

PRIVATE CLIENT INSURANCE

utmost™

PRODOTTO DI INVESTIMENTO ASSICURATIVO DI TIPO UNIT- LINKED A VITA INTERA ITALIA

MODULO DI PROPOSTA (versione 1858)

Documento redatto in base alle linee guida del tavolo tecnico per i contratti semplici e chiari

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO DEL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA:

01 gennaio 2026.

Utmost è il marchio utilizzato da una serie di società Utmost. Questo documento è stato emesso da Utmost Luxembourg S.A.

Compilare in caratteri maiuscoli. Se non diversamente specificato i termini al singolare si applicano anche al plurale e viceversa. I termini usati al maschile si riferiscono anche al femminile. Salvo diversamente definito, i termini con la prima lettera in maiuscolo hanno il significato a loro attribuito nel Glossario delle Condizioni Contrattuali.

SEZIONE	PAGINA
Presentazione	2/40
Modulo di Proposta	3/40
Allegati al Modulo di Proposta: Accordo di divulgazione delle informazioni	38/40

PRESENTAZIONE

Gentile Cliente,

Il presente documento è il Modulo di Proposta del prodotto denominato "Private Client Insurance" emesso da Utmost Luxembourg S.A. e concluso per il tramite della sua Sede Secondaria.

Private Client Insurance è un contratto di assicurazione a vita intera e appartiene alla categoria dei prodotti di investimento assicurativi di Ramo III. Trattasi, pertanto, di un'assicurazione sulla durata della vita umana, a premio unico (e con possibilità di premi aggiuntivi) e di tipo unit-linked in cui le prestazioni sono variabili e dipendono dal valore complessivo delle quote di uno o più fondi interni dedicati.

La invitiamo a prestare particolare attenzione alla compilazione del Modulo di Proposta in quanto **le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente, dall'Assicurato o comunque dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.**

L'Assicurato è tenuto a verificare l'esattezza delle dichiarazioni rese nel questionario sanitario, prima della sua sottoscrizione, e può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute. I costi dell'eventuale visita medica sono a carico del Contraente o dell'Assicurato, a seconda dei casi. L'assicurato non è tenuto a sottoporsi a visite mediche di controllo e accertamenti sanitari finalizzati ad ottenere informazioni in merito a patologie oncologiche da cui lo stesso sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini indicati dalla legge n. 193 del 2023 e nei relativi decreti attuativi.

Oltre al presente Modulo di Proposta (comprensivo dei suoi Allegati), sono parte integrante del Set Informativo del prodotto "Private Client Insurance" (versione 1858) i seguenti documenti:

- › le Condizioni Contrattuali che includono il Glossario dei Termini Tecnici e Definizioni nonché gli altri allegati;
- › il Regolamento del Fondo Interno Dedicato;
- › il documento contenente le informazioni chiave per i prodotti d'investimento assicurativi (KID);
- › il Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo relativo ai Prodotti d'Investimento Assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP).

Tali documenti, unitamente a quelli compilati in fase precontrattuale, contengono tutte quelle informazioni che sono necessarie affinché possa pervenire a un fondato giudizio sui diritti e obblighi contrattuali, e Le devono essere consegnati contestualmente nella loro ultima versione disponibile prima della sottoscrizione del contratto. Il Modulo di Proposta deve essere compilato e firmato dopo il Modulo Conoscitivo.

La informiamo che ciascun documento che compone il Set Informativo riporta una data di realizzazione/aggiornamento e l'ultima versione disponibile è pubblicata nel sito internet www.utmostgroup.com/italy in conformità a quanto previsto dalla normativa pro tempore vigente.

La invitiamo, pertanto, **a leggere attentamente i documenti che compongono il Set Informativo prima della sottoscrizione del contratto.**

Distinti saluti,

Utmost Luxembourg S.A.

MODULO DI PROPOSTA

Numero di Polizza preassegnato	<input type="text"/>
Distributore Assicurativo (Denominazione/ Cognome e Nome e Indirizzo)	<input type="text"/>
Il Distributore Assicurativo è soggetto alla vigilanza di	<input type="text"/>
con sede in	<input type="text"/>
Persona presente alla sottoscrizione del Modulo di Proposta (Cognome, Nome, Qualifica)	<input type="text"/>
Numero di Registrazione/Iscrizione del Distributore Assicurativo ¹	<input type="text"/>

¹ Si prega di indicare il numero di iscrizione che appare nel registro degli intermediari del Paese di origine.

Si prega di inviare tutti i documenti a:

Utmost Luxembourg S.A.

Sede Secondaria in Italia

Piazza San Marco, 3

CAP 20121-Milano (Italia)

La documentazione potrà essere anticipata via posta elettronica all'indirizzo
ItalyBranch_OpsCompliance@utmostgroup.lu con gli originali a seguire.

NOTA IMPORTANTE: Allegare obbligatoriamente al Modulo di Proposta le copie certificate, fronte-retro, dei documenti di identità in corso di validità e dei documenti di attribuzione del codice fiscale di tutte le persone di cui alle sezioni 1 e 2 di seguito, nonché i documenti ufficiali attestanti l'indirizzo di residenza delle stesse. In mancanza di tali documenti la Società non potrà effettuare tempestivamente la valutazione e l'accettazione della presente proposta.

1A DATI DEL CONTRAENTE PERSONA FISICA

Contraente persona fisica 1

Sig.

Sig.ra

Altro

Cognome

Nome(i) (per esteso)

Cognome da nubile

Data di nascita

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Paese di nascita

Luogo di nascita

Indirizzo di residenza fiscale

Via / N°

Città

Codice Postale

Stato

Telefono Cellulare

Telefono

E-mail

Contraente persona fisica 2

Sig.

