

UNICREDIT PREVIDENZA P.I.P. CRV

Piano Individuale Pensionistico di tipo assicurativo - Fondo Pensione di UniCredit Allianz Vita S.p.A.

MODULO DI ADESIONE

Codice Tariffa: UPP1RM- RPP1RM

Modulo di Adesione n.

Modulo di adesione a UNICREDIT PREVIDENZA P.I.P. CRV - PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 5086

Attenzione: L'adesione a UNICREDIT PREVIDENZA P.I.P. CRV - PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice Informativa sulla sostenibilità. La Nota Informativa, il Regolamento e le Condizioni Generali di Contratto sono disponibili sul sito www.unicreditallianzvita.it. Gli stessi verranno consegnati in formato cartaceo soltanto su espressa richiesta dell'Aderente.

ADERENTE

Cognome e Nome
 Luogo e data di nascita
 Indirizzo di residenza
 Documento di identità
 Indirizzo per l'invio della corrispondenza
 Nazione di Cittadinanza
 Nazione di Residenza Fiscale*:

Sesso Codice fiscale
 Numero Ente, luogo e data rilascio

*L'indicazione dello Stato di residenza fiscale ai sensi dell'art. 2 e dell'art. 73 del TUIR approvato con D.P.R. 917 del 22 dicembre 1986, vale quale autocertificazione della residenza ex art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000. In caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi di cui al relativo art. 76 è prevista l'applicazione di eventuali sanzioni penali

CONDIZIONE PROFESSIONALE

L'Aderente dichiara di essere:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lavoratore dipendente: | <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo/libero professionista |
| <input type="checkbox"/> del settore pubblico | <input type="checkbox"/> Soggetto diverso da lavoratore dipendente/autonomo |
| <input type="checkbox"/> del settore privato | |

Data prima iscrizione alla previdenza complementare della quale l'Aderente risulti ancora iscritto, non avendo esercitato il diritto di riscatto totale:

TITOLO DI STUDIO

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nessuno | <input type="checkbox"/> Diploma professionale | <input type="checkbox"/> Laurea/laurea magistrale |
| <input type="checkbox"/> Licenza elementare | <input type="checkbox"/> Diploma media superiore | <input type="checkbox"/> Specializzazione post – laurea |
| <input type="checkbox"/> Licenza media inferiore | <input type="checkbox"/> Diploma universitario/laurea triennale | |

ALTRA FORMA PENSIONISTICA COMPLEMENTARE

Indicare se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare SI NO

In caso di risposta affermativa, riportare le seguenti informazioni

Denominazione altra forma pensionistica: _____

Numero iscrizione Albo tenuto dalla COVIP: _____

L'attuale Scheda 'I costi' della sopraindicata altra forma pensionistica mi è stata: consegnata non consegnata (*)

(*) Non è prevista la consegna della Scheda 'I costi' solo nel caso in cui l'altra forma pensionistica non è tenuta a redigerla.

Indicare se si intende chiedere il trasferimento della posizione maturata nell'altra forma pensionistica a UNICREDIT PREVIDENZA P.I.P. CRV SI NO

L'Aderente prende inoltre atto che per poter attuare l'operazione di trasferimento è necessario che venga fornita alla Compagnia di assicurazione, un'attestazione contenente le informazioni che riguardano il trasferimento della posizione previdenziale.

L'importo trasferito tramite bonifico bancario verrà investito, senza alcun onere a carico dell'Aderente, nella Soluzione di Investimento e secondo la percentuale di allocazione indicate alla successiva sezione SOLUZIONI DI INVESTIMENTO.

BENEFICIARI in caso di decesso dell'Aderente

CARATTERISTICHE DEL PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO

Durata convenzionale del Piano - Fase di Accumulo: _____ anni
 Data di conclusione del Contratto/adesione del Piano:
 Frazionamento del contributo: [mensile/trimestrale/semestrale/annuale]

Contributo versato all'atto dell'adesione (comprensivo di caricamento) a carico dell'Aderente: Euro

Contributo [mensile/trimestrale/semestrale/annuale] ricorrente successivo al primo (comprensivo di caricamento) a carico dell'Aderente: Euro
 [Corrispondente contributo ricorrente su base annuale (comprensivo di caricamento): Euro]

SPESE

Caricamento la Compagnia trattiene, a titolo di caricamento, una percentuale pari al 2,50% di ciascun contributo corrisposto dall'Aderente, qualsiasi sia la periodicità di versamento.

