

# Fondo Pensione Aperto Teseo

Fondo pensione istituito in forma di patrimonio separato
dalla Società Reale Mutua di Assicurazioni
(art. 12 del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252)

REGOLAMENTO

REALE MUTUA

# REGOLAMENTO

## *INDICE*


**PARTE I - IDENTIFICAZIONE E SCOPO DEL FONDO**
Art.1 - Denominazione
Art.2 - Istituzione del Fondo, esercizio dell'attività, sede e recapiti
Art.3 – Scopo

**PARTE II - CARATTERISTICHE DEL FONDO E MODALITÀ DI INVESTIMENTO**
Art.4 - Regime del Fondo
Art.5 – Destinatari e tipologie di adesione
Art.6 - Scelte di investimento
Art.7 - Gestione degli investimenti
Art.8 – Spese

**PARTE III - CONTRIBUZIONI E PRESTAZIONI**
Art.9 - Contribuzione
Art.10 - Determinazione della posizione individuale
Art.11 - Prestazioni pensionistiche e RITA
Art.12 - Erogazione delle prestazioni pensionistiche
Art.13 - Trasferimento e riscatto della posizione individuale
Art.14 - Anticipazioni
Art.14-*bis* - Prestazioni accessorie

**PARTE IV - PROFILI ORGANIZZATIVI**
Art.15 - Separatezza patrimoniale, amministrativa e contabile
Art. 16 – Sistema di governo
Art.17 – Depositario
Art.18 - Responsabile
Art.19 - Conflitti di interesse
Art.20 - Scritture contabili

**PARTE V - RAPPORTI CON GLI ADERENTI**
Art.21 - Modalità di adesione e clausole risolutive espresse
Art.22 - Trasparenza nei confronti degli aderenti e dei beneficiari
Art.23 - Comunicazioni e reclami

**PARTE VI - NORME FINALI**
Art.24 - Modifiche al Regolamento
Art.25 - Trasferimento in caso di modifiche peggiorative delle condizioni economiche e di modifiche delle caratteristiche del Fondo
Art.26 - Cessione del Fondo
Art.27 – Operazioni di fusione
Art.28 – Rinvio


### *ALLEGATI:*


Allegato n.1: Disposizioni in materia di Responsabile
Allegato n.2: Condizioni e modalità di erogazione delle rendite
Allegato n.2a: Regolamento del Fondo "Previ-Reale"
Allegato n.2b: Coefficienti di conversione da capitale in rendita vitalizia (validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo fino al 20.12.2012)
Allegato n.2c: Coefficienti di conversione da capitale in rendita vitalizia (validi per aderenti che sottoscrivono Teseo a partire dal 21.12.2012)
Allegato n.3a: Condizioni delle prestazioni assicurative accessorie - caso di premorienza
Allegato n.3b: Condizioni delle prestazioni assicurative accessorie - caso di premorienza o invalidità totale e permanente
Allegato n. 4: Integrazione al Regolamento per ex funzionari ed ex agenti delle Comunità Europee

# PARTE I - IDENTIFICAZIONE E SCOPO DEL FONDO

## Art.1 - Denominazione

1. Il "Fondo Pensione Aperto TESEO" (di seguito "Fondo") è un fondo pensione aperto istituito ai sensi dell'art.12 del Decreto lgs. 5 dicembre 2005, n. 252 (di seguito "Decreto").

## Art.2 - Istituzione del Fondo, esercizio dell'attività, sede e recapiti

1. Il Fondo è stato istituito dalla società "Società Reale Mutua di Assicurazioni" (di seguito "impresa di assicurazione") giusta autorizzazione rilasciata dalla Covip con provvedimento del 07/08/1998; con il medesimo provvedimento la Covip ha approvato il Regolamento del Fondo.
2. L'impresa di assicurazione, esercita l'attività di gestione del Fondo con effetto dalla medesima data.
3. Il Fondo è iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il numero 17.
4. L'attività relativa al Fondo è svolta in Torino, presso la sede dell'impresa di assicurazione.
5. L'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) dell'impresa di assicurazione è previdenzacomplementare@pec.realemutua.it

## Art.3 - Scopo

1. Il Fondo ha lo scopo di consentire agli aderenti di disporre, all'atto del pensionamento, di prestazioni pensionistiche complementari del sistema obbligatorio. Tale scopo è perseguito mediante la raccolta dei contributi, la gestione delle risorse nell'esclusivo interesse degli aderenti, e l'erogazione delle prestazioni secondo quanto disposto dalla normativa tempo per tempo vigente.

# PARTE II - CARATTERISTICHE DEL FONDO E MODALITÀ DI INVESTIMENTO

## Art.4 - Regime del Fondo

1. Il Fondo è in regime di contribuzione definita. L'entità delle prestazioni pensionistiche del Fondo è determinata in funzione della contribuzione effettuata e in base al principio della capitalizzazione.

## Art.5 – Destinatari e tipologie di adesione

1. L'adesione al Fondo è consentita in forma individuale in modalità esplicita.
2. È altresì consentita l'adesione su base collettiva, ai soggetti destinatari delle forme pensionistiche complementari individuati all'art. 2, comma 1, del Decreto, nei cui confronti trovino applicazione i contratti, gli accordi o i regolamenti aziendali che dispongono l'adesione al Fondo. Ai sensi dell'art. 8, comma 7-bis, del Decreto l'adesione al Fondo su base collettiva può avvenire anche in modalità automatica mediante il conferimento tacito del TFR maturando, della contribuzione a carico del datore di lavoro e del lavoratore.

   L'adesione al Fondo è consentita anche agli ex funzionari ed ex agenti delle comunità europee, per poter ricevere, nel rispetto dell'art. 12 dell'Allegato VIII dello Statuto dei funzionari dell'Unione Europea, così come recepito nel "Documento integrativo per ex funzionari ed ex agenti delle comunità europee relativo al trasferimento delle somme accumulate nel regime

pensionistico delle Comunità Europee", le somme accumulate nel regime pensionistico delle comunità medesime.

3. Ai sensi dell'articolo 8 comma 7 del Decreto l'adesione al Fondo su base collettiva può avvenire anche mediante conferimento tacito del TFR maturando.
4. Le adesioni individuali sono precluse a coloro a cui manchi meno di un anno al compimento dell'età pensionabile prevista dal regime obbligatorio di appartenenza.

## Art.6 - Scelte di investimento

1. Il Fondo è articolato nei seguenti comparti/profilo life cycle, differenziati per profili di rischio-rendimento, in modo tale da assicurare agli aderenti una adeguata possibilità di scelta:
   - LINEA "PRUDENZIALE ETICA"
   - LINEA "BILANCIATA ETICA"
   - LINEA "SVILUPPO ETICA"
   - LINEA "GARANTITA ETICA" comparto destinato:
     - al conferimento tacito del TFR;
     - in assenza di indicazioni da parte dell'aderente, alla porzione della posizione individuale di cui si chiede il frazionamento per l'erogazione della " Rendita integrativa temporanea anticipata" (RITA). L'aderente può successivamente variare il comparto nel rispetto del periodo minimo di permanenza.
   - PROFILO LIFE CYCLE "EQUILIBRIO"
   - PROFILO LIFE CYCLE "EVOLUZIONE", destinato anche:
     - ai sensi dell'art. 8, comma 9, del Decreto, ad accogliere il TFR maturando e i contributi del datore di lavoro e del lavoratore pervenuti a seguito di adesioni automatiche.
2. L'aderente, all'atto dell'adesione, sceglie uno o più comparti/profilo life cycle in cui far confluire i versamenti contributivi, con facoltà di modificare nel tempo tale destinazione. L'aderente può inoltre riallocare la propria posizione individuale tra i diversi comparti/profilo life cycle, nel rispetto del periodo minimo di un anno dall'iscrizione ovvero dall'ultima riallocazione. In questo caso i versamenti contributivi successivi sono suddivisi sulla base delle nuove percentuali fissate all'atto della riallocazione, salvo diversa disposizione dell'aderente. Il limite del periodo di permanenza minimo non opera con riguardo alla prima riallocazione successiva all'adesione tacita o automatica.
3. L'aderente può optare per uno dei seguenti profili di investimento, caratterizzati da combinazioni di comparti predefinite dall'impresa di assicurazione:
   - Profilo di Investimento Programmato EQUILIBRIO
   - Profilo di Investimento Programmato EVOLUZIONE

   Ciascun profilo di investimento programmato prevede il passaggio automatico della posizione individuale e la suddivisione dei contributi dell'aderente da comparti con grado di rischio più elevato verso comparti con grado di rischio progressivamente decrescente. Il trasferimento della posizione individuale viene realizzato in funzione dell'età raggiunta secondo quanto indicato nelle seguenti tabelle:

**Profilo di Investimento Programmato EQUILIBRIO**

| Anni compiuti | Percentuale di investimento nella **Linea Garantita Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Prudenziale Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Bilanciata Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Sviluppo Etica** |
|---|---|---|---|---|
| fino a 34 | 0 | 10 | 20 | 70 |
| da 35 a 39 | 0 | 15 | 25 | 60 |
| da 40 a 44 | 0 | 20 | 30 | 50 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| da 45 a 49 | 0 | 25 | 35 | 40 |
| da 50 a 54 | 0 | 35 | 45 | 20 |
| da 55 a 61 | 40 | 40 | 20 | 0 |
| da 62 | 100 | 0 | 0 | 0 |

**Profilo di Investimento Programmato EVOLUZIONE**

| Anni compiuti | Percentuale di investimento nella **Linea Garantita Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Prudenziale Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Bilanciata Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Sviluppo Etica** |
|---|---|---|---|---|
| fino a 34 | 0 | 0 | 20 | 80 |
| da 35 a 39 | 0 | 5 | 25 | 70 |
| da 40 a 44 | 0 | 10 | 30 | 60 |
| da 45 a 49 | 0 | 15 | 35 | 50 |
| da 50 a 54 | 0 | 20 | 40 | 40 |
| da 55 a 61 | 35 | 30 | 25 | 10 |
| da 62 | 80 | 10 | 10 | 0 |

L'aderente, anche successivamente all'adesione e senza alcun vincolo, avrà facoltà di trasferire la propria posizione individuale da un profilo di investimento programmato ad un altro e di spostarsi dalla modalità prevista dal comma 2 a quella del presente comma e viceversa.
Il periodo di permanenza minimo in ciascun profilo di investimento programmato è fissato in un anno.

Per coloro che hanno aderito ai profili di investimento programmato prima del 14.10.2013 il trasferimento della posizione individuale viene realizzato in funzione degli anni rimanenti al compimento del 65° anno di età se l'aderente è di sesso maschile e del 60° anno di età se di sesso femminile, secondo quanto indicato nelle seguenti tabelle. Per tali aderenti vi è la facoltà di accedere alla nuova modalità di funzionamento dei profili di investimento programmato.

**Profilo di Investimento Programmato EQUILIBRIO**

| Anni mancanti al compimento del 65° anno (se uomo) o 60° anno (se donna) | Percentuale di investimento nella **Linea Garantita Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Prudenziale Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Bilanciata Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Sviluppo Etica** |
|---|---|---|---|---|
| più di 30 | 0 | 10 | 20 | 70 |
| tra 30 e 26 | 0 | 15 | 25 | 60 |
| tra 25 e 21 | 0 | 20 | 30 | 50 |
| tra 20 e 16 | 0 | 25 | 35 | 40 |
| tra 15 e 11 | 0 | 35 | 45 | 20 |
| tra 10 e 4 | 40 | 40 | 20 | 0 |
| meno di 4 | 100 | 0 | 0 | 0 |

**Profilo di Investimento Programmato EVOLUZIONE**

| Anni mancanti al compimento del 65° anno (se uomo) o 60° anno (se donna) | Percentuale di investimento nella **Linea Garantita Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Prudenziale Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Bilanciata Etica** | Percentuale di investimento nella **Linea Sviluppo Etica** |
|---|---|---|---|---|
| più di 30 | 0 | 0 | 20 | 80 |
| tra 30 e 26 | 0 | 5 | 25 | 70 |
| tra 25 e 21 | 0 | 10 | 30 | 60 |
| tra 20 e 16 | 0 | 15 | 35 | 50 |
| tra 15 e 11 | 0 | 20 | 40 | 40 |
| tra 10 e 4 | 35 | 30 | 25 | 10 |
| meno di 4 | 80 | 10 | 10 | 0 |

## Art.7 - Gestione degli investimenti

1. L'impresa di assicurazioni effettua l'investimento delle risorse del Fondo nel rispetto dei limiti e delle condizioni stabiliti dalla normativa tempo per tempo vigente e dal presente Regolamento, assumendo a riferimento l'esclusivo interesse degli aderenti.
2. Ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione, essa può affidare a soggetti di cui all'art.6, comma 1, lettere a), b), c), c-*bis*) del Decreto, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa tempo per tempo vigente, l'esecuzione di specifici incarichi di gestione[1].
3. L'impresa di assicurazione verifica i risultati della gestione mediante l'adozione di parametri di riferimento coerenti con gli obiettivi e i criteri della politica di investimento.
4. La politica di investimento dei singoli comparti è la seguente:

**Linea Prudenziale Etica:**

la politica d'investimento del comparto è diretta ad assicurare una composizione del portafoglio orientata prevalentemente verso titoli di debito, con l'esclusione di titoli di capitale. Il patrimonio del comparto è investito prevalentemente in titoli di emittenti pubblici e privati dell'Unione Europea e, residualmente, di altri Paesi appartenenti all'OCSE.
Possono essere inoltre effettuati investimenti, in via residuale e per scopi particolari (in specifico, qualora il patrimonio gestito sia di dimensioni contenute), in strumenti del mercato monetario. E' inoltre previsto il ricorso a derivati per copertura di rischi.
La durata finanziaria media del portafoglio obbligazionario sarà indicativamente di medio-lungo periodo. Occorre precisare che detta durata potrebbe nel tempo subire variazioni in corrispondenza di modifiche del livello assoluto dei tassi e di variazioni della duration del benchmark di riferimento.
La Compagnia, nell'ambito delle proprie politiche di investimento, adotta un approccio in grado di integrare le considerazioni di carattere finanziario, con un'attenta valutazione degli investimenti nelle loro implicazioni di carattere sociale ed ambientale, al fine di creare valore sia per i propri stakeholder, sia per la società nel suo complesso.
Gli emittenti sono selezionati attraverso l'utilizzo di criteri negativi, che escludono gli investimenti in emittenti che operano in settori considerati in contrasto con i valori sociali,

[1] Il contratto di delega deve prevedere che l'impresa di assicurazione e il Responsabile del Fondo debbano poter verificare le procedure adottate dal soggetto delegato per l'esecuzione del contratto e le operazioni poste in essere per conto del Fondo.

ambientali ed etici, e di criteri positivi, che permettono di analizzare il comportamento degli emittenti e privilegiare quelli più virtuosi.

**Linea Bilanciata Etica:**

la politica d'investimento del comparto è diretta ad assicurare una composizione del portafoglio bilanciata tra titoli di debito e titoli di capitale. L'investimento in titoli di capitale non può superare il 50% del patrimonio del comparto.
Il patrimonio del comparto è investito prevalentemente in titoli di emittenti pubblici e privati dell'Unione Europea e, residualmente, di altri Paesi appartenenti all'OCSE.
Possono essere inoltre effettuati investimenti in contratti derivati e, in via residuale e per scopi particolari, in strumenti del mercato monetario.
La durata finanziaria media del portafoglio obbligazionario sarà indicativamente di medio-lungo periodo. Occorre precisare che detta durata potrebbe nel tempo subire variazioni in corrispondenza di modifiche del livello assoluto dei tassi e di variazioni della duration del benchmark di riferimento.
La Compagnia, nell'ambito delle proprie politiche di investimento, adotta un approccio in grado di integrare le considerazioni di carattere finanziario, con un'attenta valutazione degli investimenti nelle loro implicazioni di carattere sociale ed ambientale, al fine di creare valore sia per i propri stakeholder, sia per la società nel suo complesso.
Gli emittenti sono selezionati attraverso l'utilizzo di criteri negativi, che escludono gli investimenti in emittenti che operano in settori considerati in contrasto con i valori sociali, ambientali ed etici, e di criteri positivi, che permettono di analizzare il comportamento degli emittenti e privilegiare quelli più virtuosi.

