HDI ASSICURAZIONI S.p.A.

SOCIETÀ CAPOGRUPPO DEL GRUPPO ASSICURATIVO
"HDI ASSICURAZIONI" ISCRITTO ALL'ALBO DEI GRUPPI ASSICURATIVI AL N. 015

AZIONE DI PREVIDENZA
Fondo Pensione Aperto

(art. 12 del Decreto legislativo n. 252, del 5 dicembre 2005)

REGOLAMENTO

Edizione 11/2026

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 – CONTRIBUZIONE 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

PARTE IV – PROFILI ORGANIZZATIVI

Art. 15 - Separatezza patrimoniale, amministrativa e contabile

Art. 16 - Sistema di governo

Art. 17 - Depositario

Art. 18 - Responsabile

Art. 19 - Organismo di rappresentanza

Art. 20 - Conflitti di interesse

Art. 21 - Scritture contabili

PARTE V – RAPPORTI CON GLI ADERENTI

Art. 22 - Modalità di adesione e clausole risolutive espresse

Art. 23 - Trasparenza nei confronti degli aderenti e dei beneficiari

Art. 24 - Comunicazioni e reclami

PARTE VI – NORME FINALI

Art. 25 - Modifiche del Regolamento

Art. 26 - Trasferimento in caso di modifiche peggiorative delle condizioni economiche e di modifiche delle caratteristiche del Fondo

Art. 27 - Cessione del Fondo

Art. 28 - Operazioni di fusione

Art. 29 - Rinvio

Allegati

Allegato n. 1 Disposizioni in materia di Responsabile

Allegato n. 2 Condizioni e modalità di erogazione delle rendite

PARTE I – IDENTIFICAZIONE E SCOPO DEL FONDO

Art. 1 - Denominazione

1. "Azione di Previdenza - Fondo pensione aperto" (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 "HDI Assicurazioni S.p.A" (di seguito impresa di assicurazione) giusta autorizzazione rilasciata dalla COVIP con provvedimento del 26 aprile 2000; 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 111.
4. L'attività relativa al Fondo è svolta in Roma, presso la sede dell'impresa di assicurazione.
5. L'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) dell'impresa di assicurazione è hdi.assicurazioni@pec.hdia.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 dall'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.
3. 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.

4. Tra i destinatari sono ricompresi gli aderenti taciti, ovvero i lavoratori dipendenti del settore privato assunti antecedentemente al 1° luglio 2026, che non hanno espresso alcuna volontà di adesione, nei tempi e nei modi fissati dal Decreto nella versione antecedente alla riforma di cui alla Legge n. 199/2025, circa il conferimento del TFR maturando.

Art. 6 - Scelte di investimento

1. Il Fondo è articolato nei seguenti comparti e nel profilo *life cycle*, differenziati per profili di rischio-rendimento, in modo tale da assicurare agli aderenti una adeguata possibilità di scelta:
   - Linea Prudente
   - Linea Equilibrata
   - Linea Dinamica
   - Linea Garantita. Questo comparto è destinato ad accogliere il conferimento tacito del TFR.
   - HDI Life Cycle. Questo profilo è destinato 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 ovvero il 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 o nel 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. È prevista la possibilità di aderire al seguente profilo *life cycle*: "HDI Life Cycle". Tale profilo prevede una allocazione automatica dei versamenti finalizzata a ridurre l'esposizione al rischio finanziario, in coerenza con l'orizzonte temporale dell'aderente. In particolare, i versamenti vengono ripartiti progressivamente in comparti con rischiosità decrescente, fino anche alla Linea Garantita, in funzione degli anni mancanti al pensionamento.

   Inoltre, a partire dall'undicesimo anno prima del compimento dell'età pensionabile prevista dal regime obbligatorio di appartenenza, anche la posizione individuale accumulata viene progressivamente riallocata, con cadenza annuale, verso i comparti con un profilo di rischio via via inferiore.

   L'attivazione del profilo *life cycle* può avvenire sia in fase di adesione al Fondo, sia successivamente durante la fase di accumulo. L'aderente può modificare la propria scelta e passare dal profilo *life cycle* all'investimento libero nei comparti, o viceversa, nel rispetto del periodo di permanenza minimo di un anno dall'adesione o dall'ultima riallocazione. La scelta riguarda i versamenti contributivi e l'intera posizione individuale. In caso di attivazione del profilo *life cycle* durante la fase di accumulo, la posizione individuale accumulata resta nei comparti di origine e sarà riallocata secondo le regole previste dal profilo *life cycle*.

