

**Assicurazione a vita intera, a premio unico iniziale e a premi ricorrenti e prestazioni
direttamente collegate al valore delle quote di fondi interni**

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

Impresa che realizza il prodotto: **Intesa Sanpaolo Life dac****Prodotto: Doppio Centro** Insurance

Tipologia: contratto unit-linked (Ramo Assicurativo III)

Data di realizzazione: 25 aprile 2020. Il DIP Aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

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

Il potenziale contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della proposta contrattuale.

L'impresa di assicurazione - nel seguito anche "Compagnia" - è **Intesa Sanpaolo Life dac**, società appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita (a sua volta parte del Gruppo Intesa Sanpaolo), iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28 tenuto presso IVASS.

La Sede legale è in 1st Floor, International House, 3 Harbourmaster Place, IFSC – Dublin D01 K8F1, Ireland.

Telefono: +353 1 6617707 – Fax +353 1 6617727

Il sito internet è: www.intesasnanpaololife.ie

L'indirizzo di posta elettronica certificata ("PEC") è: comunicazioni@pec.intesasnanpaololife.ie

Servizio clienti

ProntoLife: 02 30.30.00.00

Indirizzo di posta elettronica: relazionicienti@intesasnanpaololife.ie

PEC: relazionicienti.intesasnanpaololife@pec.it

Intesa Sanpaolo Life dac, è autorizzata e vigilata dalla *Central Bank of Ireland* a svolgere l'attività di assicurazione sulla vita nei rami I, III e IV.

Intesa Sanpaolo Life dac opera in Italia, ove è iscritta all'Elenco II annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione istituito e mantenuto presso IVASS al n. II.00194, in regime di libertà di prestazione di servizi ai sensi dell'art. 24 del D.lgs. n. 209 del 7 Settembre 2005.

Il premio può essere investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Situazione patrimoniale della Compagnia

Dati dell'ultimo bilancio d'esercizio (anno 2018) redatto ai sensi dei principi contabili vigenti:

Patrimonio netto: 647,7 milioni di euro, di cui:

- capitale sociale: 0,625 milioni di euro;
- totale delle riserve patrimoniali: 647,075 milioni di euro.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet della Compagnia al seguente link: <http://www.intesasnanpaololife.ie/it/solvency-ii-sfcr>. Di seguito alcuni dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili a copertura del SCR	Fondi propri ammissibili a copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
392,2 Mln €	176,5 Mln €	1.208,6 Mln €	1.208,6 Mln €	308%

Al contratto si applica la legge italiana.



QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

Nel presente contratto, la figura del Contraente (la persona fisica titolare del contratto) coincide con quella dell'Assicurato (la persona sulla cui vita è stipulato il contratto).

La prestazione principale è direttamente collegata al valore delle quote dei Fondi Interni detenuti dall'Impresa di Assicurazione.

Prestazione assicurata in caso di decesso

La prestazione in caso di decesso dell'Assicurato è direttamente collegata al valore delle quote di uno o più fondi interni costituiti dalla Compagnia, denominati: Fondo Doppio Centro Base e Fondo Doppio Centro Accumulo (nel seguito anche solo "Fondi Interni") e collegati al contratto di assicurazione.

Se il decesso dell'Assicurato avviene dopo 6 (sei) mesi dalla data di efficacia del contratto, e comunque entro i primi 5 (cinque) anni di contratto e il Contraente ha pagato tutti i premi ricorrenti dovuti e previsti fino al momento del sinistro ovvero il numero di premi ricorrenti non pagati non è superiore a 6 (sei), la prestazione corrisposta al beneficiario sarà pari al maggiore importo tra il controvalore delle quote presenti sul contratto e il totale dei premi versati, al netto dei premi corrispondenti a eventuali riscatti parziali.

Se, al contrario, il numero di premi ricorrenti non pagati è superiore a 6 (sei), la prestazione corrisposta al beneficiario sarà pari al valore massimo tra il controvalore delle quote presenti sul contratto e il 90% dei premi versati, al netto dei premi corrispondenti a eventuali riscatti parziali.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenisse successivamente ai 5 (cinque) anni dalla data di efficacia del contratto, e i premi ricorrenti non pagati nei primi 5 anni non fossero superiori a 6 (sei), il beneficiario riceverà il maggiore importo tra il controvalore delle quote presenti sul contratto e il totale dei premi versati, al netto dei premi corrispondenti a eventuali riscatti parziali.