**Linea Sviluppo Etica:**

la politica di investimento del comparto è diretta ad assicurare una composizione del portafoglio ampiamente diversificata con una prevalenza dei titoli di capitale.
Il patrimonio del comparto è investito prevalentemente in titoli di emittenti pubblici e privati dell'Unione Europea e, residualmente, di altri Paesi.
Possono essere inoltre effettuati investimenti in contratti derivati e, in via residuale e per scopi particolari, in strumenti del mercato monetario.
La durata finanziaria media del portafoglio obbligazionario sarà indicativamente di breve-medio periodo. Occorre precisare che detta durata potrebbe nel tempo subire variazioni in corrispondenza di modifiche del livello assoluto dei tassi e di variazioni della duration del benchmark di riferimento.
La Compagnia, nell'ambito delle proprie politiche di investimento, adotta un approccio in grado di integrare le considerazioni di carattere finanziario, con un'attenta valutazione degli investimenti nelle loro implicazioni di carattere sociale ed ambientale, al fine di creare valore sia per i propri stakeholder, sia per la società nel suo complesso.
Gli emittenti sono selezionati attraverso l'utilizzo di criteri negativi, che escludono gli investimenti in emittenti che operano in settori considerati in contrasto con i valori sociali, ambientali ed etici, e di criteri positivi, che permettono di analizzare il comportamento degli emittenti e privilegiare quelli più virtuosi.

**Linea Garantita Etica:**

si tratta del comparto destinato al conferimento tacito del TFR, che - nel rispetto della normativa vigente - prevede la garanzia di restituzione del capitale e l'idoneità a realizzare con elevata probabilità rendimenti che siano pari o superiori a quelli del TFR, quantomeno in un orizzonte temporale pluriennale.
La Linea Garantita Etica prevede una politica di investimento prevalentemente orientata verso titoli di debito di emittenti pubblici e privati dell'Unione Europea e, residualmente, di altri Paesi appartenenti all'OCSE. OICR e titoli di capitale sono ammessi in via residuale. Possono essere

inoltre effettuati investimenti, sempre in via residuale o per scopi particolari (in specifico, qualora il patrimonio gestito sia di dimensioni contenute), in strumenti del mercato monetario. E' inoltre previsto il ricorso a derivati per copertura di rischi.
Il rischio di cambio connesso agli investimenti in valuta estera è tendenzialmente coperto.
La durata finanziaria media del portafoglio obbligazionario sarà indicativamente di breve - medio periodo. Tale durata potrà tuttavia subire variazioni in corrispondenza di modifiche del livello assoluto dei tassi.
La Compagnia, nell'ambito delle proprie politiche di investimento, adotta un approccio in grado di integrare le considerazioni di carattere finanziario, con un'attenta valutazione degli investimenti nelle loro implicazioni di carattere sociale ed ambientale, al fine di creare valore sia per i propri stakeholder, sia per la società nel suo complesso.
Gli emittenti sono selezionati attraverso l'utilizzo di criteri negativi, che escludono gli investimenti in emittenti che operano in settori considerati in contrasto con i valori sociali, ambientali ed etici, e di criteri positivi, che permettono di analizzare il comportamento degli emittenti e privilegiare quelli più virtuosi.

L'adesione al comparto denominato "Linea Garantita Etica" attribuisce all'aderente, al verificarsi degli eventi di cui appresso, il diritto alla corresponsione di un importo minimo garantito a prescindere dai risultati di gestione. La garanzia può essere prestata all'impresa di asiccurazione da soggetti diversi dalla stessa, a ciò abilitati.
L'importo minimo garantito è pari alla somma dei contributi netti versati al comparto, inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni.
Per contributi netti si intendono i contributi di cui all'Art.10, comma 2.
Il diritto alla garanzia è riconosciuto nei seguenti casi:

- esercizio del diritto alla prestazione pensionistica di cui all'Art.11;
- riscatto per decesso;
- riscatto per invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo;
- riscatto per inoccupazione per un periodo superiore a 48 mesi.
- trasferimento ad altro fondo pensione o ad altra forma pensionistica richiesto dall'Aderente, ai sensi dell'Art. 25 comma 1 del presente Regolamento, in caso di modifiche che complessivamente comportino un peggioramento rilevante delle condizioni economiche del Fondo.

4.*bis* Agli aderenti entro il 30.03.2015, in relazione ai contributi versati entro il 31.07.2015 continuano ad applicarsi le previgenti condizioni di miglior favore relative alla garanzia:

- per gli aderenti prima del 30.11.2014 l'importo minimo garantito è pari alla somma, maggiorata del 2,00% su base annua, dei contributi netti versati al comparto, inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni.
- per gli aderenti dal 30.11.2014 l'importo minimo garantito è pari alla somma, maggiorata del 1,75% su base annua, dei contributi netti versati al comparto, inclusi gli eventuali importi derivanti da trasferimenti da altro comparto o da altra forma pensionistica e i versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ridotto da eventuali riscatti parziali e anticipazioni.

In tali casi, qualora l'importo minimo garantito risulti superiore alla posizione individuale maturata, calcolata ai sensi dell'Art.10, e con riferimento al primo giorno di valorizzazione utile

successivo alla verifica delle condizioni che danno diritto alla prestazione, la stessa viene integrata a tale maggior valore. L'integrazione viene corrisposta dall'impresa di assicurazione.

4.*ter* In base a quanto previsto dall'art. 8, comma 9, del decreto legislativo 5 dicembre 2005, n. 252, e s.m.i., la politica d'investimento del profilo *life cycle* EVOLUZIONE è la risultante delle politiche d'investimento dei singoli comparti sopra descritte secondo l'allocazione prevista dalla relativa tabella di cui all'art. 6.

5. La politica di investimento relativa a ciascun comparto, le relative caratteristiche e i diversi profili di rischio-rendimento, in coerenza con gli obiettivi e i criteri riportati nel Regolamento, sono descritti nella Nota Informativa. La Nota Informativa descrive, inoltre, le caratteristiche della/e combinazione/i predefinita/e dall'impresa di assicurazione e del/i profilo/i *life cycle*.

## Art.8 - Spese

1. L'iscrizione al Fondo comporta le seguenti spese:
   a) **spese da sostenere all'atto dell'adesione**: una commissione "una tantum" a carico dell'aderente pari a 50,00 euro;
   b) **spese relative alla fase di accumulo**:
      b.1) **direttamente a carico dell'aderente**:
      non previste;
      b.2) **indirettamente a carico dell'aderente e che incidono sul comparto**:
      i. **Linea Garantita Etica**: una commissione di gestione pari allo 0,65% del patrimonio su base annua, prelevata con cadenza trimestrale;
      ii. **Linea Prudenziale Etica**: una commissione di gestione pari all'1,00% del patrimonio su base annua, prelevata con cadenza trimestrale;
      iii. **Linea Bilanciata Etica**: una commissione di gestione pari all'1,30% del patrimonio su base annua, prelevata con cadenza trimestrale;
      iv. **Linea Sviluppo Etica**: una commissione di gestione pari all'1,50% del patrimonio su base annua, prelevata con cadenza trimestrale;

      Sono inoltre a carico del comparto, per quanto di competenza, le imposte e tasse, le spese legali e giudiziarie sostenute nell'esclusivo interesse del Fondo e gli oneri di negoziazione derivanti dall'attività di impiego delle risorse, nonché il "contributo di vigilanza" dovuto annualmente alla COVIP ai sensi di legge; sono altresì a carico del comparto le spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico del Responsabile e dell'Organismo di sorveglianza, salva diversa decisione dell'impresa di assicurazione.
      Sul comparto non vengono fatti gravare spese e diritti di qualsiasi natura relativi alla sottoscrizione e al rimborso delle parti di OICR acquistati, né le commissioni di gestione applicate dall'OICR stesso, salvo i casi di deroga previsti dalla COVIP. In particolare, nel caso di investimenti in OICR collegati, dal compenso dell'impresa di assicurazione sarà dedotta la remunerazione complessiva percepita dal gestore dell'OICR collegato. Fanno eccezione gli investimenti in FIA diversi da quelli collegati[2].

   c) **spese collegate all'esercizio delle prerogative individuali**, dirette alla copertura dei relativi oneri amministrativi: non previste.

[2] Nel caso di investimenti in FIA diversi da quelli collegati sul comparto potranno gravare commissioni di gestione (ed eventuali commissioni di incentivo) a condizione che venga resa agli aderenti adeguata informativa circa la misura massima delle commissioni applicabili nell'ambito della Nota informativa. Per FIA collegati si intendono quelli promossi o gestiti dalla società che gestisce le risorse del Fondo o da altre società del medesimo gruppo di appartenenza

d) **spese relative alla fase di erogazione delle rendite**, quali riportate nell'Allegato n.2

d-bis) **spese relative alle prestazioni pensionistiche diverse dalla rendita vitalizia:**

d-bis.1)spese per la gestione finanziaria di cui alla lettera b.2), in relazione al/ai comparto/i nel/i quale/i è investita la posizione individuale residua;

d-bis.2) in cifra fissa.

e) **spese e premi relativi alle prestazioni assicurative accessorie**, quali riportate nell'Allegato n.3a e 3b.

2. L'importo delle spese sopra indicate può essere ridotto nei casi di adesione su base collettiva e di convenzionamenti con associazioni di lavoratori autonomi e liberi professionisti. La riduzione delle commissioni di gestione espresse in misura percentuale sul patrimonio avviene mediante emissione di classi di quote differenti.

   Tale riduzione delle spese si applica, secondo quanto previsto dalle singole convenzioni, anche ai dipendenti delle Società appartenenti a Reale Group.

3. Sono a carico dell'impresa di assicurazione tutte le spese e oneri non individuati dalle disposizioni del presente articolo.

# PARTE III – CONTRIBUZIONE E PRESTAZIONI

## Art.9 - Contribuzione

1. La misura della contribuzione a carico dell'aderente è determinata liberamente dallo stesso.
2. I lavoratori che aderiscono su base collettiva fissano la contribuzione nel rispetto della misura minima e delle modalità stabilite dai contratti e dagli accordi collettivi, anche aziendali.
3. I lavoratori dipendenti, in caso di adesione esplicita, possono contribuire al Fondo conferendo, anche esclusivamente, i flussi di TFR in maturazione. Nelle adesioni collettive il conferimento del TFR può essere anche parziale ove previsto dagli accordi collettivi. Qualora il lavoratore decida altresì di versare la contribuzione prevista a suo carico e abbia diritto, in base ad accordi collettivi, anche aziendali, a un contributo del datore di lavoro, detto contributo affluirà al Fondo nei limiti e alle condizioni stabilite nei predetti accordi. Il datore di lavoro può decidere, anche in assenza di accordi collettivi di contribuire al Fondo.
4. L'aderente su base individuale ha la facoltà di sospendere la contribuzione fermo restando, per i lavoratori dipendenti, l'obbligo del versamento del TFR maturando eventualmente conferito. La sospensione non comporta la cessazione della partecipazione al Fondo.
5. In caso di adesione automatica, sono devoluti il TFR maturando, il contributo del datore di lavoro e la contribuzione del lavoratore. La contribuzione a carico del lavoratore non è obbligatoria nel caso in cui la retribuzione annuale lorda corrisposta dal datore di lavoro risulti inferiore al valore pari all'assegno sociale di cui all'art. 3, commi 6 e 7, della Legge 8 agosto 1995, n. 335. L'aderente può conferire il TFR anche in misura parziale ove previsto dagli accordi collettivi.
6. In costanza del rapporto di lavoro, il lavoratore che aderisce su base collettiva ha facoltà di sospendere la contribuzione a proprio carico, con conseguente sospensione dell'obbligo contributivo a carico del datore di lavoro, fermo restando il versamento del TFR maturando al Fondo. È possibile riattivare la contribuzione in qualsiasi momento.
7. La contribuzione può essere attuata nel rispetto di quanto previsto dall'art. 8, comma 12, del Decreto (c.d. contribuzione da abbuoni).
8. L'aderente può decidere di proseguire la contribuzione al Fondo oltre il raggiungimento dell'età pensionabile prevista dal regime obbligatorio di appartenenza, a condizione che alla data del pensionamento possa far valere almeno un anno di contribuzione a favore delle forme di previdenza complementare.

## Art.10 - Determinazione della posizione individuale

1. La posizione individuale consiste nel capitale accumulato di pertinenza di ciascun aderente, è alimentata dai contributi netti versati, dagli importi derivanti da trasferimenti da altre forme pensionistiche complementari e dai versamenti effettuati per il reintegro delle anticipazioni percepite, ed è ridotta da eventuali riscatti parziali e anticipazioni.
2. Per contributi netti si intendono i versamenti al netto delle spese direttamente a carico dell'aderente, di cui all'Art.8, comma 1, lett. a) e delle eventuali somme destinate a copertura delle prestazioni accessorie previste. Sul primo versamento incidono anche eventuali spese di adesione.
3. La posizione individuale viene rivalutata in base al rendimento dei comparti. Il rendimento di ogni singolo comparto è calcolato come variazione del valore della quota dello stesso nel periodo considerato.
4. Ai fini del calcolo del valore della quota le attività che costituiscono il patrimonio del comparto sono valutate al valore di mercato; le plusvalenze e le minusvalenze maturate concorrono alla determinazione della posizione individuale, a prescindere dal momento di effettivo realizzo.
5. L'impresa di assicurazione determina il valore della quota e, conseguentemente, della posizione individuale di ciascun aderente con cadenza almeno mensile, alla fine di ogni mese. I versamenti sono trasformati in quote e frazioni di quote, sulla base del primo valore di quota successivo al giorno in cui si sono resi disponibili per la valorizzazione.
6. Il valore della posizione individuale oggetto delle prestazioni di cui agli artt. 11, 13 e 14 è quello risultante al primo giorno di valorizzazione utile successivo a quello in cui l' impresa di assicurazione ha verificato la sussistenza delle condizioni che danno diritto alle prestazioni.
7. Ai sensi del Decreto, nella fase di accumulo le posizioni individuali costituite presso il Fondo sono intangibili e non possono formare oggetto di sequestro o pignoramento da parte dei creditori dell'aderente.

## Art.11 - Prestazioni pensionistiche e RITA

1. Il diritto alla prestazione pensionistica complementare si acquisisce al momento della maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni stabiliti nel regime obbligatorio di appartenenza dell'aderente, con almeno cinque anni di partecipazione alle forme pensionistiche complementari. Il predetto termine è ridotto a tre anni per il lavoratore che cessa il rapporto di lavoro per motivi indipendenti dal fatto che lo stesso acquisisca il diritto a una pensione complementare e che si sposta in un altro Stato membro dell'Unione europea. L'aderente che decide di proseguire volontariamente la contribuzione ai sensi del comma 8 dell'Art.9 ha la facoltà di determinare autonomamente il momento di fruizione delle prestazioni pensionistiche.
2. Per i soggetti non titolari di reddito di lavoro o d'impresa si considera età pensionabile quella vigente nel regime obbligatorio di appartenenza.
3. Ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria per la richiesta delle prestazioni pensionistiche sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione alle forme pensionistiche complementari maturati dall'aderente per i quali lo stesso non abbia esercitato il riscatto totale della posizione individuale.
4. L'aderente, che abbia cessato l'attività lavorativa e abbia maturato almeno venti anni di contribuzione nei regimi obbligatori di appartenenza e il periodo minimo di partecipazione alle forme pensionistiche complementari di cui al comma 1, ha facoltà di richiedere che le prestazioni siano erogate, in tutto o in parte, in forma di RITA con un anticipo massimo di cinque anni rispetto alla data di maturazione dell'età anagrafica prevista per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza.