   Il profilo *life cycle* cessa in automatico in caso di richiesta della prestazione in forma di "Rendita integrativa temporanea anticipata" (RITA).

Art. 7 - Gestione degli investimenti

1. L'impresa di assicurazione 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.
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:
   a) **Linea Prudente**: la politica d'investimento è diretta ad assicurare una composizione del portafoglio orientata prevalentemente verso titoli di debito, con l'esclusione di titoli di capitale e di titoli obbligazionari recanti opzioni su azioni. Il patrimonio è investito esclusivamente in strumenti finanziari denominati in euro o in strumenti finanziari denominati in valuta estera con un rating non inferiore a A+ (S&P's) e/o A1 (Moody's).
   b) **Linea Equilibrata**: la politica d'investimento 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. Il patrimonio è investito sia in strumenti finanziari denominati in euro sia in strumenti finanziari denominati in valuta estera. L'esposizione valutaria complessiva non può superare il 65% del patrimonio.
   c) **Linea Dinamica**: la politica di investimento è diretta ad assicurare una composizione del portafoglio ampiamente diversificata con una prevalenza di titoli di capitale. Il patrimonio è investito sia in strumenti finanziari denominati in euro, sia in strumenti finanziari denominati in valuta estera. L'esposizione valutaria non può superare il 65% del patrimonio.
   d) **Linea Garantita**: la politica di investimento è diretta ad assicurare una composizione del portafoglio ampiamente diversificata con una prevalenza di titoli di debito denominati in euro, nell'intesa che gli investimenti in titoli di capitale potranno essere presenti per un valore non superiore al 15% del portafoglio comprendendo quote di OICR e di fondi chiusi.
      La politica di investimento è ritenuta idonea, tenendo presente la garanzia di restituzione del capitale, a realizzare con elevata probabilità rendimenti che siano pari o superiori a quelli del TFR, quantomeno in un arco temporale pluriennale.
   e) **HDI Life Cycle**: la politica di investimento dei diversi comparti tiene conto dell'eventuale esercizio dell'opzione life cycle da parte degli aderenti, in coerenza con le caratteristiche e le finalità proprie di ciascun comparto. L'attivazione di tale opzione comporta il trasferimento progressivo della posizione individuale tra comparti secondo criteri predefiniti, con conseguenti effetti sulla composizione delle masse gestite e sulla dinamica dei flussi in entrata e in uscita. Tali movimentazioni sono considerate nell'ambito della gestione finanziaria, al fine di assicurare la coerente attuazione degli obiettivi di investimento, dei limiti operativi, dei profili di rischio e dei criteri di diversificazione previsti per ciascun comparto. La gestione tiene pertanto conto dell'impatto potenziale dei trasferimenti collegati al percorso life cycle, anche ai fini dell'efficiente allocazione delle risorse e della continuità della politica di investimento.

L'adesione al comparto denominato "Linea Garantita" 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 assicurazione 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 quarantotto mesi.

In tali casi, qualora l'importo minimo garantito risulti superiore alla posizione individuale maturata calcolata, ai sensi dell'art. 10, 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.

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 del profilo *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 euro 20,00.
   b) **spese relative alla fase di accumulo:**
      b.1) **direttamente a carico dell'aderente**: una commissione pari a 20,00 euro, applicata annualmente;
      b.2) **indirettamente a carico dell'aderente e che incidono sul comparto**:
         i) una commissione di gestione pari alle seguenti percentuali del patrimonio su base annua, prelevata con cadenza mensile:
            - 1,20% per il comparto "Linea Garantita";
            - 1,00% per il comparto "Linea Prudente";
            - 1,40% per il comparto "Linea Equilibrata"
            - 1,80% per il comparto "Linea Dinamica".

   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 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 di carattere generale 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.

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

c.1) 15,00 euro in caso di trasferimento ad altra forma pensionistica;

c.2) 15,00 euro per la riallocazione della posizione individuale tra i comparti/profilo *life cycle*;

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

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

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

d-*bis*.2) **spese in cifra fissa:**

d-bis.2 i) 20,00 euro per l'attivazione della rendita a durata definita o dell'erogazione frazionata del montante accumulato addebitati al momento del perfezionamento della richiesta;

d-bis.2 ii) 5,00 euro per l'erogazione di ogni rata della rendita a durata definita o dell'erogazione frazionata del montante accumulato addebitati in corrispondenza della rata stessa;

d-bis.2 iii) 25,00 euro per ciascun prelievo liberamente determinabile addebitati al momento del perfezionamento della richiesta.

e) **spese in cifra fissa relative alla prestazione erogata in forma di "Rendita integrativa temporanea anticipata" (RITA)** dirette alla copertura dei relativi oneri amministrativi:

e.1) 20,00 euro per l'attivazione della rendita addebitati al momento del perfezionamento della richiesta;

e.2) 5,00 euro per l'erogazione di ogni rata addebitati in corrispondenza della rata stessa.