Se, al contrario, il numero di premi ricorrenti non pagati nei primi 5 anni è superiore a 6 sei, la prestazione corrisposta al beneficiario sarà pari al maggiore importo tra il controvalore delle quote presenti sul contratto e il 90% dei premi versati, al netto dei premi corrispondenti a eventuali riscatti parziali.

Per la verifica della condizione sopradescritta, il controvalore delle quote è calcolato moltiplicando il numero delle quote collegate al contratto per il loro valore unitario, rilevato il mercoledì (utilizzando il valore unitario delle quote rilevato in quella data se disponibile, altrimenti il primo valore quota disponibile successivo) della settimana successiva rispetto al giorno in cui la Compagnia riceve la comunicazione dell'avvenuto decesso dell'Assicurato, con allegato il certificato di morte dello stesso o documento equipollente.

Se il decesso dell'Assicurato si verifica nei primi sei mesi dalla data di efficacia del contratto (c.d. "Periodo di carenza"), la Compagnia paga una somma pari al solo valore totale delle quote collegate al contratto. Tale limitazione non si applica nel caso in cui il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta di una delle malattie indicate nelle condizioni di assicurazione (es. tifo, difterite, scarlattina ecc.) ovvero di shock anafilattico o infortunio dovuto a causa fortuita improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili avvenuti dopo l'entrata in vigore del contratto.

È prevista la possibilità per il Contraente di esercitare in corso di contratto le seguenti opzioni contrattuali predefinite:

Per un maggiore dettaglio dei limiti di copertura si veda la sezione "Ci sono limiti di copertura" del presente documento.

Switch volontario

Trascorsi trenta giorni dall'investimento del premio unico iniziale e comunque non prima del 10 maggio 2019, il Contraente può richiedere di trasferire tutte le quote investite nel Fondo Doppio Centro Accumulo nel fondo di destinazione Fondo Doppio Centro Base.

Non è possibile il trasferimento parziale delle quote.

Per informazioni di dettaglio sulle caratteristiche dei Fondi Interni, la Compagnia mette a disposizione del Contraente il relativo Regolamento sul sito internet www.intesasanpaololife.it nella sezione Prodotti e allegate alle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente deve prendere visione del Regolamento dei Fondi Interni prima della sottoscrizione della proposta contrattuale.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

Fermo quanto indicato nella successiva sezione "Ci sono limiti di copertura?", non vi sono rischi esclusi dalla copertura assicurativa caso morte.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Fermo quanto previsto nella sezione "Quali sono le prestazioni?" del presente documento, la Compagnia paga una somma pari al solo valore totale delle quote collegate al contratto se il decesso dell'Assicurato si verifica:

- nei primi 6 (sei) mesi dalla data di efficacia del contratto (c.d. "Periodo di carenza");
- entro i primi 5 anni dalla efficacia del contratto a causa della sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o di altra patologia collegata;
- per suicidio entro i primi due anni dalla data di efficacia del contratto;
- a causa di dolo dei Beneficiari o dell'Assicurato;
- a causa di partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti dolosi;
- a causa di 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 del competente Ministero;
- a causa di partecipazione dell'Assicurato a corse di velocità e relativi allenamenti con qualsiasi mezzo a motore;
- a causa di incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia: in caso di decesso dell'Assicurato, per la liquidazione della prestazione assicurata il/i beneficiario/i deve/ devono presentare:

- comunicazione di decesso contenente la richiesta di pagamento firmata dai beneficiari anche disgiuntamente fra loro;
- codice fiscale e indirizzo completo di ciascun beneficiario comprensivo di ogni dato di contatto utile;
- copia del documento d'identità del denunciante e di tutti i beneficiari in corso di validità; in presenza di procura è richiesta copia del documento di identità del procuratore; analogamente, se il beneficiario e persona giuridica è richiesta copia del documento di identità e del codice fiscale del rappresentante legale;
- originale o copia autentica del certificato di morte dell'Assicurato con indicazione della data di nascita;
- dichiarazione di residenza ai fini fiscali secondo il diritto irlandese, compilata e firmata in originale da ciascun beneficiario;
- in presenza di categorie particolari di dati personali (quali per esempio, dati idonei a rivelare lo stato di salute o relativi a incapacità o infermità fisiche/psichiche connesse a stati giuridici come l'interdizione, l'inabilitazione o l'amministrazione di sostegno) sottoscrizione da parte dei beneficiari, a cui tali dati personali si riferiscono, dello specifico modulo di consenso al trattamento dei dati personali;
- il modulo per l'identificazione e l'adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa antiriciclaggio (d.lgs. 231/2007 e successive modifiche) compilato con i dati del Beneficiario e sottoscritto;
- il modulo di autocertificazione di conformità fiscale ai fini FACTA/CRS/DAC2 compilato con i dati del beneficiario e sottoscritto;
- originale o copia autentica del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare, con cui si autorizza chi esercita la potestà parentale/Tutore/Curatore /Amministratore di sostegno, alla riscossione del capitale destinato a beneficiari minorenni o incapaci, nonché l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità.

Se il pagamento fa riferimento a un'indicazione generica di erede quale beneficiario, si distingue fra le seguenti ipotesi:

1. qualora l'Assicurato sia deceduto senza lasciare disposizioni testamentarie si richiede anche la seguente documentazione:
 - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che:
 - per quanto è a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto senza lasciare testamento;
 - quali sono gli unici eredi legittimi, il loro grado di parentela con l'assicurato, la loro data di nascita e capacità di agire.
2. qualora l'assicurato sia deceduto lasciando uno o più testamenti si richiede la seguente documentazione:
 - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che, per quanto è a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto lasciando uno o più testamenti, indicante:
 - gli estremi del/i testamento/i
 - che il/i testamento/i, per quanto è a conoscenza del dichiarante, sono gli ultimi conosciuti, validi e non impugnati;
 - quali siano gli eredi testamentari o in loro assenza, gli eredi legittimi ed eventuali legatari, la data di nascita, il grado di parentela con l'Assicurato e la capacità di agire di ciascuno di essi;
 - copia autentica del/i testamento/i, completa del relativo verbale di pubblicazione.

Se il pagamento fa riferimento a una designazione di beneficiario nominativamente individuato o altrimenti individuabile, si distingue fra le seguenti ipotesi:

1. qualora l'Assicurato sia deceduto senza lasciare disposizioni testamentarie si richiede anche la seguente documentazione:
 - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che per quanto è a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto senza lasciare testamento.
2. qualora l'Assicurato sia deceduto lasciando uno o più testamenti si richiede la seguente documentazione:
 - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che, per quanto è a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto lasciando uno o più testamenti, indicante:
 - gli estremi del/i testamento/i
 - che il/i testamento/i, per quanto è a conoscenza del dichiarante, sono gli ultimi conosciuti, validi e non impugnati;
 - copia autentica del/i testamento/i, completa del relativo verbale di pubblicazione.

I beneficiari possono inoltrare la richiesta di liquidazione, completa della documentazione necessaria, direttamente alla Compagnia oppure tramite la banca intermediaria.


Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono, per legge, nel termine di dieci anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

La Compagnia è tenuta a devolvere a un apposito Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, gli importi dovuti che non siano stati richiesti entro il termine di prescrizione decennale (Legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni).

Erogazione della prestazione: La Compagnia pagherà quanto dovuto entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento di tutti i documenti. Decorso tale termine, la Compagnia, qualora il ritardo dipenda da fatto a lei imputabile, sarà tenuta a corrispondere gli interessi moratori agli aventi diritto sino alla data di effettivo pagamento. Tali interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.