5. L'aderente, che abbia cessato l'attività lavorativa, sia rimasto successivamente inoccupato per un periodo di tempo superiore a ventiquattro mesi e abbia maturato il periodo minimo di partecipazione alle forme pensionistiche complementari di cui al comma 1, ha facoltà di richiedere la rendita di cui al comma 4 con un anticipo massimo di dieci anni rispetto alla data di maturazione dell'età anagrafica per la pensione di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza.
6. La porzione della posizione individuale di cui si chiede il frazionamento, ai sensi dei commi 4 o 5, verrà fatta confluire, salvo diversa scelta dell'aderente, nel comparto più prudente individuato dal Fondo e indicato nella Nota informativa. L'aderente può successivamente variare il comparto nel rispetto del periodo minimo di permanenza.
7. Nel corso dell'erogazione della RITA l'aderente può richiederne la revoca; ciò comporta la cessazione dell'erogazione delle rate residue.
8. Nel caso in cui non venga utilizzata l'intera posizione individuale a titolo di RITA, l'aderente ha la facoltà di richiedere, con riferimento alla sola porzione residua della posizione individuale, il riscatto e l'anticipazione di cui ai successivi artt. 13 e 14, ovvero, cessata l'erogazione della RITA parziale, la prestazione pensionistica.
9. In caso di trasferimento ad altra forma pensionistica complementare la RITA si intende automaticamente revocata e viene trasferita l'intera posizione individuale.
10. L'aderente ha facoltà di richiedere la liquidazione della prestazione pensionistica sotto forma di capitale nel limite del 50 per cento della posizione individuale maturata. Nel computo dell'importo complessivo erogabile in capitale sono detratte le somme erogate a titolo di anticipazione per le quali non si sia provveduto al reintegro. Qualora l'importo che si ottiene convertendo in rendita vitalizia immediata annua senza reversibilità a favore dell'aderente il 70 per cento della posizione individuale maturata risulti inferiore al 50 per cento dell'assegno sociale di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della legge 8 agosto 1995, n. 335, l'aderente può optare per la liquidazione in capitale dell'intera posizione maturata.
11. L'aderente che, sulla base della documentazione prodotta, risulta assunto antecedentemente al 29 aprile 1993 ed entro tale data iscritto a una forma pensionistica complementare istituita alla data di entrata in vigore della legge 23 ottobre 1992, n. 421, può richiedere la liquidazione dell'intera prestazione pensionistica complementare in capitale.
12. Le prestazioni pensionistiche sono sottoposte agli stessi limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità in vigore per le pensioni a carico degli istituti di previdenza obbligatoria.
13. L'aderente che abbia maturato il diritto alla prestazione pensionistica e intenda esercitare tale diritto può trasferire la propria posizione individuale presso altra forma pensionistica complementare, per avvalersi delle condizioni di erogazione della rendita vitalizia praticate da quest'ultima. In tal caso si applica quanto previsto all'Art.13, comma 6 e 7.

## Art.12 - Erogazione delle prestazioni pensionistiche

1. A seguito dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica, all'aderente è erogata una rendita vitalizia immediata calcolata in base alla posizione individuale maturata, al netto della eventuale quota di prestazione da erogare sotto forma di capitale.
2. L'aderente può richiedere comunque l'erogazione delle prestazioni in una delle tipologie di rendita vitalizia di seguito indicate:
   - una rendita vitalizia reversibile: detta rendita è corrisposta all'aderente finché è in vita e successivamente, in misura totale o per quota scelta dall'aderente stesso, alla/e persona/e da lui designata/e;

- una rendita certa e successivamente vitalizia: detta rendita è corrisposta all'aderente per un numero di anni, fissati a scelta dall'aderente stesso e compreso tra 5 e 15 o, in caso di suo decesso, alla/e persona/e da lui designata/e. Successivamente, se l'aderente è ancora in vita, viene corrisposta allo stesso una rendita vitalizia.

3. Nell'allegato n.2 al Regolamento sono riportate le condizioni e modalità di erogazione delle rendite vitalizie e i coefficienti di trasformazione (basi demografiche e finanziarie) da utilizzare per il relativo calcolo. Tali coefficienti possono essere successivamente variati, nel rispetto della normativa tempo per tempo vigente in materia di stabilità delle compagnie di assicurazione; in ogni caso, le modifiche dei coefficienti di trasformazione non si applicano ai soggetti, già aderenti alla data di introduzione delle modifiche stesse, che esercitano il diritto alla prestazione pensionistica nei tre anni successivi.
4. Le simulazioni relative alla rendita vitalizia che verrà erogata sono effettuate facendo riferimento, laddove vi sia l'impegno a non modificare i coefficienti di trasformazione, a quelli indicati nell'allegato n.2 e, negli altri casi, a coefficienti individuati dalla COVIP, in modo omogeneo per tutte le forme, in base alle proiezioni ufficiali disponibili sull'andamento della mortalità della popolazione italiana.
5. In alternativa alla rendita vitalizia, l'aderente può richiedere, al netto della eventuale quota di prestazione erogata sotto forma di capitale, l'erogazione della prestazione pensionistica in una delle seguenti forme:

   a) rendita a durata definita: detta rendita è erogata per un periodo predeterminato sulla base della vita attesa residua del beneficiario, come determinata dall'ISTAT per il calcolo delle pensioni obbligatorie.

   b) prelievi liberamente determinabili: detti prelievi possono essere richiesti dal beneficiario, con facoltà per lo stesso di determinarne la tempistica e l'importo nel limite della somma delle rate, maturate e non riscosse, di una rendita teorica con frazionamento annuale, immediatamente erogabile e di durata definita pari alla vita attesa residua, in anni interi, dell'aderente al momento della richiesta della prestazione.

   c) erogazione frazionata del montante accumulato: detta prestazione non è collegata alla vita attesa residua del beneficiario, è erogata per un periodo predeterminato dal beneficiario al momento della richiesta e comunque non inferiore a cinque anni.

6. L'impresa di assicurazione provvede ad erogare direttamente le prestazioni pensionistiche diverse dalla rendita vitalizia con tempestività e comunque non oltre il termine massimo di sei mesi decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, l'impresa di assicurazione richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica. Il montante residuo è mantenuto in gestione, nel/i comparto/i scelto/i dall'aderente, all'atto della richiesta della prestazione o, in difetto di indicazioni, nel/i comparto/i individuato/i nella Nota informativa.

6-bis. Al fine di adeguare i sistemi e i processi operativi dell'impresa di assicurazione per la gestione delle richieste e l'erogazione diretta delle prestazioni, il termine di cui al comma 6 può essere derogato per un periodo transitorio, che non potrà protrarsi oltre il 31 dicembre 2026. Durante tale periodo l'impresa di assicurazione acquisisce le richieste di erogazione delle prestazioni. Successivamente all'avvenuto adeguamento dei suddetti sistemi e processi operativi, l'impresa di assicurazione procede tempestivamente alla liquidazione delle richieste di erogazione delle prestazioni pervenute durante il periodo transitorio.

7. Le prestazioni di cui al comma 5, lett. a), b) e c) non sono tra loro cumulabili e non possono essere revocate una volta iniziata la liquidazione, salvo che il beneficiario opti per la conversione del montante residuo in una rendita vitalizia immediata sulla base delle condizioni e dei criteri indicati nella Nota informativa, ovvero trasferisca il montante residuo presso un'altra forma

pensionistica all'unico fine di beneficiare delle condizioni di rendita vitalizia offerte da quest'ultima.

8. L'aderente al momento della richiesta di una delle prestazioni di cui al comma 5, lett. a), b) e c) è tenuto ad individuare i soggetti che, in caso di morte del beneficiario, hanno diritto di riscattare il montante residuo. Tale scelta può essere successivamente modificata dall'aderente.
9. Nel corso dell'erogazione delle prestazioni di cui al comma 5, lett. a), b) e c), l'aderente non può richiedere trasferimenti riscatti, anticipazioni o la RITA, ad eccezione della variazione del comparto/profilo di investimento, che può essere richiesta nel rispetto del periodo minimo di partecipazione di cui all'art. 6, comma 2.
10. Nel corso dell'erogazione delle prestazioni pensionistiche, non può essere versata ulteriore contribuzione al Fondo, salvo il caso in cui l'interessato attivi un nuovo rapporto di lavoro che preveda la maturazione del TFR.
11. La Nota Informativa riporta le opzioni di erogazione e le modalità di funzionamento delle prestazioni pensionistiche di cui al comma 5, lett. a), b) e c).

## Art.13 - Trasferimento e riscatto della posizione individuale

1. L'aderente può trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare decorso un periodo minimo di due anni di partecipazione al Fondo.
2. L'aderente, anche prima del periodo minimo di permanenza, può:
   a) trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare, alla quale acceda in relazione alla nuova attività lavorativa;
   b) riscattare il 50 per cento della posizione individuale maturata, in caso di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a dodici mesi e non superiore a quarantotto mesi, ovvero in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a procedure di mobilità, cassa integrazione guadagni, ordinaria o straordinaria;
   c) riscattare l'intera posizione individuale maturata, in caso di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo o a seguito di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo superiore a quarantotto mesi.
   d) riscattare l'intera posizione individuale maturata, ai sensi dell'art.14, comma 5, del Decreto ovvero riscattare fino all'intera posizione individuale. Il riscatto parziale può essere esercitato una sola volta nel periodo di partecipazione al Fondo ovvero trasferirla ad altra forma pensionistica complementare, qualora vengano meno i requisiti di partecipazione.
3. Nei casi previsti ai punti a), c) e d) del comma 2 l'aderente, in luogo dell'esercizio dei diritti di trasferimento e riscatto, può proseguire la partecipazione al Fondo, anche in assenza di ulteriore contribuzione. Tale opzione trova automatica applicazione in difetto di diversa scelta da parte dell'aderente. Nel caso in cui il valore della posizione individuale maturata non sia superiore all'importo di una mensilità dell'assegno sociale di cui all'art. 3, comma 6, della Legge 8 agosto 1995 n. 335, l'impresa di assicurazione informa l'aderente della facoltà di trasferire la propria posizione individuale ad altra forma pensionistica complementare, ovvero di chiedere il riscatto dell'intera posizione di cui al comma 2, lettera d).
4. In caso di decesso dell'aderente prima dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica, ovvero nel corso dell'erogazione della "Rendita Integrativa Temporanea Anticipata" (RITA), la posizione individuale è riscattata dai soggetti designati dallo stesso, siano essi persone fisiche o giuridiche, o in mancanza dagli eredi. In mancanza di tali soggetti, la posizione individuale resta acquisita al Fondo.
5. Al di fuori dei suddetti casi, non sono previste forme di riscatto della posizione.

6. L'impresa di assicurazione, accertata la sussistenza dei requisiti, provvede al trasferimento o al riscatto della posizione con tempestività, e comunque entro il termine massimo di sei mesi decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, l'impresa di assicurazione richiede gli elementi integrativi e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.
7. Il trasferimento della posizione individuale e il riscatto totale comportano la cessazione della partecipazione al Fondo.

**Art.14 - Anticipazioni**

1. L'aderente può conseguire un'anticipazione della posizione individuale maturata nei seguenti casi e misure:
   a) in qualsiasi momento, per un importo non superiore al 75 per cento, per spese sanitarie conseguenti a situazioni gravissime attinenti a sé, al coniuge o ai figli, per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;
   b) decorsi otto anni di iscrizione a forme pensionistiche complementari, per un importo non superiore al 75 per cento, per l'acquisto della prima casa di abitazione, per sé o per i figli, o per la realizzazione, sulla prima casa di abitazione, degli interventi di manutenzione ordinaria, straordinaria, di restauro e di risanamento conservativo, di ristrutturazione edilizia, di cui alle lettere a), b), c), d) del comma 1 dell'art. 3 del Decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380;
   c) decorsi otto anni di iscrizione a forme pensionistiche complementari, per un importo non superiore al 30 per cento, per la soddisfazione di ulteriori sue esigenze.
2. Le disposizioni che specificano i casi e regolano le modalità operative in materia di anticipazioni sono riportate in apposito documento.
3. Le somme complessivamente percepite a titolo di anticipazione non possono eccedere il 75 per cento della posizione individuale maturata, incrementata delle anticipazioni percepite e non reintegrate.
4. Ai fini della determinazione dell'anzianità necessaria per esercitare il diritto all'anticipazione, sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione a forme pensionistiche complementari maturati dall'aderente, per i quali lo stesso non abbia esercitato il diritto di riscatto totale della posizione individuale.
5. Le somme percepite a titolo di anticipazione possono essere reintegrate, a scelta dell'aderente e in qualsiasi momento.
6. Le anticipazioni di cui al comma 1, lettera a) sono sottoposte agli stessi limiti di cedibilità, sequestrabilità e pignorabilità, in vigore per le pensioni a carico degli istituti di previdenza obbligatoria.
7. L' impresa di assicurazione provvede agli adempimenti conseguenti all'esercizio delle predette facoltà da parte dell'aderente con tempestività e comunque non oltre il termine massimo di 6 mesi decorrente dalla ricezione della richiesta. Nel caso in cui la domanda risulti incompleta o insufficiente, l' impresa di assicurazione richiede gli elementi integrativi, e il termine sopra indicato è sospeso fino alla data del completamento o della regolarizzazione della pratica.

**Art.14-*bis* - Prestazioni accessorie**

1. Il Fondo prevede inoltre le seguenti prestazioni accessorie per gli iscritti che ne facciano richiesta:
   a) la corresponsione di un capitale al verificarsi della morte entro il limite massimo del 55° anno di età;

b) la corresponsione di un capitale al verificarsi della morte o della invalidità totale e permanente entro il limite massimo del 55° anno di età;

2. L'adesione alle suddette prestazioni è facoltativa e può essere espressa all'atto dell'adesione al Fondo o successivamente mediante sottoscrizione di apposito modulo.
3. Le condizioni delle suddette prestazioni sono indicate nell'allegato n.3 al presente Regolamento.

# PARTE IV – PROFILI ORGANIZZATIVI

## Art.15 - Separatezza patrimoniale, amministrativa e contabile

1. Gli strumenti finanziari e i valori del Fondo costituiscono patrimonio separato e autonomo rispetto sia al patrimonio dell'impresa di assicurazione, sia a quello degli altri fondi gestiti, sia a quello degli aderenti.
2. Il patrimonio del Fondo è destinato all'erogazione delle prestazioni pensionistiche agli aderenti e non può essere distratto da tale fine.
3. Sul patrimonio del Fondo non sono ammesse azioni esecutive da parte dei creditori dell'impresa di assicurazione o di rappresentanti dei creditori stessi, né da parte dei creditori degli aderenti o di rappresentanti dei creditori stessi. Il patrimonio del Fondo non può essere coinvolto nelle procedure concorsuali che riguardino l'impresa di assicurazione.
4. L'impresa di assicurazione è dotata di procedure atte a garantire la separatezza amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere per conto del Fondo rispetto al complesso delle altre operazioni svolte dall'impresa di assicurazione e del patrimonio del Fondo rispetto a quello dell'impresa di assicurazione e di suoi clienti.
5. Ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione per l'operato del soggetto delegato, la gestione amministrativa e contabile del Fondo può essere delegata a terzi.
6. L'impresa di assicurazione è dotata di procedure organizzative atte a garantire la separatezza amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere in riferimento a ciascun comparto.
7. Il patrimonio di ciascun comparto è suddiviso in quote o in differenti classi di quote.

## Art. 16.- Sistema di governo

1. L'impresa di assicurazione assicura, in modo proporzionato alla dimensione, alla natura, alla portata e alla complessità delle attività del Fondo, l'assolvimento degli obblighi previsti dagli artt. 4-bis, 5-bis, 5-ter, 5-quarter, 5-sexies, 5-septies, 5-octies e 5-nonies del Decreto in coerenza con gli assetti organizzativi del rispettivo settore di riferimento.

## Art.17 – Depositario

1. Il patrimonio del Fondo è depositato presso un unico soggetto distinto dal gestore, in possesso dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni normative (di seguito "depositario").
2. L'impresa di assicurazione può revocare in ogni momento l'incarico al depositario il quale può, a sua volta, rinunciare con preavviso di almeno 6 mesi[3]; in ogni caso, l'efficacia della revoca o della rinuncia è sospesa fino a che:
   - l'impresa di assicurazione non abbia stipulato un nuovo contratto con altro depositario, in possesso dei requisiti di legge;
   - il patrimonio del Fondo non sia stato trasferito presso il nuovo depositario.

[3] Il preavviso non può essere inferiore a sei mesi.

3. Il calcolo del valore della quota può essere delegato al depositario, ferma restando la responsabilità dell'impresa di assicurazione per l'operato del soggetto delegato.
4. Le funzioni di depositario sono regolate dalla normativa tempo per tempo vigente.
5. Gli amministratori e i sindaci del depositario riferiscono senza ritardo alla COVIP sulle irregolarità riscontrate nella gestione del Fondo e forniscono su richiesta della COVIP informazioni su atti o fatti di cui sono venuti a conoscenza nell'esercizio delle funzioni di depositario.
6. Sugli strumenti finanziari e sulle somme di denaro del Fondo depositati presso il depositario non sono ammesse azioni dei creditori del depositario, del subdepositario o nell'interesse degli stessi.