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.
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 anche essere 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 b.1). 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 agli artt. 13 e 14, cessata l'erogazione della RITA parziale, ovvero 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'art. 3, commi 6, 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 dall'art. 13, commi 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 per i primi 5 o 10 anni all'aderente 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;
   - una rendita vitalizia con controassicurazione: detta rendita è corrisposta all'aderente finché in vita; in caso di suo decesso, il montante residuale è corrisposto alla/e persona/e da lui designata/e.
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 novanta giorni 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 comparto scelto dall'aderente, all'atto della richiesta della prestazione o, in difetto di indicazioni, nel comparto individuato 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, 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 e 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 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 non oltre il

termine massimo di sessanta giorni 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) e d) del comma 1, dell'art. 3, del Decreto del Presidente della Repubblica del 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 sessanta giorni 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.

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 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.

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-quater, 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 sei mesi; 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. Le funzioni di depositario sono regolate dalla normativa tempo per tempo vigente.
4. 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.

5. 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 – Organismo di rappresentanza

1. È istituito un Organismo di rappresentanza (di seguito "Organismo"), ai sensi dell'art. 5, comma 5, del Decreto.
2. Le disposizioni che regolano la nomina, la composizione e il funzionamento dell'Organismo sono riportate in un apposito documento denominato "Disposizioni in materia di Organismo di rappresentanza".
3. L'impresa di assicurazione individua il numero complessivo dei componenti dell'Organismo in modo tale da garantire la rappresentatività degli iscritti per adesioni collettive e la funzionalità dell'Organismo.
4. Le aziende o i gruppi che provvedono alla designazione dei rappresentanti sono quelle che alla fine del mese precedente alla designazione hanno almeno 500 lavoratori iscritti al fondo pensione.
5. I componenti dell'Organismo restano in carica tre anni e possono svolgere più mandati. I componenti nominati in sostituzione di quelli cessati in corso di mandato scadono insieme a quelli in carica all'atto della loro nomina.
6. Le spese di funzionamento dell'Organismo e gli eventuali compensi riconosciuti ai suoi componenti, non possono gravare sul fondo né sull'impresa di assicurazione.
7. L'Organismo svolge funzioni di collegamento tra le collettività che aderiscono al Fondo, l'impresa di assicurazione e il Responsabile. L'Organismo non svolge funzioni di controllo.
8. I componenti dell'Organismo devono adempiere le loro funzioni nel rispetto dei principi generali di correttezza e buona fede e devono conservare il segreto sui fatti e sui documenti di cui hanno conoscenza in ragione del loro ufficio.

Art. 20 - 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. 21 - 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. 22 - 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. 26.
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. In caso di adesione mediante le modalità di cui al comma 6, l'aderente ha il diritto di recedere entro trenta giorni dalla sottoscrizione del modulo, senza costi di recesso e senza dover indicare il motivo dello stesso. Per l'esercizio di tale diritto, l'aderente invia una comunicazione scritta all'impresa di assicurazione con modalità che garantiscono certezza della data di ricezione. L'impresa di assicurazione, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione, procede a rimborsare le somme eventualmente pervenute.
   In caso di adesione mediante sito web, l'impresa di assicurazione deve acquisire il consenso espresso dell'aderente all'utilizzo di tale strumento. L'aderente ha il diritto di recedere entro trenta giorni dalla sottoscrizione del modulo, senza costi di recesso e senza dover indicare il motivo dello stesso. Per l'esercizio di tale diritto, l'aderente invia una comunicazione scritta all'impresa di assicurazione con modalità che garantiscono certezza della data di ricezione. L'impresa di assicurazione, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione, procede a rimborsare le somme eventualmente pervenute, al netto delle spese di adesione, ove trattenute.
   L'impresa di assicurazione rende previamente noti all'aderente il momento in cui l'adesione si intende conclusa, i termini, le modalità e i criteri di determinazione delle somme oggetto di rimborso.
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. 23 - 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. 24 - 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. 25 - 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. 26.