<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Il Contraente è tenuto a comunicare alla Compagnia di assicurazione tutte le circostanze rilevanti e utili per la determinazione del rischio. In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti sul rischio da assicurare relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni, la Compagnia ha diritto: quando esiste dolo o colpa grave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di impugnare il (chiedere l'annullamento del) contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, trascorso questo periodo la Compagnia decade da tale diritto; • di restituire, in caso di decesso dell'Assicurato, solo il valore delle quote del/i fondo/i interno/i collegate al contratto se l'evento si verifica prima che sia trascorso il termine sopra indicato per l'impugnazione; <p>quando non esiste dolo o colpa grave:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza mediante dichiarazione da presentare al Contraente, nel caso in cui non si sia ancora verificato il sinistro; • di ridurre la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose nel caso in cui si sia già verificato il sinistro.
<p> QUANDO E COME DEVO PAGARE?</p>	
<p>Premio</p>	<p>Premio unico iniziale, premi ricorrenti e premi aggiuntivi: limiti e valori</p> <p>Il contratto prevede il pagamento di un premio unico iniziale di ammontare pari ad almeno 5.000 (cinquemila) euro e non superiore a 50.000 (cinquantamila) euro.</p> <p>Contestualmente al pagamento del premio unico iniziale, il Contraente si obbliga al pagamento mensile di un premio ricorrente per un importo pari all'1% del premio unico iniziale per una durata pari a 10 anni dalla data di efficacia del Contratto. È prevista la possibilità di corrispondere premi aggiuntivi di importo almeno pari a 2.500 (duemilacinquecento) euro ciascuno. In occasione del pagamento di ogni eventuale Premio Aggiuntivo è data facoltà al Contraente di incrementare l'importo del piano di premi ricorrenti dell'1% dell'ammontare del premio aggiuntivo.</p> <p>La prestazione assicurata dipende dalla continuità del versamento dei premi ricorrenti.</p> <p>Mezzi di pagamento dei premi</p> <p>Il pagamento del premio unico iniziale, del primo premio ricorrente e del premio aggiuntivo deve essere effettuato direttamente a favore della Compagnia, autorizzando l'addebito sul conto corrente bancario presso la banca intermediaria che colloca il contratto. La data valuta di addebito coincide con la data di investimento del premio.</p> <p>Il pagamento del premio ricorrente, ad eccezione del primo, avviene tramite il processo di quietanzamento. Tale processo prevede l'addebito sul conto corrente bancario del Contraente dei premi ricorrenti successivi al primo, il venerdì precedente l'ultimo mercoledì del mese solare di competenza. La data di investimento del premio ricorrente coincide con l'ultimo mercoledì del mese solare di competenza del premio ricorrente stesso. Se, nel caso di premio aggiuntivo, il Contraente opta per l'incremento del premio ricorrente, l'importo dello stesso sarà aggiornato e avrà effetto il mese successivo alla data di richiesta di pagamento del premio aggiuntivo.</p> <p>Sospensione del piano di premi ricorrenti</p> <p>Dal 10 maggio 2019 e successivamente in ogni momento della durata del contratto il Contraente può sospendere in qualsiasi momento il piano di premi ricorrenti inviando una richiesta scritta indirizzata alla Compagnia con lettera raccomandata. La sospensione avrà effetto a partire dal mese successivo alla data di pervenimento della richiesta scritta presso la Compagnia. Il Contraente può anche rivolgersi all'intermediario presso cui ha sottoscritto il modulo di proposta.</p> <p>Riattivazione del piano di premi ricorrenti</p> <p>Dal 10 maggio 2019 e successivamente in ogni momento della durata contrattuale il Contraente può riattivare in qualsiasi momento il piano di premi ricorrenti inviando una richiesta scritta indirizzata alla Compagnia con lettera raccomandata. La riattivazione avrà effetto a partire dal mese successivo alla data di pervenimento della richiesta scritta presso la Compagnia. Il Contraente può anche rivolgersi all'intermediario presso cui ha sottoscritto il modulo di proposta.</p> <p>Premi aggiuntivi</p> <p>Dalla data di efficacia del contratto è prevista la possibilità di corrispondere premi aggiuntivi di importo almeno pari a 2.500 (duemilacinquecento) euro.</p> <p>Rinnovo del piano di premi ricorrenti</p> <p>Alla scadenza (10 anni dalla data di efficacia), il piano di premi ricorrenti può essere rinnovato per ulteriori 10 anni, a condizione che l'età raggiunta dall'Assicurato al momento del rinnovo sia non superiore a 70 anni compiuti.</p> <p>Il rinnovo del piano di premi ricorrenti deve essere richiesto nell'ultimo anno del piano in corso, entro il mese precedente la scadenza del piano medesimo.</p>
<p>Rimborso</p>	<p>Non applicabile.</p>
<p>Sconti</p>	<p>Non è prevista l'applicazione di sconti sul premio da parte della Compagnia e/o da parte della Banca intermediaria.</p>