**Art.18 – Responsabile**

1. L'impresa di assicurazione nomina un Responsabile del Fondo, ai sensi dell'art.5, comma 2 del Decreto.
2. Le disposizioni che regolano la nomina, le competenze e il regime di responsabilità del Responsabile sono riportate nell'allegato n.1.

**Art.19 - Conflitti di interesse**

1. La politica di gestione dei conflitti di interesse è definita in un apposito documento redatto ai sensi della normativa tempo per tempo vigente.

**Art.20 - Scritture contabili**

1. La tenuta dei libri e delle scritture contabili del Fondo nonché la valorizzazione del patrimonio e delle posizioni individuali sono effettuate sulla base delle disposizioni emanate dalla COVIP.
2. L'impresa di assicurazione conferisce a una società di revisione l'incarico di esprimere, con apposita relazione, un giudizio sul rendiconto del Fondo.
3. Il rendiconto del Fondo è pubblicato sul sito *web* dell'impresa di assicurazione.

## PARTE V – RAPPORTI CON GLI ADERENTI

**Art.21 - Modalità di adesione e clausole risolutive espresse**

1. L'adesione esplicita al Fondo avviene mediante sottoscrizione di apposito modulo di adesione. L'adesione è preceduta dalla consegna della documentazione informativa prevista tempo per tempo dalla normativa vigente.
2. L'aderente è responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite all'impresa di assicurazione.
3. Dell'avvenuta iscrizione al Fondo viene data apposita comunicazione all'aderente mediante lettera di conferma, attestante la data di iscrizione e le informazioni relative all'eventuale versamento effettuato.
4. L'adesione al Fondo comporta l'integrale accettazione del Regolamento, e dei relativi allegati, e delle successive modifiche, fatto salvo quanto previsto in tema di trasferimento nell'art.25.
5. In caso di adesione automatica, il Fondo, sulla base dei dati forniti dal datore di lavoro, comunica all'aderente l'avvenuta adesione, il profilo di tipo *life cycle* nel quale sono investiti i contributi, nonché le informazioni necessarie al fine di consentire a quest'ultimo l'esercizio delle scelte di sua competenza.

6. La raccolta delle adesioni al Fondo può essere svolta all'interno della sede legale o delle dipendenze dell'impresa di assicurazione da parte di addetti a ciò incaricati ovvero tramite la rete di distribuzione dell'impresa di assicurazione. Le adesioni su base collettiva possono essere raccolte anche presso i luoghi indicati nella Nota informativa.
7. Qualora l'adesione sia effettuata fuori dalle sedi dei soggetti incaricati del collocamento di TESEO, l'efficacia è sospesa per 7 giorni, decorrenti dalla data di adesione, entro i quali l'aderente può recedere, senza spese né corrispettivo ad alcuno.
8. L'aderente è tenuto a effettuare il versamento della prima contribuzione entro sei mesi dall'adesione al Fondo. In caso di inadempimento, l'impresa di assicurazione ha facoltà, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, di risolvere il contratto comunicando all'aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'aderente non provveda a effettuare un versamento entro sessanta giorni dalla ricezione della comunicazione.
9. 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, l'impresa di assicurazione ha facoltà, ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, di risolvere il contratto comunicando la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'aderente non provveda a effettuare un versamento entro sessanta giorni dalla ricezione della comunicazione.

### Art.22 - Trasparenza nei confronti degli aderenti e dei beneficiari

1. L'impresa di assicurazione mette a disposizione degli aderenti la documentazione inerente al Fondo e tutte le altre informazioni utili, secondo quanto previsto dalle disposizioni COVIP in materia. Tali documenti sono disponibili sul sito *web* dell'impresa di assicurazione, in un'apposita sezione dedicata alle forme pensionistiche complementari e presso la sede legale dell'impresa di assicurazione. I documenti utilizzati in fase di adesione sono resi disponibili in formato cartaceo e gratuitamente anche presso le sedi dei soggetti che effettuano l'attività di raccolta delle adesioni.
2. L'impresa di assicurazione fornisce agli aderenti e ai beneficiari le informazioni relative alle posizioni individuali maturate e alle prestazioni erogate, secondo quanto previsto dalla normativa tempo per tempo vigente.

### Art.23 - Comunicazioni e reclami

1. L'impresa di assicurazione definisce le modalità con le quali gli aderenti e i beneficiari possono rappresentare le proprie esigenze e presentare reclami in coerenza con le indicazioni fornite dalla COVIP, riportandole nella Nota informativa.

## PARTE VI – NORME FINALI

### Art.24 - Modifiche al Regolamento

1. Il Regolamento può essere modificato secondo le procedure previste dalla COVIP.
2. L'impresa di assicurazione stabilisce il termine di efficacia delle modifiche, tenuto conto dell'interesse degli aderenti e fatto salvo quanto disposto all'art.25.

**Art.25 - Trasferimento in caso di modifiche peggiorative delle condizioni economiche e di modifiche delle caratteristiche del Fondo**

1. In caso di modifiche che complessivamente comportino un peggioramento rilevante delle condizioni economiche del Fondo, l'aderente interessato dalle suddette modifiche può trasferire la posizione individuale maturata ad altra forma pensionistica complementare, anche prima che siano decorsi due anni dall'iscrizione. Il diritto di trasferimento è altresì riconosciuto quando le modifiche interessano in modo sostanziale la caratterizzazione del Fondo, come può avvenire in caso di variazione significativa delle politiche di investimento.
2. L'impresa di assicurazione comunica a ogni aderente interessato l'introduzione delle modifiche almeno centoventi giorni prima della relativa data di efficacia; dal momento della comunicazione l'aderente ha novanta giorni di tempo per manifestare l'eventuale scelta di trasferimento. L'impresa di assicurazione può chiedere alla COVIP termini ridotti di efficacia nei casi in cui ciò sia utile al buon funzionamento del Fondo e non contrasti con l'interesse degli aderenti.
3. Per le operazioni di trasferimento di cui al presente articolo non sono previste spese.

**Art.26 - Cessione del Fondo**

1. Qualora l'impresa di assicurazione non voglia o non possa più esercitare l'attività di gestione del Fondo, questo viene ceduto ad altro soggetto, previa autorizzazione all'esercizio. In caso di cessione del Fondo a società diverse da quelle del Gruppo al quale appartiene l'impresa di assicurazione viene riconosciuto agli aderenti il diritto al trasferimento della posizione presso altra forma pensionistica complementare ai sensi dell'art. 25 e con le modalità ivi previste.

**Art. 27 – Operazioni di fusione**

1. Nel caso in cui il Fondo sia interessato da operazioni di razionalizzazione che determinano la sua fusione con un altro fondo gestito dalla medesima impresa di assicurazione, il diritto al trasferimento della posizione presso altra forma pensionistica complementare viene riconosciuto qualora ricorrano le condizioni di cui all'art. 25 e con le modalità ivi previste.

**Art.28 - Rinvio**

1. Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si fa riferimento alla normativa tempo per tempo vigente.

# ALLEGATO N.1

# DISPOSIZIONI IN MATERIA DI RESPONSABILE

**Art.1 - Nomina e cessazione dall'incarico**

1. La nomina del Responsabile spetta all'organo di amministrazione dell'impresa di assicurazione che esercita l'attività del Fondo. L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile, anche tacitamente, per non più di una volta consecutivamente.
2. La cessazione del Responsabile per scadenza del termine ha effetto nel momento in cui viene nominato il nuovo Responsabile.
3. Il Responsabile può essere revocato solo per giusta causa, sentito il parere dell'organo di controllo dell'impresa di assicurazione.
4. Le nomine, gli eventuali rinnovi dell'incarico e le sostituzioni del Responsabile prima della scadenza del termine vengono comunicati alla COVIP entro quindici giorni dalla deliberazione.

**Art.2 - Requisiti e incompatibilità**

1. I requisiti per l'assunzione dell'incarico di Responsabile sono previsti dalla normativa tempo per tempo vigente.
2. L'incarico di Responsabile è inoltre incompatibile con:
   a) lo svolgimento di attività di lavoro subordinato e di prestazione d'opera continuativa presso l'impresa di assicurazione o società da questa controllate o che la controllano;
   b) l'incarico di amministratore dell'impresa di assicurazione.

**Art.3 - Decadenza**

1. La perdita dei requisiti di onorabilità e il sopravvenire di situazioni di ineleggibilità o di incompatibilità comporta la decadenza dall'incarico.

**Art.4 - Retribuzione**

1. La retribuzione annuale del Responsabile è determinata dall'organo amministrativo all'atto della nomina per l'intero periodo di durata dell'incarico e viene definita sulla base di una sana politica di remunerazione che tenga conto dei principi previsti dalla normativa tempo per tempo vigente, fermo restando che il compenso del Responsabile non può essere pattuito sotto forma di partecipazione agli utili dell'impresa di assicurazione, o di società controllanti o controllate, né sotto forma di diritti di acquisto o di sottoscrizione di azioni dell'impresa di assicurazione o di società controllanti o controllate.
2. Le spese relative alla remunerazione e allo svolgimento dell'incarico di Responsabile sono poste a carico del Fondo, salva diversa decisione dell'impresa di assicurazione.

**Art.5 - Autonomia del Responsabile**

1. Il Responsabile svolge la propria attività in modo autonomo e indipendente dall'impresa di assicurazione, riportando direttamente all'organo di amministrazione della stessa relativamente ai risultati dell'attività svolta.
2. A tale fine il Responsabile si avvale della collaborazione delle strutture organizzative dell'impresa di assicurazione, di volta in volta necessarie allo svolgimento dell'incarico e

all'adempimento dei doveri di cui al successivo art.6. L'impresa di assicurazione gli garantisce l'accesso a tutte le informazioni necessarie allo scopo.

3. Il Responsabile assiste alle riunioni dell'organo di amministrazione e di quello di controllo dell'impresa di assciurazione, per tutte le materie inerenti al Fondo.

**Art.6 - Doveri del Responsabile**

1. Il Responsabile verifica che la gestione del Fondo sia svolta nell'esclusivo interesse degli aderenti e dei beneficiari e vigila sull'osservanza della normativa e del Regolamento nonché sul rispetto delle buone pratiche e dei principi di corretta amministrazione del Fondo.
2. Il Responsabile, avvalendosi delle procedure definite dall'impresa di assicurazione, organizza lo svolgimento delle sue funzioni al fine di:
   **a) vigilare sulla gestione finanziaria del Fondo, anche nel caso di conferimento a terzi di deleghe di gestione, con riferimento ai controlli su:**
      i) la politica di investimento. In particolare: che la politica di investimento effettivamente seguita sia coerente con quella indicata nel Regolamento e nel Documento sulla politica di investimento e che gli investimenti, ivi compresi quelli effettuati in OICR, avvengano nell'esclusivo interesse degli aderenti, nel rispetto dei principi di sana e prudente gestione nonché nel rispetto dei criteri e limiti previsti dalla normativa tempo per tempo vigente e dal regolamento;
      ii) la gestione e il monitoraggio dei rischi. In particolare: che i rischi assunti con gli investimenti effettuati siano correttamente identificati, misurati e controllati e che siano coerenti con gli obiettivi perseguiti dalla politica di investimento;
   **b) vigilare sulla gestione amministrativa del Fondo, anche nel caso di conferimento a terzi di deleghe di gestione, con riferimento ai controlli su:**
      i) la separatezza amministrativa e contabile delle operazioni poste in essere per conto del Fondo rispetto al complesso delle altre operazioni svolte dall'impresa di assicurazione e del patrimonio del Fondo rispetto a quello dell'impresa di assicurazione e di suoi clienti;
      ii) la regolare tenuta dei libri e delle scritture contabili del Fondo;
   **c) vigilare sulle misure di trasparenza adottate nei confronti degli aderenti e dei beneficiari con riferimento ai controlli su:**
      i) l'adeguatezza dell'organizzazione dedicata a soddisfare le esigenze informative degli aderenti e dei beneficiari, sia al momento del collocamento del Fondo che durante il rapporto;
      ii) gli oneri di gestione. In particolare, che le spese a carico degli aderenti e dei beneficiari previste dal Regolamento e le eventuali commissioni correlate ai risultati di gestione siano correttamente applicate;
      iii) la completezza ed esaustività delle informazioni contenute nelle comunicazioni periodiche agli aderenti e ai beneficiari e in quelle inviate in occasione di eventi particolari;
      iv) l'adeguatezza della procedura per la gestione dei reclami nonché il trattamento riservato ai singoli reclami;
      v) la tempestività e la correttezza dell'erogazione delle prestazioni, in particolare con riferimento ai tempi di liquidazione delle somme richieste a titolo di anticipazione o riscatto e di trasferimento della posizione individuale.
3. Il Responsabile controlla le soluzioni adottate dall'impresa di assicurazione per identificare le situazioni di conflitti di interesse e per evitare che le stesse arrechino pregiudizio agli aderenti e ai beneficiari; egli controlla altresì la corretta esecuzione del contratto stipulato per il conferimento dell'incarico di depositario, nonché il rispetto delle convenzioni assicurative/condizioni per l'erogazione delle rendite e, ove presenti, delle convenzioni/condizioni relative alle prestazioni accessorie.

4. Delle irregolarità riscontrate nell'esercizio delle sue funzioni il Responsabile dà tempestiva comunicazione all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione indicando gli interventi correttivi da adottare.

**Art.7 - Rapporti con la COVIP**

1. Il Responsabile:
   a) predispone annualmente una relazione che descrive in maniera analitica l'organizzazione adottata per l'adempimento dei suoi doveri e che dà conto della congruità delle procedure di cui si avvale per l'esecuzione dell'incarico, dei risultati dell'attività svolta, delle eventuali irregolarità riscontrate durante l'anno e delle iniziative poste in essere per eliminarle. La relazione viene trasmessa alla COVIP entro il 31 marzo di ciascun anno. Copia della relazione stessa viene trasmessa all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione;
   b) vigila sul rispetto delle deliberazioni della COVIP e verifica che vengano inviate alla stessa le segnalazioni, la documentazione e le relazioni richieste dalla normativa tempo per tempo vigente e dalle istruzioni emanate in proposito;
   c) comunica alla COVIP, contestualmente alla segnalazione all'organo di amministrazione e a quello di controllo dell'impresa di assicurazione, le irregolarità riscontrate nell'esercizio delle sue funzioni.

**Art.8 - Responsabilità**

1. Il Responsabile deve adempiere i suoi doveri con la professionalità e la diligenza richieste dalla natura dell'incarico e dalla sua specifica competenza e deve conservare il segreto sui fatti e sui documenti di cui ha conoscenza in ragione del suo ufficio, tranne che nei confronti della COVIP e delle autorità giudiziarie.
2. Egli risponde verso l'impresa di assicurazione e verso i singoli aderenti e beneficiari del Fondo dei danni a ciascuno arrecati e derivanti dall'inosservanza di tali doveri.
3. All'azione di responsabilità si applicano, in quanto compatibili, gli articoli 2391, 2392, 2393, 2394, 2394-*bis*, 2395 del Codice Civile.

# ALLEGATO N.2

# CONDIZIONI E MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RENDITE

1. Entro 45 giorni dal momento della richiesta di prestazione di cui all'Art.12 corredata di tutta la documentazione completa, il valore della posizione individuale, al netto dell'eventuale quota di prestazione da erogare sotto forma di capitale, viene impiegato quale premio unico in una polizza di assicurazione di rendita vitalizia immediata pagabile in rate mensili o trimestrali posticipate e, per gli aderenti che sottoscrivono Teseo a partire dal 21.12.2012, anche in rate semestrali o annuali posticipate.
   È facoltà dell'iscritto richiedere in alternativa:
   a) una rendita reversibile fino al 100% a favore di una persona fisica designata dall'aderente;
   b) una rendita certa e successivamente vitalizia: detta rendita è corrisposta all'aderente per un numero di anni, fissati a scelta dall'aderente stesso e compreso tra 5 e 15 o, in caso di suo decesso, alle persone da lui designate. Successivamente, se l'aderente è ancora in vita, viene corrisposta allo stesso una rendita vitalizia.

   Il valore iniziale della rendita si ottiene moltiplicando il premio versato per i coefficienti di conversione relativi alla tipologia della rendita prescelta.
   I coefficienti di conversione in rendita variano inoltre in funzione dell'età, della rateazione, dell'anno di inizio di percepimento e, per coloro che hanno sottoscritto Teseo entro il 20.12.2012, anche in funzione del sesso.
   I coefficienti relativi alla rendita reversibile e alla rendita certa sono depositati presso il Fondo e possono essere consultati in qualunque momento dagli aderenti.