Art. 26 - 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. 27 - 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. 26 e con le modalità ivi previste.

Art. 28 - 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. 26 e con le modalità ivi previste.

Art. 29 - 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 o 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 di amministrazione 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 all'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 assicurazione, 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 artt. 2391, 2392, 2393, 2394, 2394-*bis* e 2395 del Codice Civile.

ALLEGATO N. 2

CONDIZIONI E MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RENDITE

1.1 Ammontare della rendita

L'importo della rendita annua vitalizia si ottiene dividendo il valore della posizione individuale destinato a costituire la rendita di cui all'art. 12, comma 1, del Regolamento, per il coefficiente, individuato in base all'età dell'Iscritto e alla rateizzazione prescelta, in vigore al momento della richiesta della prestazione.

Nel caso di rateizzazione della rendita nel corso dell'anno, il valore della singola rata è calcolato dividendo l'importo della rendita annua vitalizia, come sopra determinato, per il numero delle rate previste.

I coefficienti per la trasformazione in rendita, riportati nella allegata tabella A, sono validi per tutti gli Iscritti che facciano richiesta della prestazione di rendita prima della eventuale sostituzione dei medesimi coefficienti.

L'Iscritto può richiedere, in luogo della rendita annua vitalizia, che la prestazione pensionistica venga erogata in una delle seguenti forme:

a) una rendita vitalizia reversibile: detta rendita è corrisposta all'Iscritto finché è in vita e successivamente, in misura totale o per quota scelta dall'Iscritto stesso, alla persona da lui designata tra i soggetti previsti dal sistema previdenziale obbligatorio;
b) una rendita certa e successivamente vitalizia: detta rendita è corrisposta per i primi 5 anni all'Iscritto stesso o, in caso di suo decesso, alla persona o alle persone da lui designate tra i soggetti previsti dal sistema previdenziale obbligatorio e, successivamente, all'Iscritto finché è in vita;
c) una rendita certa e successivamente vitalizia: detta rendita è corrisposta per i primi 10 anni all'Iscritto stesso o, in caso di suo decesso, alla persona o alle persone da lui designate tra i soggetti previsti dal sistema previdenziale obbligatorio e, successivamente, all'Iscritto finché è in vita;
d) una rendita vitalizia con controassicurazione: detta rendita è corrisposta all'aderente finché in vita; in caso di suo decesso, il montante residuo è corrisposto alla/e persona/e da lui designata/e.

I coefficienti per la conversione in rendita certa a 5 o 10 anni e in rendita vitalizia con controassicurazione sono contenuti rispettivamente nelle successive tabelle B, C e D, mentre la documentazione contenente i coefficienti per la determinazione delle prestazioni di reversibilità sono depositati presso la sede del Fondo.

1.2 Erogazione della rendita

Gli importi delle rate di rendita vengono erogati in via posticipata e la rateazione è scelta dall'Iscritto. Di conseguenza la prima rata di rendita viene corrisposta al termine del periodo di rateazione prescelta dall'Iscritto. L'ultima rata di rendita verrà erogata all'epoca dell'ultima scadenza di rata che precede la morte dell'Iscritto assicurato. La rateazione non è modificabile nel corso dell'erogazione della rendita.

Non è consentito il riscatto della rendita.

Per i pagamenti debbono essere preventivamente consegnati al Fondo i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto mentre il Fondo si riserva la facoltà di accertare l'esistenza in vita attraverso opportuna certificazione.

Il pagamento della rendita viene eseguito mediante bonifico bancario alla scadenza delle rate convenute. L'Iscritto dovrà dare comunicazione al Fondo pensione del c/c bancario e delle coordinate bancarie (IBAN) sul quale accreditare gli importi. In caso di variazione del c/c bancario l'Iscritto dovrà darne comunicazione al Fondo pensione con tre mesi di anticipo rispetto alla data di corresponsione della rata.

1.3 Caricamento, basi demografiche e finanziarie

La base demografica utilizzata nel calcolo dei coefficienti indifferenziati per sesso è la tavola A62D (impegni differiti) con combinazione 70% maschi e 30% femmine, mentre il tasso tecnico è pari a 0,00%.

Il costo dell'erogazione della rendita è fissato in misura pari a 1,25% della rendita annua stessa, maggiorato di tante volte lo 0,125% per quante sono le rate di rendita dovute nell'anno, diminuite di uno. Tali spese sono considerate nella determinazione dei coefficienti di conversione.