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Il contratto è **a vita intera**, ciò significa che il contratto dura per tutta la vita dell'Assicurato.
Il contratto, qualunque sia la tecnica utilizzata per la sottoscrizione della proposta contrattuale da parte del Contraente, **si considera concluso** a Dublino (Irlanda), quando la Compagnia, dopo aver valutato la proposta di assicurazione ricevuta dal Contraente, investe il premio unico iniziale comprensivo del primo premio ricorrente. Per confermare la conclusione del contratto, la Compagnia invia al Contraente una lettera di conferma polizza, con le caratteristiche principali del contratto sottoscritto. Se la Compagnia non accetta la proposta di assicurazione, restituisce il premio unico iniziale comprensivo del primo premio ricorrente al Contraente entro trenta giorni dalla data di incasso, tramite bonifico bancario sul conto corrente indicato nel modulo di proposta.

La **data di efficacia** del contratto e, quindi, delle coperture assicurative coincide con le ore 24:00 del giorno in cui il premio unico iniziale comprensivo del primo premio ricorrente, al netto dei costi applicati, viene investito nei Fondi Interni, con relativo acquisto e attribuzione delle quote.

La **data di investimento** del premio e la corrispondente attribuzione di quote varia in funzione della modalità di sottoscrizione della proposta contrattuale:

- **in caso di sottoscrizione in sede** (presso i locali dell'intermediario), le quote relative al premio unico iniziale comprensivo del solo primo premio ricorrente sono attribuite al contratto il mercoledì (o il primo giorno lavorativo successivo, se il mercoledì non è lavorativo) scelto dal Contraente al momento della sottoscrizione della proposta contrattuale, tra i tre mercoledì consecutivi a partire dalla settimana successiva alla richiamata sottoscrizione, utilizzando il valore unitario delle quote rilevato in quella data se disponibile, altrimenti il primo valore quota disponibile successivo.

Se il Contraente sottoscrive il Modulo di proposta in un giorno non compreso tra il lunedì e il venerdì, la Compagnia considera come prima data utile per l'investimento il mercoledì della seconda settimana successiva alla richiamata sottoscrizione.

- **in caso di sottoscrizione fuori sede** (in luogo diverso dai locali dell'intermediario), il Contraente potrà scegliere tra uno dei due mercoledì consecutivi a partire da quello della seconda settimana successiva alla sottoscrizione della proposta contrattuale.
- **in caso di sottoscrizione tramite internet banking** (con tecniche di comunicazione a distanza), le quote sono attribuite al contratto il mercoledì (o il primo giorno lavorativo successivo, se non è lavorativo) scelto dal Contraente al momento della sottoscrizione:
 - tra i tre mercoledì consecutivi a partire dalla settimana successiva alla sottoscrizione della proposta contrattuale nel caso in cui il Contraente la sottoscriva in un giorno compreso fra sabato e mercoledì;
 - tra i due mercoledì consecutivi a partire dalla seconda settimana successiva alla sottoscrizione della proposta contrattuale nel caso in cui il Contraente la sottoscriva di giovedì o di venerdì.

Il contratto si estingue nei seguenti casi:

- decesso dell'Assicurato e conseguente pagamento della prestazione assicurata a favore dei beneficiari;
- recesso dal contratto e conseguente rimborso al Contraente dell'importo dovuto;
- riscatto totale del contratto e conseguente pagamento al Contraente dell'importo dovuto;
- riduzione a zero del numero complessivo delle quote attribuite al Contratto.

Sospensione

Non prevista.



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

Revoca

Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione fino a quando il contratto non è concluso sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria oppure inviando richiesta scritta alla Compagnia con lettera raccomandata a:




Intesa Sanpaolo Life dac
1st Floor, International House 3 Harbourmaster Place, IFSC
Dublin D01 K8F1
Ireland
oppure
Intesa Sanpaolo Life dac
Ufficio Postale Milano Centro
Casella Postale 450
Via Cordusio 4, 20123 Milano

In questo caso, la Compagnia restituisce al Contraente quanto eventualmente pagato alla sottoscrizione della proposta contrattuale entro 30 giorni dalla data di ricevimento in Compagnia della richiesta di revoca, mediante bonifico bancario sul conto corrente al medesimo intestato indicato nel modulo di proposta.