2. È facoltà dell'aderente scegliere la periodicità di erogazione della rendita tra:
   - mensile e trimestrale per coloro che hanno aderito a Teseo entro il 20.12.2012
   - mensile, trimestrale, semestrale e annuale per coloro che aderiscono a Teseo a partire dal 21.12.2012

3. La rendita è rivalutabile annualmente:
   a) per coloro che hanno aderito a Teseo entro il 20.12.2012 la misura annua della rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico del 2,00% la differenza fra il rendimento retrocesso del fondo a gestione separata Previ Reale ed il suddetto tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del premio. Il rendimento retrocesso è pari al 90% del rendimento della gestione del fondo Previ Reale di cui si allega il regolamento (Allegato 2a).
   b) per coloro che aderiscono a Teseo a partire dal 21.12.2012 la misura annua della rivalutazione si ottiene scontando per il periodo di un anno al tasso tecnico dell'1,00% la differenza fra il rendimento retrocesso del fondo a gestione separata Previ Reale ed il suddetto tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del premio. Il rendimento retrocesso è pari all'80% del rendimento della gestione del fondo Previ Reale di cui si allega il regolamento (Allegato 2a).

4. I caricamenti, applicati nel calcolo del coefficiente di conversione, sono:
   - caricamento di gestione: nullo;
   - caricamento di erogazione: 1,25% sull'annualità della rendita.

5. Le basi demografiche e il tasso tecnico adottati sono
   a) per coloro che hanno aderito a Teseo entro il 20.12.2012 le tavole IPS55 distinte per sesso ed il tasso tecnico del 2,00%;
   b) per coloro che aderiscono a Teseo a partire dal 21.12.2012 le tavole IPS55Unisex, costruite ipotizzando una composizione per sesso pari a 50% uomini e 50% donne, ed il tasso tecnico dell'1,00%.

6. I coefficienti di conversione da capitale in rendita vitalizia e in rendita vitalizia certa per 5,10 e 15 anni, sono riportati nell'allegato 2b per tutti coloro che hanno aderito a Teseo entro il 20.12.2012, nell'allegato 2c per tutti coloro che aderiscono a Teseo a partire dal 21.12.2012 e sono validi per tutti gli aderenti che facciano richiesta della prestazione prima dell'eventuale sostituzione dei coefficienti medesimi.
   Tali coefficienti possono essere successivamente variati, nel rispetto della normativa in materia di stabilità delle compagnie di assicurazione e delle relative disposizioni applicative emanate dall'IVASS; in ogni caso, le modifiche dei coefficienti di trasformazione non si applicano ai soggetti, già aderenti alla data di introduzione delle modifiche stesse, che esercitano il diritto alla prestazione pensionistica nei 3 anni successivi.
   In tutti i casi rimangono comunque in vigore le posizioni di rendita già in corso di pagamento.

# ALLEGATO N.2a

# REGOLAMENTO DEL FONDO "PREVI-REALE"

**(Fondo Reale di Previdenza Aggiuntiva)**

## 1. Costituzione e denominazione del Fondo

A fronte degli impegni assunti da Società Reale Mutua di Assicurazioni con i contratti a prestazioni rivalutabili, viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti separata da quella delle altre attività di Società Reale Mutua di Assicurazioni, che viene contraddistinta con il nome "PREVI REALE" (di seguito "Fondo").
La valuta di denominazione del Fondo è l'euro.
Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti la cui rivalutazione è legata al rendimento del Fondo.
La gestione del Fondo è conforme alle norme stabilite dal Regolamento n°38 del 3 giugno 2011 emesso dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

## 2. Verifica contabile del Fondo

La gestione del Fondo **è annualmente sottoposta a verifica** da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo previsto dalla normativa vigente, la quale, in particolare, attesta la corretta consistenza e la conformità dei criteri di valutazione delle attività attribuite alla gestione all'inizio e al termine del periodo, la corretta determinazione del rendimento del Fondo, quale descritto al seguente punto 4) e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività rispetto agli impegni assunti da Società Reale Mutua di Assicurazioni sulla base delle riserve matematiche.

## 3. Obiettivi e politiche di investimento

La finalità della gestione risponde alle esigenze di un soggetto con bassa propensione al rischio. Società Reale Mutua di Assicurazioni privilegia gli investimenti volti a favorire la crescita e la conservazione nel tempo del capitale investito, nonché l'adeguata diversificazione degli attivi e dei relativi emittenti nell'ottica di contenimento dei rischi.

Le risorse del Fondo sono investite esclusivamente nelle categorie di attività ammissibili alla copertura delle riserve matematiche previste dalla normativa vigente. Si privilegiano gli investimenti i cui emittenti sono Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, con merito di credito coerente con le finalità della gestione.

La composizione degli investimenti è orientata verso obbligazioni e altri titoli a reddito fisso in misura superiore al 50% del portafoglio complessivo, suddivisi tra obbligazioni governative, sovranazionali e societarie (c.d. corporate).

Inoltre, per la diversificazione degli attivi e per una maggiore redditività del portafoglio, gli investimenti possono essere rappresentati da:

- titoli di capitale nel limite del 20% del portafoglio complessivo;
- altre attività patrimoniali nel limite del 30% del portafoglio complessivo. Tali attivi sono rappresentati prevalentemente da quote di OICR ("organismi di investimento collettivo del risparmio") e liquidità o altri strumenti del mercato monetario.

Società Reale Mutua di Assicurazioni può investire in strumenti finanziari derivati o in OICR che ne fanno uso, nel rispetto delle condizioni per l'utilizzo previste dalla normativa vigente, in coerenza con le caratteristiche del Fondo e in modo da non alterare il profilo di rischio, con lo scopo sia di pervenire a una gestione efficace del portafoglio, sia di coprire le attività finanziarie per ridurne la rischiosità.

Gli investimenti possono anche essere effettuati in attività finanziarie non denominate in euro e potranno essere effettuate operazioni di copertura del rischio di cambio.
Società Reale Mutua di Assicurazioni si riserva la facoltà di investire il patrimonio anche in:

- strumenti finanziari innovativi di cui, in corso di contratto, la normativa vigente consentisse l'utilizzo;
- parti di OICR o altri strumenti finanziari emessi dalle controparti di cui all'articolo 5 del Regolamento IVASS 26 ottobre 2016 n.30 (operazioni infragruppo) nel limite del 10% del portafoglio complessivo, assicurando comunque la tutela del Contraente da possibili situazioni di conflitto d'interesse;
- altre attività non citate in precedenza e ritenute ammissibili alla copertura delle riserve matematiche.

## 4. Determinazione del rendimento

Il periodo di osservazione, inteso come esercizio amministrativo del Fondo, per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° novembre al 31 ottobre dell'anno successivo.

Il tasso medio di rendimento del Fondo si ottiene rapportando il risultato finanziario di competenza del suddetto periodo alla giacenza media delle attività del Fondo stesso.

Il "risultato finanziario" del Fondo è pari ai proventi finanziari di competenza (compresi gli scarti di emissione e di negoziazione, gli utili e le perdite di realizzo) al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese unicamente consentite:
a) spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla Società di Revisione;
b) spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti da Società Reale Mutua di Assicurazioni in virtù di eventuali accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione.
Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel Fondo e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione e al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà di Società Reale Mutua di Assicurazioni.

Per "giacenza media" del Fondo si intende la somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività del Fondo.
La giacenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

## 5. Modifiche al regolamento

Società Reale Mutua di Assicurazioni si riserva di apportare al regolamento quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito dell'adeguamento della normativa primaria e secondaria vigente o a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tal ultimo caso, di quelle meno favorevoli per il Contraente.

## 6. Fusione o incorporazione con altri Fondi

Società Reale Mutua di Assicurazioni si riserva in futuro la possibilità di effettuare la fusione o incorporazione del Fondo con un'altra gestione separata solo qualora detta operazione persegua l'interesse degli aderenti coinvolti e non comporti oneri o spese per gli stessi.
Le caratteristiche delle gestioni separate oggetto di fusione o incorporazione dovranno essere similari e le politiche di investimento omogenee. Società Reale Mutua di Assicurazioni provvederà ad inviare a

ciascun Contraente, nei termini previsti dalla normativa vigente, una comunicazione relativa all'operazione in oggetto che illustrerà le motivazioni e le conseguenze, anche in termini economici, e la data di effetto della stessa, oltre che la composizione sintetica delle gestioni separate interessate all'operazione.

# ALLEGATO N.2b

## COEFFICIENTI DI CONVERSIONE DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA

**(Validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo entro il 20.12.2012)**

**Tasso tecnico = 2.00%**

Rata di rendita per 1 euro di montante maturato

| Rateazione trimestrale | | |
|---|---|---|
| Età | Sesso | |
| | maschile | Femminile |
| 50 | 0,03946 | 0,03663 |
| 51 | 0,04023 | 0,03724 |
| 52 | 0,04103 | 0,03788 |
| 53 | 0,04188 | 0,03855 |
| 54 | 0,04278 | 0,03926 |
| 55 | 0,04374 | 0,04000 |
| 56 | 0,04474 | 0,04079 |
| 57 | 0,04582 | 0,04163 |
| 58 | 0,04695 | 0,04251 |
| 59 | 0,04817 | 0,04345 |
| 60 | 0,04946 | 0,04445 |
| 61 | 0,05084 | 0,04552 |
| 62 | 0,05230 | 0,04665 |
| 63 | 0,05386 | 0,04785 |
| 64 | 0,05553 | 0,04913 |
| 65 | 0,05730 | 0,05050 |
| 66 | 0,05920 | 0,05196 |
| 67 | 0,06124 | 0,05352 |
| 68 | 0,06341 | 0,05520 |
| 69 | 0,06575 | 0,05700 |
| 70 | 0,06827 | 0,05894 |
| 71 | 0,07097 | 0,06103 |
| 72 | 0,07388 | 0,06329 |
| 73 | 0,07704 | 0,06574 |
| 74 | 0,08047 | 0,06843 |
| 75 | 0,08422 | 0,067136 |

| Rateazione mensile | | |
|---|---|---|
| Età | Sesso | |
| | maschile | femminile |
| 50 | 0,03933 | 0,03652 |
| 51 | 0,04009 | 0,03712 |
| 52 | 0,04089 | 0,03776 |
| 53 | 0,04174 | 0,03842 |
| 54 | 0,04263 | 0,03913 |
| 55 | 0,04357 | 0,03987 |
| 56 | 0,04458 | 0,04065 |
| 57 | 0,04564 | 0,04148 |
| 58 | 0,04677 | 0,04236 |
| 59 | 0,04797 | 0,04329 |
| 60 | 0,04925 | 0,04429 |
| 61 | 0,05062 | 0,04534 |
| 62 | 0,05207 | 0,04647 |
| 63 | 0,05362 | 0,04766 |
| 64 | 0,05527 | 0,04893 |
| 65 | 0,05703 | 0,05029 |
| 66 | 0,05891 | 0,05173 |
| 67 | 0,06092 | 0,05328 |
| 68 | 0,06308 | 0,05494 |
| 69 | 0,06539 | 0,05673 |
| 70 | 0,06788 | 0,05865 |
| 71 | 0,07055 | 0,06072 |
| 72 | 0,07343 | 0,06295 |
| 73 | 0,07654 | 0,06538 |
| 74 | 0,07993 | 0,06804 |
| 75 | 0,08363 | 0,07094 |

# COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

# DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER 5 ANNI

**(Validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo entro il 20.12.2012)**

**Tasso tecnico = 2.00%**

Rata di rendita per 1 euro di montante maturato

| Rateazione trimestrale | | |
|---|---|---|
| **Età** | **Sesso** | |
| | **maschile** | **Femminile** |
| **50** | 0,03944 | 0,03661 |
| **51** | 0,04019 | 0,03722 |
| **52** | 0,04100 | 0,03785 |
| **53** | 0,04184 | 0,03852 |
| **54** | 0,04274 | 0,03923 |
| **55** | 0,04368 | 0,03997 |
| **56** | 0,04468 | 0,04076 |
| **57** | 0,04574 | 0,04159 |
| **58** | 0,04687 | 0,04247 |
| **59** | 0,04807 | 0,04340 |
| **60** | 0,04934 | 0,04440 |
| **61** | 0,05069 | 0,04545 |
| **62** | 0,05213 | 0,04657 |
| **63** | 0,05365 | 0,04776 |
| **64** | 0,05528 | 0,04903 |
| **65** | 0,05701 | 0,05038 |
| **66** | 0,05884 | 0,05181 |
| **67** | 0,06081 | 0,05335 |
| **68** | 0,06290 | 0,05500 |
| **69** | 0,06513 | 0,05676 |
| **70** | 0,06752 | 0,05866 |
| **71** | 0,07008 | 0,06069 |
| **72** | 0,07282 | 0,06289 |
| **73** | 0,07576 | 0,06527 |
| **74** | 0,07891 | 0,06785 |
| **75** | 0,08230 | 0,07065 |

| Rateazione mensile | | |
|---|---|---|
| **Età** | **Sesso** | |
| | **maschile** | **femminile** |
| **50** | 0,03931 | 0,03650 |
| **51** | 0,04006 | 0,03710 |
| **52** | 0,04086 | 0,03773 |
| **53** | 0,04170 | 0,03840 |
| **54** | 0,04258 | 0,03910 |
| **55** | 0,04352 | 0,03984 |
| **56** | 0,04452 | 0,04062 |
| **57** | 0,04557 | 0,04144 |
| **58** | 0,04669 | 0,04232 |
| **59** | 0,04788 | 0,04325 |
| **60** | 0,04914 | 0,04423 |
| **61** | 0,05048 | 0,04528 |
| **62** | 0,05191 | 0,04639 |
| **63** | 0,05342 | 0,04757 |
| **64** | 0,05503 | 0,04883 |
| **65** | 0,05674 | 0,05017 |
| **66** | 0,05857 | 0,05159 |
| **67** | 0,06051 | 0,05312 |
| **68** | 0,06258 | 0,05475 |
| **69** | 0,06480 | 0,05650 |
| **70** | 0,06717 | 0,05838 |
| **71** | 0,06970 | 0,06040 |
| **72** | 0,07241 | 0,06257 |
| **73** | 0,07532 | 0,06493 |
| **74** | 0,07844 | 0,06749 |
| **75** | 0,08180 | 0,07026 |

# COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

# DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER 10 ANNI

**(Validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo entro il 20.12.2012)**

**Tasso tecnico = 2.00%**

Rata di rendita per 1 euro di montante maturato

| Rateazione trimestrale | | |
|---|---|---|
| **Età** | **Sesso** | |
| | **maschile** | **Femminile** |
| **50** | 0,03934 | 0,03655 |
| **51** | 0,04009 | 0,03715 |
| **52** | 0,04088 | 0,03778 |
| **53** | 0,04170 | 0,03845 |
| **54** | 0,04258 | 0,03914 |
| **55** | 0,04349 | 0,03988 |
| **56** | 0,04446 | 0,04065 |
| **57** | 0,04549 | 0,04147 |
| **58** | 0,04657 | 0,04233 |
| **59** | 0,04771 | 0,04324 |
| **60** | 0,04891 | 0,04421 |
| **61** | 0,05019 | 0,04523 |
| **62** | 0,05153 | 0,04631 |
| **63** | 0,05294 | 0,04746 |
| **64** | 0,05443 | 0,04867 |
| **65** | 0,05600 | 0,04996 |
| **66** | 0,05765 | 0,05133 |
| **67** | 0,05939 | 0,05278 |
| **68** | 0,06122 | 0,05433 |
| **69** | 0,06315 | 0,05597 |
| **70** | 0,06516 | 0,05772 |
| **71** | 0,06725 | 0,05957 |
| **72** | 0,06942 | 0,06153 |
| **73** | 0,07168 | 0,06361 |
| **74** | 0,07401 | 0,06582 |
| **75** | 0,07641 | 0,06815 |

| Rateazione mensile | | |
|---|---|---|
| **Età** | **Sesso** | |
| | **maschile** | **femminile** |
| **50** | 0,03922 | 0,03644 |
| **51** | 0,03996 | 0,03704 |
| **52** | 0,04074 | 0,03766 |
| **53** | 0,04156 | 0,03832 |
| **54** | 0,04243 | 0,03902 |
| **55** | 0,04334 | 0,03974 |
| **56** | 0,04430 | 0,04051 |
| **57** | 0,04532 | 0,04132 |
| **58** | 0,04639 | 0,04218 |
| **59** | 0,04753 | 0,04309 |
| **60** | 0,04872 | 0,04405 |
| **61** | 0,04999 | 0,04506 |
| **62** | 0,05132 | 0,04614 |
| **63** | 0,05272 | 0,04728 |
| **64** | 0,05420 | 0,04848 |
| **65** | 0,05576 | 0,04976 |
| **66** | 0,05740 | 0,05112 |
| **67** | 0,05913 | 0,05256 |
| **68** | 0,06095 | 0,05409 |
| **69** | 0,06286 | 0,05573 |
| **70** | 0,06485 | 0,05746 |
| **71** | 0,06693 | 0,05930 |
| **72** | 0,06910 | 0,06124 |
| **73** | 0,07134 | 0,06331 |
| **74** | 0,07366 | 0,06550 |
| **75** | 0,07604 | 0,06782 |

# COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

# DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER 15 ANNI

**(Validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo entro il 20.12.2012)**

**Tasso tecnico = 2.00%**

Rata di rendita per 1 euro di montante maturato

| Rateazione trimestrale | | |
|---|---|---|
| **Età** | **Sesso** | |
| | **maschile** | **Femminile** |
| **50** | 0,03916 | 0,03645 |
| **51** | 0,03988 | 0,03704 |
| **52** | 0,04063 | 0,03765 |
| **53** | 0,04142 | 0,03830 |
| **54** | 0,04224 | 0,03898 |
| **55** | 0,04311 | 0,03969 |
| **56** | 0,04401 | 0,04043 |
| **57** | 0,04496 | 0,04122 |
| **58** | 0,04594 | 0,04205 |
| **59** | 0,04698 | 0,04291 |
| **60** | 0,04805 | 0,04383 |
| **61** | 0,04918 | 0,04479 |
| **62** | 0,05035 | 0,04580 |
| **63** | 0,05156 | 0,04687 |
| **64** | 0,05281 | 0,04798 |
| **65** | 0,05410 | 0,04915 |
| **66** | 0,05542 | 0,05038 |
| **67** | 0,05677 | 0,05165 |
| **68** | 0,05815 | 0,05299 |
| **69** | 0,05953 | 0,05437 |
| **70** | 0,06093 | 0,05580 |
| **71** | 0,06232 | 0,05727 |
| **72** | 0,06370 | 0,05877 |
| **73** | 0,06505 | 0,06030 |
| **74** | 0,06637 | 0,06184 |
| **75** | 0,06764 | 0,06338 |

| Rateazione mensile | | |
|---|---|---|
| **Età** | **Sesso** | |
| | **maschile** | **femminile** |
| **50** | 0,03904 | 0,03634 |
| **51** | 0,03975 | 0,03692 |
| **52** | 0,04050 | 0,03754 |
| **53** | 0,04128 | 0,03818 |
| **54** | 0,04210 | 0,03885 |
| **55** | 0,04296 | 0,03956 |
| **56** | 0,04386 | 0,04030 |
| **57** | 0,04480 | 0,04108 |
| **58** | 0,04578 | 0,04190 |
| **59** | 0,04681 | 0,04277 |
| **60** | 0,04788 | 0,04368 |
| **61** | 0,04900 | 0,04463 |
| **62** | 0,05016 | 0,04564 |
| **63** | 0,05136 | 0,04669 |
| **64** | 0,05261 | 0,04780 |
| **65** | 0,05389 | 0,04897 |
| **66** | 0,05521 | 0,05018 |
| **67** | 0,05656 | 0,05145 |
| **68** | 0,05792 | 0,05278 |
| **69** | 0,05931 | 0,05415 |
| **70** | 0,06070 | 0,05558 |
| **71** | 0,06209 | 0,05704 |
| **72** | 0,06346 | 0,05854 |
| **73** | 0,06482 | 0,06006 |
| **74** | 0,06614 | 0,06160 |
| **75** | 0,06741 | 0,06313 |

Il corretto utilizzo dei coefficienti sopraindicati dipende dall'anno di nascita dell'assicurato e dal sesso.
In particolare, l'età dell'assicurato è relativa all'età effettiva dell'assicurato più prossima alla decorrenza della rendita, modificata per il ringiovanimento/invecchiamento dipendente dall'anno di nascita così come definito nella tabella seguente.

| **Tabella del ringiovanimento in funzione della generazione di appartenenza** | | | |
|---|---|---|---|
| Maschi | | Femmine | |
| Generazione | Correzione | Generazione | Correzione |
| Fino al 1925 | +3 | Fino al 1927 | +3 |
| dal 1926 al 1938 | +2 | dal 1928 al 1940 | +2 |
| dal 1939 al 1947 | +1 | dal 1941 al 1949 | +1 |
| dal 1948 al 1960 | 0 | dal 1950 al 1962 | 0 |
| dal 1961 al 1970 | -1 | dal 1963 al 1972 | -1 |
| oltre il 1970 | -2 | oltre 1972 | -2 |

**ESEMPIO**

| | |
|---|---|
| Sesso assicurato: maschile | Anno di decorrenza della rendita: 2007 |
| Età assicurato alla decorrenza della rendita: 65 | Anno di nascita: **1942** |
| Anni da aggiungere/togliere: **+1** | Rateazione rendita prescelta: mensile |
| Coefficiente di conversione da applicare: **maschio mensile** di età 65+1 = **66**, cioè **0,05891** | |

| | |
|---|---|
| Sesso assicurato: femminile | Anno di decorrenza della rendita: 2030 |
| Età assicurato alla decorrenza della rendita: 60 | Anno di nascita: **1970** |
| Anni da aggiungere/togliere: **-1** | Rateazione rendita prescelta: trimestrale |
| Coefficiente di conversione da applicare: **femmina trimestrale** di età 60-1 = **59**, cioè **0,04345** | |

# ALLEGATO N.2c

# COEFFICIENTI DI CONVERSIONE DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA

**(Validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo a partire dal 21.12.2012)**

**Tasso tecnico = 1.00%**

Rata di rendita per 1 euro di montante maturato

| | Rateazione | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Età** | **annuale** | **semestrale** | **trimestrale** | **mensile** |
| **50** | 0,03230 | 0,03204 | 0,03191 | 0,03182 |
| **51** | 0,03301 | 0,03274 | 0,03260 | 0,03251 |
| **52** | 0,03376 | 0,03347 | 0,03333 | 0,03324 |
| **53** | 0,03455 | 0,03425 | 0,03410 | 0,03400 |
| **54** | 0,03538 | 0,03506 | 0,03491 | 0,03481 |
| **55** | 0,03625 | 0,03592 | 0,03576 | 0,03565 |
| **56** | 0,03718 | 0,03683 | 0,03666 | 0,03655 |
| **57** | 0,03816 | 0,03780 | 0,03762 | 0,03750 |
| **58** | 0,03920 | 0,03882 | 0,03863 | 0,03850 |
| **59** | 0,04031 | 0,03990 | 0,03970 | 0,03957 |
| **60** | 0,04149 | 0,04106 | 0,04084 | 0,04070 |
| **61** | 0,04274 | 0,04228 | 0,04206 | 0,04191 |
| **62** | 0,04407 | 0,04359 | 0,04335 | 0,04319 |
| **63** | 0,04549 | 0,04497 | 0,04472 | 0,04455 |
| **64** | 0,04700 | 0,04645 | 0,04618 | 0,04600 |
| **65** | 0,04862 | 0,04803 | 0,04774 | 0,04755 |
| **66** | 0,05034 | 0,04971 | 0,04940 | 0,04919 |
| **67** | 0,05219 | 0,05151 | 0,05118 | 0,05096 |
| **68** | 0,05417 | 0,05344 | 0,05308 | 0,05285 |
| **69** | 0,05631 | 0,05552 | 0,05513 | 0,05487 |
| **70** | 0,05860 | 0,05775 | 0,05733 | 0,05705 |
| **71** | 0,06108 | 0,06015 | 0,05969 | 0,05939 |
| **72** | 0,06375 | 0,06273 | 0,06224 | 0,06191 |
| **73** | 0,06665 | 0,06554 | 0,06501 | 0,06465 |
| **74** | 0,06982 | 0,06861 | 0,06802 | 0,06763 |
| **75** | 0,07329 | 0,07195 | 0,07131 | 0,07088 |

# COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

# DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER 5 ANNI

**(Validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo a partire dal 21.12.2012)**

**Tasso tecnico = 1.00%**

Rata di rendita per 1 euro di montante maturato

| | Rateazione | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Età** | **annuale** | **semestrale** | **trimestrale** | **mensile** |
| **50** | 0,03228 | 0,03202 | 0,03189 | 0,03181 |
| **51** | 0,03299 | 0,03272 | 0,03258 | 0,03249 |
| **52** | 0,03373 | 0,03345 | 0,03331 | 0,03322 |
| **53** | 0,03452 | 0,03422 | 0,03407 | 0,03398 |
| **54** | 0,03534 | 0,03503 | 0,03488 | 0,03478 |
| **55** | 0,03622 | 0,03589 | 0,03573 | 0,03562 |
| **56** | 0,03714 | 0,03680 | 0,03663 | 0,03652 |
| **57** | 0,03811 | 0,03775 | 0,03758 | 0,03746 |
| **58** | 0,03915 | 0,03877 | 0,03858 | 0,03846 |
| **59** | 0,04024 | 0,03984 | 0,03965 | 0,03952 |
| **60** | 0,04141 | 0,04099 | 0,04078 | 0,04064 |
| **61** | 0,04265 | 0,04220 | 0,04198 | 0,04183 |
| **62** | 0,04396 | 0,04349 | 0,04325 | 0,04310 |
| **63** | 0,04536 | 0,04485 | 0,04460 | 0,04444 |
| **64** | 0,04684 | 0,04631 | 0,04604 | 0,04587 |
| **65** | 0,04842 | 0,04785 | 0,04757 | 0,04739 |
| **66** | 0,05011 | 0,04950 | 0,04920 | 0,04901 |
| **67** | 0,05191 | 0,05126 | 0,05094 | 0,05073 |
| **68** | 0,05383 | 0,05314 | 0,05280 | 0,05257 |
| **69** | 0,05590 | 0,05515 | 0,05479 | 0,05455 |
| **70** | 0,05811 | 0,05731 | 0,05691 | 0,05666 |
| **71** | 0,06048 | 0,05962 | 0,05920 | 0,05892 |
| **72** | 0,06303 | 0,06210 | 0,06165 | 0,06135 |
| **73** | 0,06578 | 0,06478 | 0,06429 | 0,06397 |
| **74** | 0,06876 | 0,06767 | 0,06714 | 0,06679 |
| **75** | 0,07197 | 0,07079 | 0,07022 | 0,06984 |

# COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

# DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER 10 ANNI

**(Validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo a partire dal 21.12.2012)**

**Tasso tecnico = 1.00%**

Rata di rendita per 1 euro di montante maturato

| | Rateazione | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Età** | **annuale** | **semestrale** | **trimestrale** | **mensile** |
| **50** | 0,03222 | 0,03196 | 0,03184 | 0,03175 |
| **51** | 0,03292 | 0,03265 | 0,03252 | 0,03243 |
| **52** | 0,03365 | 0,03337 | 0,03324 | 0,03315 |
| **53** | 0,03443 | 0,03414 | 0,03399 | 0,03390 |
| **54** | 0,03524 | 0,03494 | 0,03479 | 0,03469 |
| **55** | 0,03610 | 0,03578 | 0,03562 | 0,03552 |
| **56** | 0,03700 | 0,03666 | 0,03650 | 0,03639 |
| **57** | 0,03795 | 0,03760 | 0,03743 | 0,03731 |
| **58** | 0,03896 | 0,03859 | 0,03841 | 0,03829 |
| **59** | 0,04002 | 0,03963 | 0,03944 | 0,03931 |
| **60** | 0,04114 | 0,04073 | 0,04053 | 0,04040 |
| **61** | 0,04233 | 0,04190 | 0,04169 | 0,04155 |
| **62** | 0,04358 | 0,04313 | 0,04291 | 0,04276 |
| **63** | 0,04490 | 0,04443 | 0,04419 | 0,04404 |
| **64** | 0,04630 | 0,04580 | 0,04555 | 0,04539 |
| **65** | 0,04778 | 0,04725 | 0,04699 | 0,04682 |
| **66** | 0,04934 | 0,04878 | 0,04851 | 0,04833 |
| **67** | 0,05100 | 0,05041 | 0,05012 | 0,04993 |
| **68** | 0,05275 | 0,05213 | 0,05182 | 0,05162 |
| **69** | 0,05460 | 0,05394 | 0,05362 | 0,05340 |
| **70** | 0,05655 | 0,05585 | 0,05551 | 0,05529 |
| **71** | 0,05860 | 0,05787 | 0,05751 | 0,05727 |
| **72** | 0,06075 | 0,05998 | 0,05960 | 0,05935 |
| **73** | 0,06301 | 0,06220 | 0,06180 | 0,06154 |
| **74** | 0,06537 | 0,06452 | 0,06410 | 0,06383 |
| **75** | 0,06783 | 0,06694 | 0,06651 | 0,06622 |

# COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

# DA CAPITALE IN RENDITA VITALIZIA CERTA PER 15 ANNI

**(Validi per aderenti che hanno sottoscritto Teseo a partire dal 21.12.2012)**

**Tasso tecnico = 1.00%**

Rata di rendita per 1 euro di montante maturato

| | Rateazione | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Età** | **annuale** | **semestrale** | **trimestrale** | **mensile** |
| **50** | 0,03210 | 0,03185 | 0,03172 | 0,03164 |
| **51** | 0,03278 | 0,03252 | 0,03239 | 0,03230 |
| **52** | 0,03349 | 0,03322 | 0,03309 | 0,03300 |
| **53** | 0,03424 | 0,03396 | 0,03382 | 0,03373 |
| **54** | 0,03502 | 0,03473 | 0,03458 | 0,03449 |
| **55** | 0,03584 | 0,03554 | 0,03539 | 0,03529 |
| **56** | 0,03670 | 0,03639 | 0,03623 | 0,03612 |
| **57** | 0,03761 | 0,03727 | 0,03711 | 0,03700 |
| **58** | 0,03855 | 0,03820 | 0,03803 | 0,03792 |
| **59** | 0,03954 | 0,03918 | 0,03900 | 0,03888 |
| **60** | 0,04058 | 0,04020 | 0,04001 | 0,03989 |
| **61** | 0,04167 | 0,04127 | 0,04108 | 0,04095 |
| **62** | 0,04280 | 0,04239 | 0,04219 | 0,04205 |
| **63** | 0,04399 | 0,04356 | 0,04335 | 0,04321 |
| **64** | 0,04522 | 0,04478 | 0,04456 | 0,04441 |
| **65** | 0,04651 | 0,04604 | 0,04581 | 0,04566 |
| **66** | 0,04783 | 0,04735 | 0,04712 | 0,04696 |
| **67** | 0,04921 | 0,04871 | 0,04846 | 0,04830 |
| **68** | 0,05061 | 0,05010 | 0,04985 | 0,04968 |
| **69** | 0,05206 | 0,05153 | 0,05127 | 0,05110 |
| **70** | 0,05353 | 0,05299 | 0,05272 | 0,05255 |
| **71** | 0,05502 | 0,05447 | 0,05420 | 0,05402 |
| **72** | 0,05651 | 0,05595 | 0,05568 | 0,05550 |
| **73** | 0,05800 | 0,05744 | 0,05716 | 0,05698 |
| **74** | 0,05947 | 0,05891 | 0,05864 | 0,05845 |
| **75** | 0,06091 | 0,06035 | 0,06008 | 0,05990 |

Il corretto utilizzo dei coefficienti sopraindicati dipende dall'anno di nascita dell'assicurato**.** In particolare, l'età dell'assicurato è relativa all'età effettiva dell'assicurato più prossima alla decorrenza della rendita, modificata per il ringiovanimento/invecchiamento dipendente dall'anno di nascita così come definito nella tabella seguente.

| **Tabella del ringiovanimento in funzione della generazione di appartenenza** | |
|---|---|
| **Generazione** | **Correzione** |
| fino al 1927 | +3 |
| dal 1928 al 1938 | +2 |
| dal 1939 al 1948 | +1 |
| dal 1949 al 1960 | +0 |
| dal 1961 al 1970 | -1 |
| dal 1971 in poi | -2 |

**ESEMPIO**

| | |
|---|---|
| Età assicurato alla decorrenza della rendita: 66 | Anno di decorrenza della rendita: 2012 |
| Anno di nascita: **1946** | Anni da aggiungere/togliere: **+1** |
| | Rateazione rendita prescelta: **mensile** |
| Coefficiente di conversione da applicare: **mensile** di età 66+1 = **67**, cioè **0,04919** | |

| | |
|---|---|
| Età assicurato alla decorrenza della rendita: 67 | Anno di decorrenza della rendita: 2030 |
| Anno di nascita: **1963** | Anni da aggiungere/togliere: **-1** |
| | Rateazione rendita prescelta: **trimestrale** |
| Coefficiente di conversione da applicare: **trimestrale** di età 67-1 = **66**, cioè **0,05118** | |

# ALLEGATO N.3a

## CONDIZIONI DELLE PRESTAZIONI ACCESSORIE CASO DI PREMORIENZA

**(Art.14-bis, comma 1, lettera a) del Regolamento)**

Il presente documento disciplina la prestazione accessoria indicata all'art.14-bis, comma 1, lettera a) del Regolamento, da erogarsi agli aderenti che siano stati inseriti in assicurazione.