Come indicato nel Regolamento, i coefficienti di conversione possono essere periodicamente rideterminati nel rispetto della normativa in materia di stabilità delle compagnie di assicurazione e delle relative disposizioni applicative emanate dall'ISVAP: in ogni caso, le modifiche dei coefficienti di trasformazione non avranno effetto sulle rendite già in corso di erogazione e 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.

1.4 Rivalutazione della rendita

La Società gestisce le attività a copertura degli impegni assunti (riserva matematica) nella Gestione Speciale "ALFIERE" con le modalità e i criteri previsti nel relativo regolamento allegato.

L'importo della rendita viene rivalutato ad ogni anniversario della data di inizio della corresponsione della rendita nella misura e con le modalità di seguito indicate.

A) Misura annua di rivalutazione

La Società dichiara, entro il 31 dicembre di ciascun anno, il rendimento annuo da attribuire pari al rendimento di cui all'art. 6 del Regolamento di ALFIERE al netto di una percentuale trattenuta pari a 1,00%.

Il rendimento così attribuito costituisce la misura annua di rivalutazione. La Società garantisce una misura annua minima di rivalutazione pari a 0,00%.

B) Rivalutazione della rendita

Ad ogni anniversario della data di inizio della corresponsione della rendita, essa viene rivalutata mediante aumento, a totale carico della Società, della riserva matematica costituitasi a tale epoca. Tale aumento viene determinato secondo la misura annua di rivalutazione sopra indicata, entro il 31 dicembre che precede la suddetta ricorrenza.

Da tale ricorrenza la rendita assicurata viene aumentata della stessa misura e quindi la rendita stessa si considera come determinata sin dall'origine per il nuovo importo assicurato. Segue che ciascuna rivalutazione viene applicata alle somme in essere, comprensive di quelle derivanti da precedenti rivalutazioni.

Tabella A- Rendita vitalizia - Coefficienti di conversione

Assicurati di sesso maschile e femminile				
Età (*)	***Annuale***	***Semestrale***	***Trimestrale***	***Mensile***
50	38,6003	38,8535	38,9800	39,0644
51	37,6345	37,8876	38,0142	38,0985
52	36,6709	36,9240	37,0506	37,1350
53	35,7099	35,9630	36,0896	36,1740
54	34,7521	35,0052	35,1318	35,2162
55	33,7976	34,0507	34,1773	34,2616
56	32,8463	33,0994	33,2260	33,3104
57	31,8981	32,1512	32,2778	32,3622
58	30,9528	31,2059	31,3325	31,4168
59	30,0101	30,2632	30,3898	30,4741
60	29,0706	29,3237	29,4502	29,5346
61	28,1350	28,3881	28,5147	28,5990
62	27,2048	27,4579	27,5845	27,6689
63	26,2810	26,5341	26,6607	26,7450
64	25,3644	25,6175	25,7441	25,8285
65	24,4551	24,7082	24,8348	24,9191
66	23,5514	23,8046	23,9311	24,0155
67	22,6524	22,9055	23,0321	23,1165
68	21,7585	22,0116	22,1382	22,2225
69	20,8699	21,1230	21,2496	21,3340
70	19,9876	20,2408	20,3673	20,4517
71	19,1128	19,3659	19,4925	19,5769
72	18,2465	18,4997	18,6262	18,7106
73	17,3912	17,6443	17,7708	17,8552
74	16,5481	16,8012	16,9277	17,0121
75	15,7184	15,9715	16,0981	16,1825
76	14,9030	15,1561	15,2826	15,3670
77	14,1027	14,3558	14,4824	14,5667
78	13,3198	13,5729	13,6995	13,7839
79	12,5587	12,8118	12,9384	13,0228
80	11,8206	12,0737	12,2003	12,2847

Tabella B - Rendita certa 5 anni e successivamente vitalizia - Coefficienti di conversione