SOLUZIONI DI INVESTIMENTO

L'Aderente sceglie la seguente Soluzione di Investimento alla quale destinare il contributo versato all'atto dell'adesione, secondo il frazionamento prescelto, e i contributi ricorrenti successivi:

Soluzione Guidata con la seguente Combinazione di Investimento (*):

Ripartizione %	Linea di Investimento	Categoria
____	Fondo Interno CREDITRAS PREVIDENZA EQUITY	_____
____	Gestione Interna Separata CREDITRAS PREVI	_____

(*) determinata in funzione della propria età al momento dell'adesione e degli anni mancanti al raggiungimento dell'età pensionabile vigente nel regime obbligatorio di appartenenza, ovvero di base (convenzionalmente stabilita a 70 anni).

Soluzione a Profilo con la seguente Combinazione di Investimento:

Ripartizione %	Linea di Investimento	Categoria
____	Fondo Interno CREDITRAS PREVIDENZA EQUITY	_____
____	Gestione Interna Separata CREDITRAS PREVI	_____
100,00%	Gestione Interna Separata CREDITRAS PREVI (Scelta Garantita)	Garantito/Obbligazionario puro

CONTRIBUZIONE (Art.8 FINANZIAMENTO del Decreto n.252 del 5 dicembre 2005)

La contribuzione avviene:

- a carico dell'Aderente
- attraverso il conferimento del TFR (Trattamento di Fine Rapporto) maturando
- attraverso il contributo del datore di lavoro o del committente (nel caso in cui questo sia previsto nel contratto o accordo collettivo o regolamento aziendale, che regola il proprio rapporto di lavoro)

I contributi ricorrenti – comprensivi di caricamento - a carico dell'Aderente verranno versati:

- in cifra fissa, con cadenza [mensile/trimestrale/semestrale/annuale], per un importo pari a Euro
- in percentuale, con cadenza [mensile/trimestrale/semestrale/annuale], pari a:
 1. **per i lavoratori dipendenti:** _____% della retribuzione assunta a base della determinazione del TFR (a carico del lavoratore)
 2. **per i lavoratori autonomi, liberi professionisti e assimilati:** _____% del reddito d'impresa o di lavoro autonomo dichiarato ai fini IRPEF relativo al periodo d'imposta precedente
 3. **per i soci lavoratori di cooperative di produzione e lavoro:** _____% del _____ (indicare la base imponibile in relazione alla tipologia di rapporto di lavoro).

ATTENZIONE: l'ammontare della retribuzione ovvero del reddito deve essere comunicata alla Compagnia dall'Aderente.

Il contributo ricorrente a carico dell'Aderente dovrà essere pari all'importo riportato alla voce "Contributo ricorrente successivo (comprensivo di caricamento) a carico dell'Aderente" della precedente sezione CARATTERISTICHE DEL PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO.

Nel caso in cui l'Aderente decida di conferire al Piano il proprio TFR maturando e nell'eventualità in cui nel contratto o accordo collettivo o regolamento aziendale, che regola il proprio rapporto di lavoro, sia previsto il conferimento del contributo datoriale, dovrà essere compilato e sottoscritto anche il modulo allegato al presente e denominato "Modulo per conferimento del TFR e del contributo datoriale" (mod. UCB173 ed. 03/2024).

AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO

Il Titolare del rapporto autorizza la Banca ad addebitare i contributi a carico dell'Aderente, secondo il frazionamento prescelto, sul rapporto di seguito indicato: intestato a _____

Luogo, data _____

Il Titolare del rapporto di addebito dei contributi _____

I contributi corrisposti sono accreditati su apposito conto corrente intestato a UniCredit Allianz Vita S.p.A.

ATTENZIONE: non è ammesso il pagamento in contanti.

La valuta di addebito dell'operazione sul rapporto sopra indicato coincide con la data di decorrenza del Contratto / corrispondenza del contributo stesso.