**Art.1. – Informazioni sulle prestazioni e sulle garanzie offerte**
L'attivazione della garanzia accessoria prevede che, in caso di decesso dell'aderente/assicurato nel corso della durata della copertura, la Compagnia liquidi ai Beneficiari designati il capitale assicurato.
La prestazione, ad eccezione delle esclusioni specificamente previste al successivo art. 3, è assicurata in caso di morte dell'aderente/assicurato da qualunque causa determinata, senza limiti territoriali.

La prestazione assicurata, in conformità a quanto previsto dal Regolamento, consiste nel pagamento in un'unica soluzione di un capitale, di importo pari a quanto indicato nella tabella riportata nel successivo art.5, in corrispondenza dell'età raggiunta alla decorrenza dell'ultimo versamento ed è espressa in anni interi arrotondati per eccesso al superamento dei 6 mesi e per difetto in caso contrario.
**La prestazione varia esclusivamente in base all'età dell'aderente/assicurato.**

L'aderente non può **assicurarsi senza accertamenti sanitari per un capitale caso morte complessivo superiore a 300.000,00 euro**, indipendentemente dal numero di contratti sottoscritti con la Compagnia.

**Art. 2 Operatività della garanzia e premi di assicurazione**
Il costo annuale della prestazione accessoria è di **importo pari a 120 euro.**
L'aderente che abbia un'età compresa fra 18 e 50 anni può, contestualmente all'adesione o in qualunque momento successivo, richiedere l'attivazione della prestazione accessoria, compilando la specifica sezione del modulo di adesione; la scelta esercitata resterà valida fino a sua diversa comunicazione scritta.

Il periodo di copertura assicurativa è coincidente con la periodicità di pagamento, annuale o sub annuale, come definita per il versamento dei contributi nel modulo di adesione. Da ciascun contributo annuale, semestrale, trimestrale o mensile verrà trattenuto il premio per la relativa copertura della durata rispettivamente di 1 anno, 6 mesi, 3 mesi o 1 mese, stante il limite massimo del 55° anno di età.

La decorrenza della prestazione accessoria deve intendersi:
a) per le adesioni in forma individuale, dalle ore 24,00 del giorno di ricorrenza del primo contributo periodico coincidente o successivo alla richiesta di attivazione;
b) per le adesioni su base contrattuale collettiva, dalle ore 24,00 del primo giorno del mese di valorizzazione del contributo periodico successivo alla richiesta di attivazione.

Per l'attivazione della garanzia, la Compagnia richiede all'aderente la **sottoscrizione della dichiarazione inerente lo stato di rischio**, contenuta nel modulo di adesione; qualora l'aderente non possa sottoscrivere tale dichiarazione, la garanzia non potrà essere prestata.
**L'entrata in vigore dell'assicurazione è subordinata al versamento del relativo premio.**
La durata della prestazione accessoria è pari al periodo che intercorre tra la decorrenza di tale prestazione e il limite massimo di età, fissato al 55° anno di età, calcolato come indicato al precedente art. 1.

La garanzia si estingue al termine del periodo di copertura assicurativa e in caso di:

a) esplicita richiesta scritta dell'aderente/assicurato;
b) trasferimento e riscatto della posizione individuale;
c) mancato versamento dei contributi secondo la periodicità di pagamento indicata nel modulo di adesione.

La sospensione del pagamento dei premi comporta la decadenza della prestazione accessoria al termine del periodo di copertura relativo all'ultimo premio pagato.
Trascorsi 6 mesi dalla scadenza del primo premio non pagato, la riattivazione della garanzia accessoria può avvenire solo dietro espressa domanda dell'aderente/assicurato e accettazione scritta della Compagnia, che può richiedere l'applicazione di un periodo di carenza.

**Non è ammesso il pagamento del premio della sola garanzia accessoria.**

Al superamento del periodo di copertura o in caso di mancato pagamento dei premi, nulla è dovuto e i premi pagati per la prestazione accessoria resteranno acquisiti dalla Compagnia.

**Art.3. - Esclusioni e limitazioni**

**Art. 3.1 - Esclusioni**
Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali.
**L'aderente/assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio, con particolare riferimento alla pratica di attività sportive e professionali considerate particolarmente pericolose per l'integrità fisica.** In tali casi, la Compagnia si riserva il diritto di estinguere la garanzia prestata a decorrere dalla scadenza del periodo di copertura in corso.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:
- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'aderente/assicurato a delitti dolosi;
- infortuni subiti a causa di guerra, se e in quanto l'aderente/assicurato venga sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, fatto salvo il caso in cui l'infortunio determinato da fatti di guerra avvenga entro il 14 giorno dallo scoppio delle ostilità;
- infortuni direttamente causati da partecipazione attiva dell'aderente/assicurato a ribellioni, insurrezioni, tumulti popolari o sommosse;
- infortuni direttamente o indirettamente correlati a:
  a) impiego di armi atomiche, biologiche o chimiche nonché di sostanze radioattive, biologiche o chimiche;
  b) attacchi o intrusioni dolose in stabilimenti o altre installazioni fisse (ad esempio centrali nucleari, impianti di rigenerazione, depositi finali o intermedi, reattori di ricerca, giacimenti o fabbriche) o loro parti, terreni o installazioni mobili (ad esempio contenitori di trasporto o deposito), che possono provocare il rilascio di radioattività o di sostanze/aggressivi nucleari, biologici o chimici;
  c) infortuni causati dall'improvvisa emanazione di energia atomica, da radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva (sia controllata che incontrollata), ad eccezione di quelli derivanti da pratica di radiologia e cobaltoterapia, utilizzo di radium o radio-isotopi in ambito medico o universitario, esposizione occasionale a radium o radio-isotopi delle persone operanti, a qualsiasi titolo, in ambito medico o universitario;
- incidente di volo, se l'aderente/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 (salvo diversa pattuizione contrattuale);
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurando non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;

- infortuni derivanti dall'uso di allucinogeni o uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o psicofarmaci o abuso degli stessi;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione della garanzia.

È inoltre escluso dalla copertura assicurativa il decesso derivante da malattie e condizioni patologiche preesistenti all'atto della richiesta di inserimento in garanzia.

**In questi casi nulla sarà dovuto dalla Compagnia.**

**Art.3.2 – Limitazione della copertura – carenza**
Qualora il decesso avvenga entro i primi 6 mesi dalla data di decorrenza della prestazione accessoria, **nulla è dovuto.**
La predetta limitazione non verrà applicata entro i primi 6 mesi dalla data di decorrenza della prestazione accessoria e pertanto la somma dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

a) di una delle seguenti **malattie infettive acute sopravvenute** dopo l'entrata in vigore del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, tetano, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, 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;
b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto;
c) di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza della prestazione, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora **il decesso dell'aderente/assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla data di decorrenza della prestazione e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS),** ovvero ad altra patologia a essa collegata, **il capitale assicurato non sarà pagato e nulla sarà dovuto.**

**Art.4. – Documentazione richiesta per i pagamenti**
Verificatosi il decesso dell'aderente/assicurato, affinché la Compagnia possa procedere al pagamento, **dovranno essere consegnati i documenti necessari a:**

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento;
- individuare con esattezza gli aventi diritto, ai sensi dell'art. 13, comma 4 del Regolamento.

Vengono di seguito elencati i **documenti richiesti**:

- certificato anagrafico di morte dell'aderente/assicurato nel quale sia anche indicata la data di nascita;
- eventuale relazione del medico curante attestante la causa del decesso presa visione del quale la Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione sanitaria (cartelle cliniche, accertamenti sanitari, verbali di commissioni di invalidità ecc.);
- verbale delle autorità competenti in caso di morte violenta o accidentale dell'aderente/assicurato;
- atto di notorietà redatto in Tribunale o dal Notaio o dichiarazione sostitutiva di atto notorio, dal quale risulti:
  - se l'aderente/assicurato abbia lasciato o no testamento e, in caso affermativo, che il testamento (i cui estremi sono indicati nell'atto) sia l'unico o l'ultimo e non sia stato impugnato. Nel caso in cui vi sia testamento, copia autentica del relativo verbale di pubblicazione;
  - chi siano gli eredi legittimi dell'aderente/assicurato al momento della comunicazione del decesso, in caso di Beneficiari designati in modo generico;

- dati anagrafici dei Beneficiari;
- nel caso di Beneficiari minori o incapaci, decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentante a riscuotere la prestazione.

Ricordiamo che, per ogni liquidazione, **è necessario disporre**, relativamente ai Beneficiari del pagamento, di:

- **documento d'identità valido;**
- **codice fiscale;**
- **indirizzo completo.**

Acquisita la documentazione completa e verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Compagnia mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dalla data di valorizzazione della posizione individuale.
Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.
Ogni pagamento viene effettuato tramite la competente agenzia, nel rispetto della normativa vigente.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, **i diritti nascenti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nel caso in cui l'avente diritto non provveda entro tale termine alla richiesta di pagamento, troverà applicazione la normativa di cui alla legge sui "Rapporti dormienti" n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni, con devoluzione delle somme al Fondo previsto dalla stessa.**

**Art.5. – Capitali assicurati**

| Età | Capitale assicurato |
|---|---|
| 18 | 178.838,00 |
| 19 | 165.746,00 |
| 20 | 157.895,00 |
| 21 | 151.515,00 |
| 22 | 145.103,00 |
| 23 | 145.985,00 |
| 24 | 141.011,00 |
| 25 | 142.180,00 |
| 26 | 144.578,00 |
| 27 | 142.518,00 |
| 28 | 141.677,00 |
| 29 | 145.455,00 |
| 30 | 136.364,00 |
| 31 | 134.680,00 |
| 32 | 129.450,00 |
| 33 | 122.825,00 |
| 34 | 113.744,00 |
| 35 | 109.589,00 |
| 36 | 103.093,00 |
| 37 | 98.847,00 |
| 38 | 92.025,00 |
| 39 | 85.470,00 |
| 40 | 75.710,00 |
| 41 | 71.090,00 |
| 42 | 65.395,00 |
| 43 | 60.575,00 |
| 44 | 54.695,00 |
| 45 | 49.793,00 |
| 46 | 45.732,00 |
| 47 | 41.026,00 |
| 48 | 37.831,00 |
| 49 | 34.473,00 |
| 50 | 31.048,00 |
| 51 | 27.920,00 |
| 52 | 25.253,00 |
| 53 | 22.067,00 |
| 54 | 20.636,00 |
| 55 | 18.868,00 |

# ALLEGATO N.3b

# CONDIZIONI DELLE PRESTAZIONI ACCESSORIE CASO DI PREMORIENZA O INVALIDITA' TOTALE E PERMANENTE

**(Art.14-bis, comma 1, lettera b) del Regolamento)**

Il presente documento disciplina le prestazioni accessorie indicate all'art.14-bis, comma 1, lettera b) del Regolamento, da erogarsi agli aderenti che siano stati inseriti in assicurazione.

## Art.1. - Prestazione assicurata

L'attivazione della garanzia accessoria prevede che, in caso di morte dell'aderente/assicurato avvenuta nel corso della durata della copertura o di sopravvenuta invalidità totale e permanente, conseguente a infortunio occorso o a malattia insorta durante il periodo di copertura e riconosciuta entro un anno dal termine di tale periodo, la Compagnia liquidi ai Beneficiari designati il capitale assicurato.
La prestazione, ad eccezione delle esclusioni specificamente previste al successivo art. 2, è assicurata in caso di:

a) morte dell'aderente/assicurato da qualunque causa determinata senza limiti territoriali;
b) invalidità totale e permanente dell'aderente/assicurato che, per sopravvenuta malattia organica o lesione fisica indipendente dalla sua volontà (infortunio) e oggettivamente accertabile, sia riconosciuto definitivamente incapace di effettuare qualsiasi attività lavorativa, indipendentemente dalla professione o, comunque, presenti un'invalidità percentuale sopravvenuta e accertata di grado superiore al 66,00%, intendendo tale valutazione effettuata sulla base della tabella allegata al DPR 1124 del 30/06/65 (Tabella INAIL).

La prestazione assicurata, in conformità a quanto previsto dal Regolamento, consiste nel pagamento in un'unica soluzione di un capitale di importo pari a quanto indicato nella tabella riportata nel successivo art 7, in corrispondenza dell'età raggiunta, alla decorrenza dell'ultimo versamento, ed è espressa in anni interi arrotondati per eccesso al superamento dei 6 mesi e per difetto in caso contrario.
**La prestazione varia esclusivamente in base all'età dell'aderente/assicurato.**

L'aderente non può **assicurarsi senza accertamenti sanitari per un capitale caso morte complessivo superiore a 300.000,00 euro**, indipendentemente dal numero di contratti sottoscritti con la Compagnia.

## Art.2. – Operatività della garanzia e premio di assicurazione

Il costo annuale della prestazione accessoria è di **importo pari a 180 euro.**
L'aderente che abbia un'età compresa fra 18 e 50 anni può, contestualmente all'adesione o in qualunque momento successivo, richiedere l'attivazione della prestazione accessoria, compilando la specifica sezione del modulo di adesione; l'opzione esercitata resterà valida fino a sua diversa comunicazione scritta.

Il periodo di copertura assicurativa è coincidente con la periodicità di pagamento, annuale o sub annuale, come definita per il versamento dei contributi nel modulo di adesione. Da ciascun contributo annuale, semestrale, trimestrale o mensile verrà trattenuto il premio per la relativa copertura della durata rispettivamente di 1 anno, 6 mesi, 3 mesi o 1 mese, stante il limite massimo del 55° anno di età.

La decorrenza della prestazione accessoria deve intendersi:

a) per le adesioni in forma individuale, dalle ore 24,00 del giorno di ricorrenza del primo contributo periodico coincidente o successivo alla richiesta di attivazione;

b) per le adesioni su base contrattuale collettiva, dalle ore 24,00 del primo giorno del mese di valorizzazione del contributo periodico successivo alla richiesta di attivazione.

Per l'attivazione della garanzia, la Compagnia richiede all'aderente la **sottoscrizione della dichiarazione inerente lo stato di rischio**, contenuta nel modulo di adesione; qualora l'aderente non possa sottoscrivere tale dichiarazione, la garanzia non potrà essere prestata.

**L'entrata in vigore dell'assicurazione è subordinata al versamento del relativo premio.**

La durata della prestazione accessoria è pari al periodo che intercorre tra la decorrenza di tale prestazione e il limite massimo di età, fissato al 55° anno di età, calcolato come indicato al precedente art. 1.
La garanzia si estingue al termine del periodo di copertura assicurativa, che cessa in caso di:
a) esplicita richiesta scritta dell'aderente/assicurato;
b) trasferimento e riscatto della posizione individuale;
c) mancato versamento del premio secondo la periodicità di pagamento indicata nel modulo di adesione;
d) al termine dell'anno di assicurazione in cui l'aderente/assicurato compie 55 anni;
e) nel momento in cui viene riconosciuto lo stato di invalidità dell'aderente/assicurato e corrisposta la relativa prestazione.