Assicurati di sesso maschile e femminile				
Età (*)	***Annuale***	***Semestrale***	***Trimestrale***	***Mensile***
50	38,6207	38,8738	39,0004	39,0848
51	37,6565	37,9097	38,0362	38,1206
52	36,6949	36,9480	37,0745	37,1589
53	35,7359	35,9890	36,1156	36,2000
54	34,7803	35,0334	35,1599	35,2443
55	33,8279	34,0811	34,2076	34,2920
56	32,8790	33,1322	33,2587	33,3431
57	31,9334	32,1865	32,3131	32,3975
58	30,9911	31,2442	31,3707	31,4551
59	30,0520	30,3051	30,4317	30,5161
60	29,1169	29,3700	29,4965	29,5809
61	28,1864	28,4395	28,5661	28,6504
62	27,2618	27,5149	27,6415	27,7259
63	26,3439	26,5970	26,7236	26,8079
64	25,4333	25,6864	25,8129	25,8973
65	24,5300	24,7831	24,9097	24,9940
66	23,6329	23,8860	24,0126	24,0969
67	22,7413	22,9945	23,1210	23,2054
68	21,8562	22,1093	22,2358	22,3202
69	20,9780	21,2311	21,3577	21,4421
70	20,1082	20,3613	20,4879	20,5722
71	19,2480	19,5012	19,6277	19,7121
72	18,3991	18,6522	18,7788	18,8631
73	17,5636	17,8168	17,9433	18,0277
74	16,7437	16,9968	17,1233	17,2077
75	15,9409	16,1941	16,3206	16,4050
76	15,1571	15,4102	15,5368	15,6212
77	14,3938	14,6470	14,7735	14,8579
78	13,6536	13,9067	14,0333	14,1177
79	12,9400	13,1932	13,3197	13,4041
80	12,2549	12,5080	12,6345	12,7189

Tabella C - Rendita certa 10 anni e successivamente vitalizia - Coefficienti di conversione

Assicurati di sesso maschile e femminile				
Età (*)	***Annuale***	***Semestrale***	***Trimestrale***	***Mensile***
50	38,6867	38,9399	39,0664	39,1508
51	37,7279	37,9810	38,1076	38,1919
52	36,7720	37,0252	37,1517	37,2361
53	35,8196	36,0727	36,1992	36,2836
54	34,8711	35,1242	35,2508	35,3352
55	33,9269	34,1800	34,3066	34,3910
56	32,9872	33,2403	33,3669	33,4512
57	32,0518	32,3050	32,4315	32,5159
58	31,1210	31,3741	31,5007	31,5851
59	30,1947	30,4478	30,5744	30,6587
60	29,2735	29,5266	29,6532	29,7376
61	28,3582	28,6114	28,7379	28,8223
62	27,4502	27,7034	27,8299	27,9143
63	26,5504	26,8035	26,9301	27,0145
64	25,6599	25,9130	26,0396	26,1239
65	24,7791	25,0322	25,1588	25,2432
66	23,9079	24,1611	24,2876	24,3720
67	23,0466	23,2998	23,4263	23,5107
68	22,1967	22,4498	22,5763	22,6607
69	21,3597	21,6128	21,7393	21,8237
70	20,5378	20,7910	20,9175	21,0019
71	19,7336	19,9868	20,1133	20,1977
72	18,9494	19,2025	19,3291	19,4135
73	18,1881	18,4412	18,5678	18,6521
74	17,4521	17,7052	17,8318	17,9162
75	16,7441	16,9972	17,1238	17,2081
76	16,0664	16,3196	16,4461	16,5305
77	15,4217	15,6748	15,8014	15,8858
78	14,8130	15,0662	15,1927	15,2771
79	14,2446	14,4977	14,6243	14,7086
80	13,7195	13,9726	14,0992	14,1836

Tabella D - Rendita con controassicurazione - Coefficienti di conversione

Assicurati di sesso maschile e femminile				
Età (*)	***Annuale***	***Semestrale***	***Trimestrale***	***Mensile***
50	44,6091	44,9176	45,1555	45,6853
51	43,5987	43,9060	44,1413	44,6611
52	42,5884	42,8944	43,1272	43,6371
53	41,5783	41,8831	42,1134	42,6133
54	40,5684	40,8719	41,0998	41,5897
55	39,5587	39,8610	40,0863	40,5663
56	38,5493	38,8503	39,0732	39,5432
57	37,5401	37,8399	38,0603	38,5203
58	36,5312	36,8297	37,0476	37,9029
59	35,5225	35,8198	36,4367	36,8808
60	34,5141	34,8101	35,4249	35,8590
61	33,5060	34,2021	34,4134	34,8376
62	32,4984	33,1936	33,4025	33,8167
63	31,4913	32,1857	32,3921	32,7963
64	30,8869	31,1785	31,3824	31,7767
65	29,8816	30,1720	30,3734	30,7578
66	28,8770	29,1661	29,3651	29,7395
67	27,8730	28,1609	28,3573	28,7219
68	26,8697	27,1563	27,3503	27,7050
69	25,8671	26,1525	26,3440	27,1155
70	24,8655	25,1496	25,7622	26,1012
71	23,8648	24,5713	24,7589	25,0881
72	23,2896	23,5718	23,7570	24,0763
73	22,2931	22,5740	22,7567	23,0662
74	21,2984	21,5781	21,7584	22,0580
75	20,3059	20,5844	20,7622	21,0520
76	19,3158	19,5931	20,2108	20,4952
77	18,3284	19,0484	19,2224	19,4971
78	17,7906	18,0660	18,2376	18,5026
79	16,8137	17,0879	17,2570	17,5124
80	15,8415	16,1145	16,7264	16,9765