DICHIARAZIONI

L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto la Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e l'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
- di essere stato informato che sono disponibili sul sito www.unicreditallianzvita.it la Nota informativa, il Regolamento del Fondo e ogni altra documentazione attinente il fondo pensione;
- di aver preso visione e sottoscritto su ogni pagina la Scheda 'I costi' della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di Adesione (per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare che redige la Scheda 'I costi');
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
 - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
 - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico del costo (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa;
 - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
 - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito www.unicreditallianzvita.it;
- di aver sottoscritto il 'Questionario di Autovalutazione'
- di prendere atto che il Contratto è concluso il primo giorno lavorativo successivo alla data di sottoscrizione del presente Modulo di Adesione e che tale data viene stabilita come data di adesione al presente Piano;
- di essere stato informato che potrà revocare il presente Modulo di Adesione fino al momento della conclusione del Contratto – che coincide con la data di adesione del Piano - stabilita al primo giorno lavorativo successivo alla data di sottoscrizione del Modulo stesso, ovvero recedere dal Contratto entro un termine di trenta giorni dalla data di decorrenza del Contratto. Per l'esercizio del diritto di recesso l'Aderente deve inviare comunicazione scritta alla Compagnia – contenente gli elementi identificativi del Contratto – con apposito Modulo di richiesta di recesso da consegnare allo sportello bancario presso cui è stata sottoscritto il Modulo di Adesione ovvero mediante lettera raccomandata, con ricevuta di ritorno, indirizzata a: UniCredit Allianz Vita S.p.A. – Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia). Il suddetto modulo è reperibile anche sul sito [web www.unicreditallianzvita.it](http://www.unicreditallianzvita.it) nella Sezione "Contattaci - Richiesta Informazioni", ove sono a disposizione indicazioni dettagliate sulla procedura da seguire.
Il recesso ha l'effetto di liberare l'Aderente e la Compagnia da qualsiasi obbligazione derivante dal Contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di consegna del Modulo di richiesta allo sportello bancario dove è appoggiato il Contratto, ovvero del giorno di spedizione della lettera raccomandata, quale risultante dal timbro postale di invio della stessa. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia provvede a rimborsare all'Aderente il versamento da questi corrisposto secondo le seguenti modalità:
 - per la parte collegata al Fondo Interno: l'importo maggiorato o diminuito della differenza tra il controvalore in Euro del capitale espresso in quote del Fondo, calcolato in base al valore unitario delle quote rilevato il secondo giorno lavorativo della settimana successiva alla data di ricevimento, da parte della Compagnia, della comunicazione di recesso e la medesima somma calcolata in base al valore unitario delle quote rilevato alla data della decorrenza;
 - per la parte collegata alla Gestione Interna Separata: l'intero importo versato.
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti;
- di essere a conoscenza che la prima contribuzione deve essere effettuata entro sei mesi dall'adesione e che, in caso di inadempimento, la società ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che lo stesso non provveda a effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera;
- di essere a conoscenza che, qualora nel corso della partecipazione al Fondo l'aderente interrompa il flusso contributivo con conseguente azzeramento della posizione individuale a seguito dell'applicazione delle spese annuali di gestione amministrativa, la società ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'aderente non provveda ad effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera.

L'Aderente dichiara di aver ricevuto dall'addetto dell'Intermediario, prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione:

- il documento contenente l'informativa sul Distributore, mediante comunicazione consegnata o trasmessa all'Aderente e resa disponibile nei locali del Distributore, ai sensi dell'art.56, comma 1 e 2 lett. b) del Regolamento IVASS n.40 del 2 agosto 2018;
- il documento contenente le "informazioni sulla distribuzione dei prodotti assicurativi NON-IBIP", mediante comunicazione consegnata o trasmessa all'Aderente ai sensi dell'art.56, comma 4 lett. a) del Regolamento IVASS n.40 del 2 agosto 2018;
- il documento contenente:
 - l'elenco delle regole di comportamento del Distributore, ai sensi dell'art.56 comma 2 lett. c) del Regolamento IVASS n.40 del 2 agosto 2018;
 - l'elenco recante la denominazione della o delle imprese di assicurazioni con le quali l'Intermediario ha rapporti d'affari, anche sulla base di una collaborazione orizzontale o di lettere di incarico, ai sensi dell'art.56 comma 2 lett. a) del Regolamento IVASS n.40 del 2 agosto 2018, reso disponibile nei locali del Distributore ovvero consegnato/trasmesso nei casi previsti dalla normativa vigente.