<p>Recesso</p>	<p>Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal ricevimento della lettera di conferma polizza, sottoscrivendo l'apposito modulo presso la banca intermediaria, oppure inviando una comunicazione scritta con lettera raccomandata a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Life dac 1st Floor, International House 3 Harbourmaster Place, IFSC Dublin D01 K8F1 Ireland oppure Intesa Sanpaolo Life dac Ufficio Postale Milano Centro Casella Postale 450 Via Cordusio 4, 20123 Milano</p> <p>In questo caso, la Compagnia pagherà al Contraente entro 30 giorni dal ricevimento in Compagnia della richiesta di recesso completa di tutta la documentazione il controvalore delle quote investite nei Fondi Interni, derivanti dal versamento dei premi, mediante bonifico bancario sul conto corrente al medesimo intestato indicato nel modulo di proposta. Fermo quanto sopra, Compagnia e Contraente sono liberi da qualsiasi obbligo contrattuale dalle ore 24:00 del giorno in cui la comunicazione di recesso perviene in Compagnia presso gli indirizzi sopra indicati.</p> <p>Esclusivamente in caso di sottoscrizione fuori sede Il Contraente che ha sottoscritto la proposta nell'ambito dell'offerta fuori sede può recedere, esercitando il c.d. diritto di ripensamento, inviando entro sette giorni richiesta scritta, datata e firmata e indicando il numero della proposta, a:</p> <p style="text-align: center;">Intesa Sanpaolo Life dac c/o Intesa Sanpaolo S.p.A. Diritto di ripensamento Palazzo B7 – Milanofiori 20090 Assago</p> <p>L'efficacia della proposta è sospesa per la durata di sette giorni successivi alla data di sottoscrizione della stessa (periodo di sospensiva). Di conseguenza né l'addebito né l'investimento dei premi potranno essere effettuati nel periodo di sospensiva.</p>
<p>Risoluzione</p>	<p>Non prevista.</p>
<p> SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	
<p>Valori di riscatto e riduzioni</p>	<p>Trascorso almeno 1 anno dalla data di efficacia del contratto, il Contraente può richiedere il pagamento totale (riscatto totale) o parziale (riscatto parziale) del valore di riscatto del contratto.</p>
<p>Valori di riscatto e riduzioni</p>	<p>RISCATTO TOTALE In caso di riscatto totale, la Compagnia paga una somma determinata moltiplicando il numero delle quote riscattate da ciascun Fondo Interno per il loro valore unitario rilevato il mercoledì (o il primo giorno lavorativo immediatamente successivo se non è lavorativo) della settimana seguente la ricezione in Compagnia della richiesta di riscatto, completa di tutta la documentazione.</p>
	<p>RISCATTO PARZIALE Il riscatto parziale può essere effettuato se alla data di richiesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il valore totale delle quote residue sul contratto è almeno di 2.500 (duemilacinquecento) euro; • il valore residuo delle quote richieste è almeno pari a 2.500 (duemilacinquecento) euro. <p>Il valore unitario delle quote utilizzato per la verifica delle condizioni sopra descritte è l'ultimo noto al momento del pervenimento della richiesta di riscatto.</p> <p>Nella richiesta di riscatto il Contraente indica l'importo che intende riscattare; il disinvestimento verrà effettuato in maniera proporzionale dai due Fondi Interni. Il valore delle quote considerato per il calcolo coincide con il mercoledì (o il primo giorno lavorativo immediatamente successivo, se il mercoledì non è giorno lavorativo) della settimana successiva alla data di ricevimento in Compagnia della richiesta di riscatto completa di tutta la documentazione. Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore ai premi versati per effetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dei costi applicati (se veda la sezione del presente documento "Quali costi devo sostenere?"); • del possibile andamento negativo del valore delle quote, per la parte investita nei Fondi Interni; • a seguito di eventuali riscatti parziali pagati in precedenza. <p>Nel caso di riscatto parziale Il contratto rimane in vigore per le quote non riscattate.</p> <p>Il contratto prevede una riduzione del valore della copertura assicurativa prestata dalla Compagnia in caso di decesso dell'Assicurato, nel caso in cui il numero di Premi Ricorrenti non pagati dal Contraente, nei primi 5 (cinque) anni di contratto, sia superiore a 6 (sei). In tale caso, infatti, la prestazione corrisposta al beneficiario sarà pari al valore massimo tra il controvalore delle quote presenti sul contratto e il 90% (non quindi il 100%) dei premi versati, al netto dei premi corrispondenti a eventuali riscatti parziali.</p>