(*) Si intende per età quella raggiunta al momento dell'erogazione della rendita rettificata secondo i valori "shift" indicati nelle seguenti tabelle e dipendenti dall'anno di generazione:

Assicurati di sesso maschile e femminile		
GENERAZIONE		
Da	**Fino a**	**Correzione età**
	1907	**7**
1908	1917	**6**
1918	1921	**5**
1922	1925	**4**
1926	1937	**3**
1938	1947	**2**
1948	1957	**1**
1958	1966	**0**
1967	1978	**-1**
1979	1990	**-2**
1991	2003	**-3**
2004	2017	**-4**
2018	2020	**-5**
2021		**-6**

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA “ALFIERE”

Articolo 1 – Denominazione della Gestione Separata. Periodo di osservazione e valuta della Gestione Separata. Ammontare minimo delle attività della Gestione Separata

La Società gestisce, con le modalità stabilite dal presente Regolamento che costituisce parte integrante delle Condizioni Contrattuali ed è redatto ai sensi del Regolamento ISVAP n. 38 del 3 giugno 2011, un portafoglio di valori mobiliari - di sua esclusiva proprietà ma amministrato separatamente dalle altre attività della Società - denominato "ALFIERE" (di seguito “Gestione Separata”).

Il periodo di osservazione della Gestione Separata decorre dal 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ciascun anno. La Gestione Separata è denominata in euro.

Il valore delle attività della Gestione Separata sarà non inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per i contratti le cui prestazioni si rivalutano in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione Separata stessa.

Articolo 2 – Obiettivi e politiche di investimento della Gestione Separata

La finalità della gestione è quella di ottimizzare il profilo di rischio-rendimento del portafoglio gestito, in un orizzonte temporale di medio/lungo periodo, tenendo presenti le garanzie offerte dai contratti collegati alla gestione stessa.

La Gestione Separata investe le proprie risorse nei seguenti strumenti finanziari, principalmente denominati in Euro:

- Titoli Obbligazionari Governativi, ossia emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, ovvero emessi da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più di detti Stati membri;
- Titoli Obbligazionari Corporate, ossia obbligazioni od altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato o, se non negoziati in un mercato regolamentato, emessi da società o enti creditizi aventi la sede legale in uno Stato membro dell'Unione Europea o appartenenti all'OCSE, il cui bilancio sia da almeno 3 anni certificato da parte di una società di revisione debitamente autorizzata;
- Quote di OICR;
- Azioni negoziate in un mercato regolamentato;
- In via residuale, altri investimenti ammissibili secondo la normativa vigente in materia di attivi a copertura delle riserve tecniche.

Non è inoltre esclusa la presenza di una componente di liquidità, costituita da depositi bancari e pronti contro termine, nel limite massimo del 20%.

L’investimento nel comparto azionario, per il tramite di azioni quotate o di quote di OICR azionari, non supera il 25% del patrimonio della Gestione Separata.

L’investimento in OICR, indipendentemente dalla categoria di appartenenza, non supera il 30% del patrimonio della Gestione Separata.

L’investimento in Titoli Obbligazionari Governativi emessi dallo Stato Italiano o da altri Stati membri dell'Unione Europea, purché questi ultimi siano classificati di “elevata qualità creditizia” sulla base del sistema interno di valutazione del merito di credito adottato dalla Società, può rappresentare il 100% del patrimonio della Gestione Separata.

L’investimento in Titoli Obbligazionari Corporate, opportunamente ripartiti tra finanziari e non, di emittenti classificati di “buona qualità creditizia” sulla base del suddetto sistema

interno di valutazione, può rappresentare fino al 75% del patrimonio della Gestione Separata.

Il sistema interno di valutazione del merito di credito può prendere in considerazione, tra gli altri elementi di carattere qualitativo e quantitativo, i giudizi espressi da una o più delle principali agenzie di rating del credito, senza tuttavia fare meccanicamente affidamento su di essi.