Luogo, data _____

L'Aderente _____

<p>Aderendo al servizio di trasmissione delle comunicazioni formato elettronico, messo a disposizione dalla Società, l'Aderente dichiara di:</p> <p>a) voler ricevere tutte le comunicazioni (a titolo esemplificativo e non esaustivo le comunicazioni periodiche previste dalla normativa vigente e dal contratto) formato elettronico, tramite la loro messa a disposizione nella propria Area Personale accessibile, previa registrazione, dal sito https://www.unicreditallianzvita.it; le comunicazioni saranno visualizzabili accedendo alla sezione "Documentazione Compagnia" della polizza. Le notifiche relative alla pubblicazione di tali comunicazioni saranno inviate all'indirizzo e-mail _____;</p> <p>b) rinunciare, contestualmente, alla ricezione delle suddette comunicazioni via posta ordinaria in formato cartaceo;</p> <p>c) di essere informato che potrà modificare in ogni momento la modalità di comunicazione prescelta, attivando la ricezione delle comunicazioni via posta ordinaria in formato cartaceo e rinunciando al servizio di posta elettronica.</p> <p>L'Aderente dichiara altresì di essere a conoscenza che:</p> <p>d) sarà suo onere comunicare tempestivamente alla Compagnia eventuali variazioni o sostituzioni dell'indirizzo di posta elettronica sopra indicato; la Compagnia è esonerata per eventuali conseguenze pregiudizievoli derivanti dal mancato recapito della e-mail dovuto ad una errata o tardiva comunicazione dell'indirizzo di posta elettronica da parte dell'Aderente o da malfunzionamento dei sistemi di posta elettronica dell'Aderente stesso;</p> <p>e) qualora l'indirizzo di posta elettronica dell'Aderente fosse danneggiato o dovesse risultare non più attivo e tale malfunzionamento fosse rilevato dai sistemi informatici della Compagnia, l'Aderente riceverà la documentazione in formato cartaceo all'indirizzo di posta ordinaria _____</p> <p>f) l'indirizzo di posta elettronica del mittente (Compagnia) non potrà essere utilizzato dall'Aderente per la richiesta di informazioni.</p>	
Luogo, data _____	L'Aderente _____
<p>DICHIARAZIONI SULL'ADEGUATEZZA DELL'OFFERTA ASSICURATIVA</p>	
Luogo, data _____	L'Aderente _____
<p>Consenso al trattamento dei dati personali</p> <p>L'Aderente, preso atto dell'informativa di cui all'art.13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) - contenuta nel presente Modulo di Adesione - acconsente al trattamento dei propri dati personali per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.</p> <p>Acconsente altresì al trattamento dei propri dati personali e sensibili da parte di UniCredit S.p.A. per le finalità connesse alla conclusione ed all'esecuzione del presente contratto assicurativo.</p>	
Luogo, data _____	L'Aderente _____
<p>Generalità dell'acquirente che ha effettuato la rilevazione dei dati dell'Aderente ai sensi del D. Lgs. n. 231 del 21/11/2007</p>	
Nome e Cognome _____	Firma _____

Questionario di Autovalutazione

Il Questionario di autovalutazione è uno strumento che aiuta l'aderente a verificare il proprio livello di conoscenza in materia previdenziale e ad orientarsi tra le diverse opzioni di investimento.