<p>Richiesta di informazioni</p>	<p>Per avere ulteriori informazioni sul valore di riscatto, il Contraente può rivolgersi al Servizio Clienti (<i>ProntoLife</i>) della Compagnia al numero: 02 30.30.00.00 oppure può scrivere ai seguenti indirizzi di posta elettronica: relazionicienti@intesasanpaololife.it; o PEC: relazionicienti.intesasanpaololife@pec.it.</p>
<p> A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?</p>	
<p>Il prodotto è rivolto alle persone fisiche, con specifiche esigenze assicurative, di età compresa tra 18 e 70 anni compiuti e residenti in Italia al momento della sottoscrizione della proposta contrattuale, che sono interessati a costituire un capitale da destinare ai beneficiari designati in caso di decesso oppure un capitale riconosciuto in caso di riscatto totale o parziale, e che accettano l'esposizione dell'intero investimento ai rischi connessi alla variabilità dei mercati finanziari, con un rendimento potenzialmente significativo (per maggiori dettagli si veda la sezione "Quali sono i rischi e qual'è il potenziale rendimento?".</p>	
<p> QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?</p>	
<p>Costi da sostenere Per un'informazione dettagliata sui costi fare riferimento al Documento contenente le informazioni chiave (KID). In aggiunta a tali informazioni si segnalano i seguenti costi a carico del Contraente: Costi per riscatto: si rinvia alle esaurienti informazioni già presenti nel KID; Costi per l'erogazione della rendita: non è prevista la possibilità di conversione in rendita; Costi per l'esercizio delle opzioni: non sono previsti costi relativo all'esercizio delle opzioni diversi da quelli per l'esercizio del riscatto; Costi per l'intermediazione: quota parte del flusso commissionale relativo al prodotto retrocessa all'intermediario 53,33%.</p>	
<p> QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO?</p>	
<p>Investimento in Fondi Interni</p> <p>La Compagnia non presta alcuna garanzia di rendimento minimo o di restituzione del premio investito e di conseguenza il Contraente assume il rischio connesso all'andamento negativo del valore delle quote dei Fondi Interni collegati al contratto. È quindi possibile che il Contraente/Beneficiario al momento del pagamento della prestazione dovuta dalla Compagnia a titolo di recesso, riscatto (parziale o totale) o al verificarsi dell'evento assicurato, riceva un capitale inferiore rispetto a quanto investito. Con la conclusione del contratto il Contraente assume i seguenti rischi finanziari</p> <p>a) rischio collegato alla variazione del prezzo: il prezzo di ogni strumento finanziario dipende dalle caratteristiche dell'ente che lo emette (emittente), dall'andamento dei mercati di riferimento e dei settori di investimento, e può variare in modo più o meno accentuato a seconda della sua natura e pertanto può comportare la riduzione o addirittura la perdita del capitale investito. Il prezzo può aumentare o diminuire secondo le caratteristiche dello strumento;</p> <p>b) rischio emittente: tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni); è connesso all'eventualità che l'emittente, a causa di una riduzione della solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;</p> <p>c) rischio connesso alla liquidità: la liquidità degli strumenti finanziari, cioè la loro capacità di essere convertiti prontamente in moneta senza perdita di valore, dipende dalle caratteristiche del mercato in cui sono scambiati. In generale i titoli trattati su mercati regolamentati sono più liquidi e, quindi, meno rischiosi, in quanto più facilmente smobilizzabili dei titoli non trattati su detti mercati;</p> <p>d) rischio di cambio: per i fondi in cui è prevista la possibilità di investire in valute diverse da quella in cui sono denominati, la variabilità del rapporto di cambio tra la valuta di denominazione del fondo e la valuta estera in cui sono denominate le singole componenti può avere effetti sul valore dell'investimento;</p> <p>e) rischio di controparte: è connesso all'eventualità che le controparti finanziarie (per esempio, soggetti che prestano la protezione finanziaria) non siano in grado di rispettare le obbligazioni contrattuali a causa di un deterioramento della loro solidità patrimoniale;</p> <p>f) altri fattori di rischio: le operazioni sui mercati emergenti potrebbero esporre il Contraente a rischi aggiuntivi connessi a ridotti livelli di garanzia e di protezione, che sono tipici di tali mercati. Inoltre, vanno considerati i rischi connessi alla situazione politico-finanziaria del paese di appartenenza degli emittenti.</p>	
<p>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</p>	
<p>All'IVASS</p>	<p>In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza italiana competente in materia:</p> <p style="text-align: center;">IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it</p> <p>oppure è possibile rivolgersi all'organismo irlandese competente:</p> <p style="text-align: center;">Financial Services and Pensions Ombudsman (FSPO), Lincoln House, Lincoln Place Dublin 2, D02 VH29 Ireland Tel: +353 1 567 7000 E-mail: info@fsp.ie Web: https://www.fspo.ie</p>



PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per questioni inerenti liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS che provvede a inoltrarlo al sistema estero competente oppure attivare direttamente il sistema estero competente tramite la rete FIN-NET, rintracciabile accedendo al sito internet della Commissione europea: http://www.ec.europa.eu/fin-net. Per ottenere maggiori informazioni su tale procedura è possibile collegarsi al seguente indirizzo internet: https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it.</p> <p>Per la risoluzione extragiudiziale delle controversie tra un consumatore residente nell'Unione Europea e Intesa Sanpaolo Life dac relative a polizze acquistate sul sito internet di Intesa Sanpaolo S.p.A., è disponibile la piattaforma web "Risoluzione online delle controversie" istituita dalla Commissione Europea con il Regolamento UE n. 524/2013 accessibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/consumers/odr/. La piattaforma mette a disposizione l'elenco degli Organismi di risoluzione extragiudiziale delle controversie tra cui è possibile, di comune accordo, individuare l'Organismo a cui demandare la risoluzione della controversia. L'indirizzo di posta elettronica della Compagnia è reclami@intesasanpaololife.ie</p>
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Di seguito si riportano le informazioni relative al regime fiscale applicabile al contratto secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento vigente alla data di redazione del presente DIP aggiuntivo IBIP.</p> <p>Le somme liquidate in dipendenza del presente contratto di assicurazione sono soggette a tassazione nella misura e nei limiti previsti dalla normativa di riferimento in vigore al momento del pagamento della prestazione. La Compagnia agisce come sostituto di imposta relativamente all'imposta sui redditi.</p> <p>Trattamento e detraibilità fiscale dei premi I premi corrisposti dal Contraente (premio unico iniziale, premi ricorrenti ed eventuali premi aggiuntivi) in dipendenza del presente contratto di assicurazione non sono detraibili dall'imposta sul reddito delle persone fisiche (IREPF) e parimenti non sono assoggettati all'imposta sulle assicurazioni.</p> <p>Tassazione delle somme corrisposte Le somme corrisposte dalla Compagnia sono soggette all'imposta sostitutiva del 26% applicata su una base imponibile determinata dalla differenza fra capitale maturato e premi versati. Poiché i rendimenti derivanti dai Titoli di Stato (ed equiparati) continuano ad essere assoggettati al 12,5%, la stessa base imponibile è ridotta proporzionalmente in funzione dei rendimenti riferibili agli investimenti in Titoli di Stato ed equiparati. L'aliquota effettiva di tassazione sarà, quindi, compresa tra il 12,5% e il 26% in base alla natura e alla composizione degli investimenti (Titoli di Stato o diversi) sottostanti al contratto. La prestazione corrisposta dalla Compagnia a seguito del decesso dell'Assicurato riferibile alla garanzia per il caso morte, non è soggetta a tassazione. In caso di decesso dell'Assicurato, il capitale è esente da imposta sulle successioni.</p> <p>Imposta di bollo La Compagnia applica l'imposta di bollo sulle comunicazioni periodiche alla clientela di cui all'art. 13-ter, comma 2, della tariffa, parte I, allegata al D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642. La Compagnia, con cadenza annuale (il 31 dicembre di ogni anno), calcola e memorizza un'imposta di bollo pari allo 0,2% del valore di riscatto della polizza. L'imposta complessivamente memorizzata verrà trattenuta solo al momento della liquidazione della polizza. Nell'anno in cui è effettuata la liquidazione della polizza, l'imposta di bollo è calcolata proporzionalmente ai giorni trascorsi, ossia "pro rata temporis" (da inizio anno fino al giorno di liquidazione della polizza).</p>
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CLIENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.	