La sospensione del pagamento dei premi comporta la decadenza della prestazione accessoria al termine del periodo di copertura relativo all'ultimo premio pagato.
Trascorsi 6 mesi dalla scadenza del primo premio non pagato, la riattivazione della garanzia accessoria può avvenire solo dietro espressa domanda del Contraente e accettazione scritta della Compagnia, che può richiedere l'applicazione di un periodo di carenza.

**Non è ammesso il pagamento del premio della sola garanzia accessoria.**

Al superamento del periodo di copertura o in caso di sospensione del pagamento dei premi, nulla è dovuto e i premi pagati per la prestazione accessoria resteranno acquisiti dalla Compagnia.

## Art.3. - Esclusioni e limitazioni

### Art. 3.1 - Esclusioni

Il rischio di morte o della sopravvenuta invalidità è coperto qualunque possa esserne la causa e senza limiti territoriali.
**L'aderente/assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio, con particolare riferimento alla pratica di attività sportive e professionali, considerate particolarmente pericolose per l'integrità fisica.** In tali casi, la Compagnia si riserva il diritto di estinguere la garanzia prestata a decorrere dalla scadenza del periodo di copertura in corso.

Sono esclusi dalla copertura assicurativa il decesso o l'invalidità totale e permanente derivanti da:
- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'aderente/assicurato a delitti dolosi;
- infortuni subiti a causa di guerra, se e in quanto l'aderente/assicurato venga sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino ad allora in pace, fatto salvo il caso in cui l'infortunio determinato da fatti di guerra avvenga entro il 14 giorno dallo scoppio delle ostilità;
- infortuni direttamente causati da partecipazione attiva dell'aderente/assicurato a ribellioni, insurrezioni, tumulti popolari o sommosse;
- infortuni direttamente o indirettamente correlati a:
  a) impiego di armi atomiche, biologiche o chimiche nonché di sostanze radioattive, biologiche o chimiche;
  b) attacchi o intrusioni dolose in stabilimenti o altre installazioni fisse (ad esempio centrali nucleari, impianti di rigenerazione, depositi finali o intermedi, reattori di ricerca, giacimenti o

fabbriche) o loro parti, terreni o installazioni mobili (ad esempio contenitori di trasporto o deposito), che possono provocare il rilascio di radioattività o di sostanze/aggressivi nucleari, biologici o chimici;

c) infortuni causati dall'improvvisa emanazione di energia atomica, da radiazioni nucleari o contaminazione radioattiva (sia controllata che incontrollata), ad eccezione di quelli derivanti da pratica di radiologia e cobaltoterapia, utilizzo di radium o radio-isotopi in ambito medico o universitario, esposizione occasionale a radium o radio-isotopi delle persone operanti, a qualsiasi titolo, in ambito medico o universitario;

- incidente di volo, se l'aderente/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 (salvo diversa pattuizione contrattuale);
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurando non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- infortuni derivanti dall'uso di allucinogeni o uso non terapeutico di sostanze stupefacenti e/o psicofarmaci o abuso degli stessi;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione della garanzia.

Sono inoltre esclusi dalla copertura assicurativa:

- il decesso o l'invalidità totale e permanente derivanti da malattie e condizioni patologiche preesistenti all'atto della richiesta di inserimento in garanzia;
- l'invalidità totale e permanente direttamente o indirettamente collegata a lesioni provocate intenzionalmente dall'aderente/assicurato o con il suo consenso, oppure collegata a patologie psichiatriche, sindromi nevrotiche e caratteriali.

**In questi casi nulla sarà dovuto dalla Compagnia.**

**Art.3.2 – Limitazione della copertura – carenza**

Qualora il decesso o l'invalidità si verifichino entro i primi 6 mesi dalla data di decorrenza della prestazione accessoria, **nulla è dovuto.**
La predetta limitazione non verrà applicata entro i primi 6 mesi dalla data di decorrenza della prestazione accessoria e pertanto la somma dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso o l'invalidità permanente siano conseguenza diretta:

a) di una delle seguenti **malattie infettive acute sopravvenute** dopo l'entrata in vigore del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, tetano, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, 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;
b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del contratto;
c) di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza della prestazione, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Rimane inoltre convenuto che qualora il **decesso o l'invalidità permanente si verifichino entro i primi 5 anni dalla data di decorrenza della prestazione e siano dovuti alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS)**, ovvero ad altra patologia a essa collegata, il **capitale assicurato non sarà pagato** e **nulla sarà dovuto.**

**Art.4. – Documentazione richiesta per i pagamenti in caso di decesso**

Verificatosi uno degli eventi previsti dal contratto, prima di procedere al pagamento, **dovranno essere consegnati** alla Compagnia **i documenti necessari** a:

- verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento;
- individuare con esattezza gli aventi diritto alle prestazioni.

Per caso specifico, vengono di seguito elencati **i documenti richiesti.**

- Certificato anagrafico di morte dell'aderente/assicurato nel quale sia anche indicata la data di nascita;
- eventuale relazione del medico curante attestante la causa del decesso presa visione del quale la Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione sanitaria (cartelle cliniche, accertamenti sanitari, verbali di commissioni di invalidità ecc.);
- verbale delle autorità competenti in caso di morte violenta o accidentale dell'aderente/assicurato.
- atto di notorietà redatto in Tribunale o dal Notaio o dichiarazione sostitutiva di atto notorio, dal quale risulti:
  - se l'aderente/assicurato abbia lasciato o no testamento e, in caso affermativo, che il testamento i cui estremi sono indicati nell'atto - sia l'unico o l'ultimo e non sia stato impugnato. Nel caso in cui vi sia testamento, copia autentica del relativo verbale di pubblicazione;
  - chi siano gli eredi legittimi dell'aderente/assicurato al momento della comunicazione del decesso, in caso di Beneficiari designati in modo generico;
- dati anagrafici dei Beneficiari;
- nel caso di Beneficiari minori o incapaci, decreto del giudice tutelare che autorizzi il legale rappresentante a riscuotere la prestazione.

Ricordiamo che, per ogni liquidazione, **è necessario disporre**, relativamente ai Beneficiari del pagamento, di:

- **documento d'identità valido;**
- **codice fiscale;**
- **indirizzo completo.**

Acquisita la documentazione completa e verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Compagnia mette a disposizione la somma dovuta entro 30 giorni dalla data di valorizzazione della posizione individuale.
Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.
Ogni pagamento viene effettuato tramite la competente agenzia, nel rispetto della normativa vigente.
Si precisa che, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, **i diritti nascenti dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nel caso in cui l'avente diritto non provveda entro tale termine alla richiesta di pagamento, troverà applicazione la normativa di cui alla legge sui "Rapporti dormienti" n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni, con devoluzione delle somme al Fondo previsto dalla stessa.**

**Art.5. - Denuncia ed accertamento del sinistro invalidità totale e permanente**

**Art. 5.1 Accertamento invalidità**
Nel caso in cui l'aderente/assicurato sia diventato invalido, è necessario darne comunicazione alla Compagnia **inviando una raccomandata con avviso di ricevimento all'indirizzo Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino, accompagnata da una relazione del medico** curante o specialista che descriva le cause, le modalità e il decorso della malattia o della lesione che ha generato lo stato d'invalidità.

La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, dispone **l'accertamento**, **mediante visita medico-legale**, dell'invalidità.

La Compagnia, verificato che l'aderente/assicurato sia invalido, provvede all'erogazione della prestazione prevista entro 30 giorni dalla data di valorizzazione della posizione individuale successiva alla data dell'accertamento indicata sul verbale della visita medico-legale.
Decorso tale termine e a partire dal medesimo, sono dovuti gli interessi moratori a favore dei Beneficiari.

In caso di decesso dell'aderente/assicurato la procedura di accertamento/pagamento dell'invalidità si interrompe e si procede alla liquidazione delle prestazioni contrattuali per il caso di morte, come regolate dal contratto.

Eseguito il pagamento del capitale assicurato a favore dell'aderente/assicurato a seguito del riconoscimento dell'invalidità totale e permanente, la garanzia si estingue e nulla è più dovuto in caso di morte dell'aderente/assicurato stesso.

**Art.5.2. Mancato riconoscimento dell'invalidità – Collegio arbitrale**

Nel caso in cui l'invalidità non venga riconosciuta dalla Compagnia, l'aderente/assicurato ha facoltà, entro 30 giorni dalla comunicazione, di richiedere a mezzo pec all'Ufficio Previdenza e Private all'indirizzo previdenzacomplementare@pec.realemutua.it la valutazione di un Collegio arbitrale, composto da tre medici, di cui uno nominato dalla Compagnia, l'altro dall'aderente/assicurato e il terzo scelto di comune accordo dalle due parti o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove si riunisce il Collegio arbitrale, su ricorso della parte più diligente.
Il Collegio arbitrale risiede nel comune, che sia sede di istituto universitario di medicina legale e delle assicurazioni più vicino alla residenza dell'aderente/assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

**Art.6. – Capitali assicurati**

| Età | Capitale assicurato |
|---|---|
| 18 | 239.680,00 |
| 19 | 222.222,00 |
| 20 | 208.092,00 |
| 21 | 196.721,00 |
| 22 | 187.891,00 |
| 23 | 189.873,00 |
| 24 | 179.641,00 |
| 25 | 174.419,00 |
| 26 | 176.298,00 |
| 27 | 171.756,00 |
| 28 | 165.138,00 |
| 29 | 164.534,00 |
| 30 | 153.322,00 |
| 31 | 147.905,00 |
| 32 | 138.037,00 |
| 33 | 129.683,00 |
| 34 | 119.205,00 |
| 35 | 112.853,00 |
| 36 | 104.408,00 |
| 37 | 98.307,00 |
| 38 | 90.090,00 |
| 39 | 82.305,00 |
| 40 | 73.439,00 |
| 41 | 68.337,00 |
| 42 | 61.813,00 |
| 43 | 56.890,00 |
| 44 | 51.355,00 |
| 45 | 46.488,00 |
| 46 | 42.244,00 |
| 47 | 38.071,00 |
| 48 | 34.742,00 |
| 49 | 31.447,00 |
| 50 | 28.369,00 |
| 51 | 25.420,00 |
| 52 | 23.015,00 |
| 53 | 20.261,00 |
| 54 | 18.721,00 |
| 55 | 16.986,00 |

# ALLEGATO N.4
# INTEGRAZIONE AL REGOLAMENTO

*Rivolto agli ex funzionari ed ex agenti delle Comunità Europee, per poter ricevere, nel rispetto dell'Art.12 dell'Allegato VIII dello Statuto dei funzionari dell'Unione Europea, le somme accumulate nel regime pensionistico delle Comunità Europee.*

**Introduzione**

l'articolo 12 dell'allegato VIII dello Statuto dei funzionari dell'Unione Europea (Regolamento del Consiglio n. 259/1968, come modificato con successivo Regolamento del Consiglio n. 723/2004 e con Regolamento del Parlamento Europeo e del Consiglio n. 1080/2010) stabilisce che i funzionari che lascino le istituzioni comunitarie senza poter beneficiare di una pensione di anzianità, immediata o differita, possono trasferire quanto accumulato nel regime pensionistico delle Comunità Europee (Unione Europea, Euratom) presso un'assicurazione privata o un fondo pensione nazionale di loro scelta che garantisca (limitatamente a dette somme trasferite):

1. che non sia rimborsato il capitale;
2. che non si provveda al versamento di una rendita mensile (*) prima del sessantesimo anno di età e al più tardi a partire dal sessantaseiesimo;
3. che siano previste prestazioni in materia di reversibilità (**);
4. che un ulteriore trasferimento ad altro fondo sia autorizzato solo alle medesime condizioni di cui ai punti precedenti;

(*) vitalizia

(**) non lo 0%

tale Regolamento è direttamente applicabile in Italia senza che sia necessaria l'emanazione di alcuna disposizione nazionale di recepimento, esecuzione ed integrazione.

Il Fondo Pensione Aperto Teseo recepisce tali vincoli in relazione esclusivamente ai soggetti di cui in premessa (di seguito, per brevità, Ex-Agenti) e solo per la prestazione corrispondente all'importo maturato presso il regime pensionistico delle Comunità e trasferito a Teseo (di seguito, per brevità, Maturato Comunitario).
Le previsioni del Regolamento e della Nota Informativa relative a prestazioni e trasferimenti si intendono pertanto integrate come segue:

- il diritto alla prestazione pensionistica si acquisisce comunque non prima del sessantesimo anno e, al massimo, non oltre il sessantaseiesimo;
- l'anticipo massimo di 5 anni rispetto alla maturazione dei requisiti per l'accesso alle prestazioni nel regime obbligatorio di appartenenza è esercitabile, non prima del sessantesimo anno;
- non è consentita la liquidazione della prestazione sotto forma di capitale;
- a seguito dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica, verrà erogata una rendita vitalizia reversibile corrisposta all'aderente finché egli è in vita e successivamente, in misura totale o per quota scelta dall'aderente stesso, esclusivamente al coniuge se è presente; in caso di mancanza del coniuge la rendita potrà essere erogata ad altro soggetto designato dall'aderente al momento dell'esercizio del diritto alla prestazione finale;

- l'ulteriore trasferimento ad altra forma pensionistica complementare, compreso quello che avvenga in relazione alla nuova attività lavorativa, è autorizzato solo alle medesime condizioni previste dall'articolo 12 dell'allegato VIII dello Statuto dei funzionari dell'Unione Europea;
- non sono previsti riscatti parziali né totali:
  - per cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo non inferiore a 12 mesi e non superiore a 48 mesi, ovvero in caso di ricorso da parte del datore di lavoro a procedure di mobilità, cassa integrazione guadagni, ordinaria o straordinaria;
  - in caso di invalidità permanente che comporti la riduzione della capacità di lavoro a meno di un terzo e a seguito di cessazione dell'attività lavorativa che comporti l'inoccupazione per un periodo di tempo superiore a 48 mesi. Il riscatto non è tuttavia consentito ove tali eventi si verifichino nel quinquennio precedente la maturazione dei requisiti di accesso alle prestazioni pensionistiche complementari, nel qual caso vale quanto previsto al comma 4 dell'Art.11;
  - qualora vengano meno i requisiti di partecipazione al Fondo stabiliti dalle fonti che dispongono l'adesione su base collettiva;
- in caso di decesso dell'aderente prima dell'esercizio del diritto alla prestazione pensionistica, la prestazione individuale deve essere erogata sotto forma di rendita, al coniuge se presente o, in mancanza, al diverso beneficiario designato;
- non sono previsti casi di Anticipazione, pertanto anche le specifiche previsioni del documento sulle anticipazioni risultano essere interamente non applicabili;
- il trasferimento della posizione in caso di modifiche peggiorative delle condizioni economiche, in caso di modifiche delle caratteristiche del Fondo e di cessione del fondo da parte della Compagnia prima che siano decorsi due anni dall'iscrizione è autorizzato solo alle medesime condizioni previste dall'articolo 12 dell'allegato VIII dello Statuto dei funzionari dell'Unione Europea;
- a seguito della richiesta di prestazione pensionistica in forma di rendita, il valore della posizione individuale viene impiegato quale premio unico in una polizza di assicurazione di rendita vitalizia immediata pagabile in rate mensili; l'iscritto può optare esclusivamente per la rendita reversibile fino al 100% a favore del coniuge se presente o, in mancanza, di una persona fisica designata dall'aderente.

In relazione esclusivamente agli Ex-Agenti e solo per il Maturato Comunitario, in caso di conflitto tra le norme contenute nel presente documento e quelle contenute nel Regolamento, nella Nota Informativa, nel Modulo di Adesione ed in ogni altro documento relativo al Fondo Pensione Aperto Teseo, prevarranno quelle contenute nel presente documento contrattuale.

**TESEO TI RISPONDE AL**

**Numero Verde**

**800-410848**

**Dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18**

**fondoteseo@realemutua.it**

Mod. TES 2039 - Ed. 10/2026

REALE MUTUA

REALE GROUP

TOGETHERMORE

Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello, 11 10122 Torino (Italia) - Tel. +39 011 4311111 - Fax +39 011 4350966 - realemutua@pec.realemutua.it www.realemutua.it - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale 00875360018 - N. Partita IVA 11998320011 - R.E.A. Torino N. 9806 - Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione - Capogruppo di Reale Group, iscritto al N. 006 dell'Albo delle società capogruppo.