CONOSCENZE IN MATERIA DI PREVIDENZA

1. Conoscenza dei fondi pensione
 - ne so poco
 - sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare di tipo finanziario o assicurativo
 - ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni
2. Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione
 - non ne sono a corrente
 - so che le somme versate non sono liberamente disponibili
 - so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge
3. A che età prevede di andare in pensione?
 - anni
4. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)?
 - per cento
5. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito *web* ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")?
 - sì
 - no
6. Ha verificato il paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione', della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?
 - sì
 - no

CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE

Per trarre indicazioni sulla congruità della opzione di investimento scelta è necessario rispondere integralmente alle domande 7,8 e 9

7. Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)
 - Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (punteggio 1)
 - Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (punteggio 2)
 - Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (punteggio 3)
 - Non so/non rispondo (punteggio 1)
8. Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare?
 - 2 anni (punteggio 1)
 - 5 anni (punteggio 2)
 - 7 anni (punteggio 3)
 - 10 anni (punteggio 4)
 - 20 anni (punteggio 5)
 - Oltre 20 anni (punteggio 6)
9. In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale?
 - Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (punteggio 1)
 - Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (punteggio 2)
 - Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (punteggio 3)

Punteggio ottenuto

*

(*) Il punteggio va riportato solo in caso di risposta alle domande 7, 8 e 9 e costituisce un ausilio nella scelta fra le diverse opzioni di investimento offerte dal fondo pensione, sulla base della seguente griglia di valutazione.

GRIGLIA DI VALUTAZIONE

	Punteggio fino a 4	Punteggio tra 5 e 7	Punteggio tra 8 e 12
Categoria del comparto	<ul style="list-style-type: none"> - Garantito - Obbligazionario puro - Obbligazionario misto 	<ul style="list-style-type: none"> - Obbligazionario misto - Bilanciato 	<ul style="list-style-type: none"> - Bilanciato - Azionario
<p>La scelta di un percorso <i>life-cycle</i> è congrua rispetto a qualunque punteggio ottenuto dal 'Questionario di autovalutazione'. In caso di adesione a più comparti, la verifica di congruità sulla base del 'Questionario di autovalutazione' non risulta possibile: ed è l'aderente, a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta.</p>			

L'Aderente attesta che il Questionario è stato compilato in ogni sua parte e che ha valutato la congruità o meno della propria scelta dell'opzione di investimento sulla base del punteggio ottenuto.

Luogo, data _____

L'Aderente _____

[in alternativa]

L'Aderente, nell'attestare che il Questionario non è stato compilato, oppure è stato compilato solo in parte, dichiara di essere consapevole che la mancata compilazione, parziale o totale, della sezione CONGRUITA' DELLA SCELTA PREVIDENZIALE non consente di utilizzare la griglia di valutazione come ausilio per la scelta dell'opzione di investimento.

Luogo, data _____

L'Aderente _____

Spazio riservato al soggetto incaricato della raccolta delle adesioni

.....

INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

La presente informativa le viene data in relazione al trattamento dei dati connesso all'erogazione della polizza assicurativa in suo favore a norma del Regolamento (UE) 2016/679 (il "GDPR") che tutela la libera circolazione dei dati e la riservatezza delle persone fisiche e in conformità ad ogni altra disposizione normativa dell'Unione Europea o degli Stati membri applicabile in materia di privacy (insieme, la "Normativa Privacy").

1. Titolare del trattamento e informazioni di contatto

Il Titolare del trattamento dei dati è:

- UniCredit Allianz Vita S.p.A. con sede legale in Milano, Piazza Tre Torri 3, contattabile all'indirizzo UniCredit Allianz Vita S.p.A., Piazza Tre Torri 3- 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo e-mail dpo@unicreditallianzvita.it ("UniCredit Allianz Vita" o la "Compagnia").

Il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) di UniCredit Allianz Vita potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: UniCredit Allianz Vita S.p.A., Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo e-mail dpo@unicreditallianzvita.it.

2. Categorie di dati trattati

2.1 UniCredit Allianz Vita tratterà le seguenti categorie di dati:

- a. dati anagrafici,
- b. dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita,
- c. digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger),
- d. dati sensibili quali i dati relativi alla salute per visite mediche,
- e. dati giudiziari.

3. Finalità dei trattamenti e basi giuridiche

Nella seguente tabella le indichiamo gli aspetti principali dei trattamenti dei suoi dati.

I dati raccolti e le finalità possono variare a seconda dei prodotti assicurativi acquistati; per questo nella tabella trova l'indicazione dei prodotti rilevanti per le diverse finalità. La invitiamo a verificare che le finalità sotto indicate si applichino anche ai prodotti da lei acquistati.