Le posizioni di portafoglio non rilevanti possono essere classificate di "buona qualità creditizia" se hanno ricevuto l'assegnazione di un rating almeno pari ad "A-"da parte di almeno una delle citate agenzie di rating e di "elevata qualità creditizia" se il rating assegnato è almeno pari a "AA-".

Al fine di contenere il rischio di concentrazione, i titoli corporate emessi da uno stesso emittente o da Società appartenenti allo stesso Gruppo, con esclusione di quelli riconducibili al Gruppo di appartenenza della Società, non possono superare il 5% del patrimonio della Gestione Separata.

In coerenza con principi di una sana e prudente gestione delle risorse dalla Gestione Separata e nel rispetto delle condizioni previste dalla normativa vigente in materia di attivi a copertura delle riserve tecniche, non è escluso l'utilizzo di strumenti finanziari derivati, aventi come sottostante tassi di interesse, cambi, azioni o indici connessi alle precedenti categorie di attivi e credito, con lo scopo sia di realizzare un'efficace gestione del portafoglio, sia di ridurre la rischiosità delle attività finanziarie presenti nella Gestione stessa.

Nell'ambito della politica di investimento della Gestione Separata, non è esclusa la possibilità di investire in strumenti finanziari e in quote di OICR emessi o gestiti da Società controparti di HDI Assicurazioni S.p.A. ai sensi dell'articolo 5 del Regolamento ISVAP n. 25 del 27 maggio 2008. Per assicurare la tutela dei Contraenti da possibili situazioni di conflitto di interesse, tali investimenti non potranno comunque eccedere il 30% del patrimonio totale della Gestione.

Articolo 3 – Rendimento della Gestione Separata

3.a. Il rendimento annuo della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione indicato al precedente punto 1., è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata di competenza di quel periodo alla giacenza media delle attività della Gestione stessa nello stesso periodo.

Il risultato finanziario della Gestione Separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nello stesso periodo. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella Gestione Separata per i beni già di proprietà della Compagnia. Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese indicate al successivo Articolo 4. di competenza del periodo ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media nel

periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

3.b. Nel corso del periodo di osservazione, vengono inoltre determinati i rendimenti annui della Gestione Separata riferiti a ciascuno degli 11 periodi di dodici mesi che si chiudono nel suddetto periodo di osservazione.
Il rendimento annuo realizzato in ciascun di tali periodi si determina con le medesime modalità indicate alla precedente lettera 3.a., rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata di competenza del periodo considerato, alla giacenza media delle attività della Gestione Separata nello stesso periodo.

Articolo 4 – Spese a carico della Gestione Separata

Gravano sulla Gestione Separata unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono previste altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

Articolo 5 – Certificazione della Gestione Separata

La Gestione Separata è annualmente sottoposta a verifica da parte di una Società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

Articolo 6 – Modifiche al Regolamento. Incorporazione o fusione con altre Gestioni Separate della Compagnia

Al presente Regolamento possono essere apportate le modifiche che si rendessero necessarie per il suo adeguamento alla normativa primaria e secondaria vigente. Il presente Regolamento potrà essere inoltre modificato nel caso di mutamento dei criteri gestionali, a condizione che il mutamento stesso non sia sfavorevole per i Contraenti.

La Società si riserva la facoltà di coinvolgere la Gestione Separata in operazioni di incorporazione o fusione con altre Gestioni Separate della Società stessa, aventi caratteristiche analoghe ed omogenee politiche di investimento, qualora le suddette operazioni risultino opportune nell'interesse dei Contraenti. Almeno 60 giorni prima della data stabilita per l'operazione di incorporazione o di fusione, la Compagnia ne dà preavviso ai Contraenti fornendo i dettagli dell'operazione stessa.

HDI Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Piazza Guglielmo Marconi, 25 – 00144 Roma (IT)
Telefono +39 06 421 031 – Fax +39 06 4210 3500
hdi.assicurazioni@pec.hdia.it – www.hdiassicurazioni.it

Capitale Sociale € 351.000.000,00 i.v.
Codice Fiscale, Partita Iva e Numero d'iscrizione:
04349061004 del Registro Imprese di Roma,
N. REA: RM-757172
Società con unico azionista

Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M.I.C.A. n. 19570 dell'8/6/93 (G.U. 14/6/93) e iscritta
alla Sezione I dell'Albo delle Imprese Assicurative al n. 1.00022
Capogruppo del Gruppo Assicurativo "HDI Assicurazioni"
iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 015