice civile.

Luogo e data

L'ASSICURATO
(se diverso dal Contraente)

DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UNA PERSONA GIURIDICA

Il Contraente si impegna a tenere tempestivamente aggiornata CNP, nel corso della durata contrattuale, in merito ai rapporti partecipativi superiori al 25% che abbia in corso con altri Soggetti. Inoltre, nel caso in cui alla data di sottoscrizione della presente Proposta il Contraente abbia già in essere rapporti di cui sopra, indica di seguito i dati riferiti a tali soggetti

(riportare ragione sociale, sede legale e codice fiscale/partita iva)

Luogo e data

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente dichiara di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli articoli del Codice Civile: 1341: Condizioni Generali di Contratto e 1342: Contratto concluso mediante moduli e formulari - le parti evidenziate in grigio dei seguenti articoli e norme:

Art. 13 - Modalità e tempistiche di liquidazione; Art. 14 - Premi; Art. 24 - Cessione, pegno e vincolo.

Luogo e data

IL CONTRAENTE

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto **dichiaro di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali (i) riportata all'interno del Set Informativo e (ii) consultabile nella versione costantemente aggiornata all'interno del sito interno <https://gruppcnp.it/privacy>**, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati e soluzioni di intelligenza artificiale, per le finalità connesse alla valutazione, gestione ed esecuzione del rapporto assicurativo, ivi comprese le attività di analisi del rischio, prevenzione delle frodi e adempimento degli obblighi normativi, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'Informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.

Luogo e data

L'ASSICURATO
(se diverso dal Contraente)

IL CONTRAENTE

ANNOTAZIONI:

Spazio riservato al Soggetto Incaricato

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del premio di perfezionamento è stato effettuato con le modalità sopra indicate. Si dichiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio.

Cognome e Nome

Codice Sog. Incar.

Codice Ag.

Luogo

Data

Firma del Soggetto Incaricato

CNP Vita Assicura S.p.A.

via Arbe, 49 - 20125 Milano

www.gruppocnp.it

Pec cnpvita_assicura@legalmail.it

Società soggetta a direzione e coordinamento di CNP Assurances S.A. - Sede Legale: via Arbe, 49 - 20125 Milano - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Min. dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 pubblicato sulla G.U. n. 186 del 10/08/1989 - Capitale sociale Euro 247.000.000,00 i.v. - Reg. delle Imprese di Milano, C. Fiscale e P.IVA 09269930153 - Iscr.all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00081 - Pec cnpvita_assicura@legalmail.it - www.gruppocnp.it