N	Finalità	Base giuridica	Categorie di dati trattati	Prodotti
1	Attività di consulenza su prodotti e servizi assicurativi con particolare riguardo alla valutazione sulle sue esigenze e sul suo profilo di rischio secondo quanto imposto dalla legge in materia di valutazione dell'adeguatezza del prodotto	Adempimento di un obbligo di legge (art. 6 lett. c GDPR)	<ol style="list-style-type: none"> a. Dati anagrafici b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita c. Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute 	Vita

2	<p>Conclusioni, gestione ed esecuzione del rapporto contrattuale in particolare con riguardo alla preventivazione, alla conclusione della polizza, allo svolgimento degli adempimenti amministrativi, alla raccolta dei premi ed alla gestione della fase liquidativa</p>	<p>Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR)</p> <p>Per quanto riguarda i dati sensibili sub c della colonna a fianco, consenso dell'interessato (art. 9, comma 2, lett. a GDPR)</p>	<p>a. Dati anagrafici</p> <p>b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita</p> <p>c. Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute per visite mediche</p>	Vita
3	<p>Creazione e gestione del rischio assicurativo</p>	<p>Legittimo interesse del titolare a creare e gestire il rischio assicurativo (art. 6 lett. f GDPR)</p>	<p>a. Dati anagrafici</p> <p>b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita, anche con il ricorso alla consultazione di banche dati detenute da società specializzate o altri Enti</p>	Vita
4	<p>Scontistica</p>	<p>Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR)</p>	<p>a. Dati anagrafici</p> <p>b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita</p>	Vita
5	<p>Svolgimento delle attività di sorveglianza di portafoglio e redistribuzione del rischio assicurativo tramite riassicurazioni</p>	<p>Legittimo interesse del titolare a creare e gestire in modo corretto il rischio assicurativo (art. 6 lett. f GDPR)</p>	<p>a. Dati anagrafici</p> <p>b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita</p>	Vita
6	<p>Attività di analisi ed elaborazione dei dati volti all'incremento dell'efficienza dei prodotti e servizi, alla loro evoluzione e allo studio e valutazione di prodotti e servizi nuovi nel settore assicurativo. I dati potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità dei propri servizi.</p>	<p>Legittimo interesse del titolare e dell'interessato al miglioramento dell'efficienza dei prodotti e dei servizi (art. 6 lett. f GDPR)</p> <p>Per quanto riguarda i dati sensibili sub c della colonna a fianco, consenso dell'interessato (art. 9, comma 2, lett. a GDPR)</p>	<p>a. Dati anagrafici</p> <p>b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini e alle sue scelte economiche</p> <p>c. Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute</p>	Vita

7	Tutela dei propri diritti e costituzione, esercizio e difesa dei diritti della Società in sede giudiziaria	Legittimo interesse del titolare a tutelare i propri diritti (art. 6 lett. f GDPR) e per i dati particolari la necessità di accertare, esercitare e difendere i propri diritti (art. 9, paragrafo 2, lett. f)	<ul style="list-style-type: none"> a. Dati anagrafici b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita c. Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute per visite mediche 	Vita
8	Svolgimento di attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative	Legittimo interesse del titolare a scongiurare attività a suo danno in un settore caratterizzato da un'alta incidenza di fenomeni fraudolenti (art. 6 lett. f GDPR)	<ul style="list-style-type: none"> a. Dati anagrafici b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita anche con il ricorso alla consultazione di banche dati detenute da società specializzate o altri Enti c. Dati giudiziari 	Vita
9	Adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative comunitarie in materia di anticiclaggio, casellario centrale infortuni, nonché nel caso in cui sia necessario adempiere ad ordini dell'autorità pubblica	Adempimento di un obbligo di legge (art. 6 lett. c GDPR)	<ul style="list-style-type: none"> a. Dati anagrafici b. Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita 	Vita
10	Risposta a richieste di diverso tipo inoltrate sui canali social del Titolare	Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR)	<ul style="list-style-type: none"> a. Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger). 	Vita

4. Tempi di conservazione

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo, UniCredit Allianz Vita avrà cura di conservare i dati per il periodo minimo necessario nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa di settore e tenuto conto della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria e procederà con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

In applicazione di questi criteri, in ossequio al combinato disposto della vigente normativa civilistica-fiscale-assicurativa (art. 2220 cod.civ., Reg. IVASS 5/2006 e Reg. IVASS 27/2008), di seguito si indicano gli specifici tempi di conservazione applicati da UniCredit Allianz Vita :

- per i dati raccolti per finalità contrattuali relativamente ai prodotti vita: 20 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi, salvo emergano contenziosi, nel qual caso i dati saranno conservati per tutta la durata del contenzioso stesso.

Decorso i termini, i dati verranno cancellati o saranno anonimizzati.

5. Ambito di diffusione dei dati

I suoi dati potranno essere trattati:

- da dipendenti della Società debitamente istruiti e autorizzati;
- da soggetti esterni che trattano i dati in qualità di responsabili del trattamento nel nostro interesse per le sole finalità connesse al servizio assicurativo.

In particolare i Suoi dati potrebbero essere comunicati ad altri soggetti nel contesto della c.d. catena assicurativa che tratteranno i dati sia in qualità di responsabili che di titolari autonomi. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

I Suoi dati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come **autonomi titolari**: soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

I dati personali, per obbligo di legge, devono altresì essere comunicati da UniCredit Allianz Vita S.p.A. a enti e organismi pubblici, quali ad esempio IVASS – Consap – COVIP – Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine. Si informa, inoltre, che i dati personali degli interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni dagli stessi poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del Gruppo Allianz Italia e Allianz SE, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo.

6. Trasferimento all'estero dei dati

I Suoi dati potranno essere trasferiti verso altre società del Gruppo Allianz SE in paesi terzi europei/extraleuropei secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Compagnia. Nel caso in cui le BCR non trovassero applicazione (e quindi nel caso in cui il trasferimento non riguardi altre società del Gruppo Allianz SE) adotteremo clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi per assicurare in ogni caso l'adeguata protezione per il trasferimento dei Suoi dati.

Nel caso in cui Lei voglia ottenere una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a: UniCredit Allianz Vita S.p.A. – Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano oppure telefonare al numero 02.72164259 oppure scrivere all'indirizzo e-mail privacy@unicreditallianzvita.it,

In ogni caso, qualora i Suoi dati dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, UniCredit Allianz Vita garantisce che il destinatario dei dati personali assicura un adeguato livello di protezione, in particolare, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che sono state approvate dalla Commissione Europea.

7. I diritti sul trattamento dei dati personali

In ogni caso, potrà rivolgersi a UniCredit Allianz Vita S.p.A. – Servizio Clienti | Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano oppure telefonare al numero 02.72164259 oppure scrivere all'indirizzo e-mail privacy@unicreditallianzvita.it, per l'esercizio dei diritti di accesso, modifica, cancellazione e opposizione di seguito descritti (sanciti dalla Normativa Privacy):

- i. conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intellegibile;
- ii. indicazione dell'origine dei dati, delle finalità e modalità del trattamento, delle categorie di dati personali in questione, degli estremi del Titolare e del responsabile del trattamento, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, del periodo di conservazione o, se non è possibile, dei criteri per determinarlo;
- iii. aggiornamento, rettifica ovvero integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati, l'attestazione che le operazioni richieste sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

Inoltre, ha il diritto di chiedere la limitazione del trattamento dei dati che la riguardano e il trasferimento dei Suoi dati ad un diverso titolare (c.d. diritto alla portabilità dei dati) e di opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, o opporsi, in tutto o in parte, (tra gli altri, in relazione a specifici mezzi di comunicazione) al trattamento di dati personali che la riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale, fermo restando che la Società non ha in programma di eseguire simili trattamenti.

7.a) Diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo

Qualora ritenga che il trattamento dei Suoi dati è illecito, ha altresì il diritto di proporre reclamo al Garante italiano per la protezione dei dati personali.

RACCOLTA DEI CONSENSI PER FINALITÀ ASSICURATIVE

Presta il consenso al trattamento dei propri dati relativi alla salute per le finalità assicurative indicate nell'informativa privacy allegata al presente modulo:

Data	Nome, Cognome (o Denominazione) e firma degli interessati per il consenso
-----	-----
-----	-----