Sig.ra

Altro

Cognome

Nome(i) (per esteso)

Cognome da nubile

Data di nascita

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Paese di nascita

Luogo di nascita

Indirizzo di residenza fiscale

Via / N°

Città

Codice Postale

Stato

Telefono Cellulare

Telefono

E-mail

1B DATI DEL TRUSTEE CONTRAENTE

Nome della società trustee (se applicabile):

Dichiaro di essere trustee del seguente trust:

Nome del trust Data di costituzione

Per poter adempiere ai nostri obblighi in base all'accordo FATCA e agli standard comuni di comunicazione di informazioni (CRS), si prega di allegare un modulo per la fiscalità USA W-8BEN-E, oltre ad un Modulo di autocertificazione sullo scambio automatico di informazioni (AEOI), debitamente compilati.

E-mail

In qualità di trustee, dichiaro di avere i poteri necessari per sottoscrivere il presente Modulo di Proposta. Informerò la Società immediatamente in caso di eventuale cambio del/i trustee e sono consapevole che un documento di identità è richiesto.

Trustee 1 Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Data di nascita Paese di nascita

Indirizzo di residenza
Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Trustee 2 Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Data di nascita Paese di nascita

Indirizzo di residenza
Via / N°

Città Codice Postale

Stato

1C DATI DEL CONTRAENTE PERSONA GIURIDICA

Denominazione completa della società

Registrata presso Registrazione n.

Per poter adempiere ai nostri obblighi in base all'accordo FATCA e agli standard comuni di comunicazione di informazioni (CRS), si prega di allegare un modulo per la fiscalità USA W-8BEN-E, oltre ad un Modulo di autocertificazione sullo scambio automatico di informazioni (AEOI), debitamente compilati.

Amministratore 1

Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Data di nascita Paese di nascita

Indirizzo di residenza
 Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Telefono Cellulare Telefono

E-mail

Amministratore 2

Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Data di nascita Paese di nascita

Indirizzo di residenza
 Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Telefono Cellulare Telefono

E-mail

1D COMUNICAZIONI

Il Contraente ha la possibilità di ricevere le comunicazioni inviate dalla Società in corso di Contratto su supporto cartaceo o per posta elettronica o nella piattaforma digitale della Società, nella misura in cui la Società può offrire tali servizi.

Compilare solo una delle due sezioni A o B.

Il supporto cartaceo è l'opzione predefinita ma il Contraente può richiedere di ricevere ogni comunicazione inviata dalla Società a mezzo posta elettronica.

A) INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA PER L'INVIO SU SUPPORTO CARTACEO

Al fine di individuare l'indirizzo per l'invio della corrispondenza attinente alla Polizza, si prega di selezionare una delle seguenti opzioni:

- indirizzo di residenza fiscale / sede legale del Contraente persona fisica 1* / persona giuridica
- l'indirizzo del consulente fiscale (ad esempio, commercialista) o consulente legale o intermediario assicurativo. Con la presente dichiarazione conferisco alla persona nominata il potere di ricevere dalla Società qualsiasi comunicazione e/o documentazione attinente alla Polizza. Resta inteso che la Società non potrà essere ritenuta responsabile in merito a tale scelta.

Indirizzo del consulente fiscale, consulente legale o intermediario assicurativo

Denominazione completa della società			
Cognome		Nome(i) (per esteso)	
Via / N°			
Città		Codice Postale	
Stato			
E-mail			

*Il Contraente persona fisica 2 è consapevole e accetta che la corrispondenza e tutte le comunicazioni della Società saranno inviate unicamente all'indirizzo di residenza fiscale del Contraente persona fisica 1.

Il Contraente è consapevole che l'invio di documenti e/o comunicazioni attinenti alla Polizza all'indirizzo di corrispondenza è da intendersi equivalente, ad ogni effetto di legge, al recapito effettuato presso l'indirizzo di residenza/sede legale e, pertanto, implica accettazione dei predetti documenti da parte del destinatario.

La Società si riserva in ogni caso il diritto di contattare il Contraente direttamente all'ultimo indirizzo di residenza comunicato. La Società avrà la facoltà, ma non l'obbligo, di contattare il Contraente a qualsiasi altro indirizzo presso il quale, a giudizio della Società, le informazioni possano raggiungere il Contraente, utilizzando a tal fine i mezzi di comunicazione che la Società ritenga più adeguati (per esempio telefono, fax o e-mail). Nel caso in cui vi siano più Contraenti, è sufficiente che ciascuna comunicazione sia data a uno di loro, essendo inteso che ciascun Contraente conferisce mandato agli altri. Nel caso in cui la Società sia obbligata a richiedere al Contraente informazioni imposte da norme di legge o regolamenti, siano essi italiani o stranieri, inclusi gli adempimenti fiscali, il Contraente si impegna a fornire le informazioni richieste, inclusa qualsivoglia informazione fiscale o finanziaria.

B) INDIRIZZO DI CORRISPONDENZA PER L'INVIO TRAMITE POSTA ELETTRONICA

Qualora il Contraente opti per la forma elettronica, è pregato di selezionare il riquadro che segue e di fornire un valido indirizzo di posta elettronica da questo personalmente utilizzato. In ogni caso, il Contraente ha il diritto di richiedere gratuitamente una copia in formato cartaceo della o delle comunicazioni inviate a mezzo posta elettronica.

Il sottoscritto Contraente 1 richiede di ricevere le comunicazioni in corso di Contratto inviate dalla Società, e relative alla presente Polizza, a mezzo posta elettronica da inviare al seguente indirizzo.

Il sottoscritto Contraente 1 dichiara di avere accesso regolare a internet e che tale modalità di consegna è appropriata al contesto in cui si svolge il rapporto con la Società. Il Contraente 1 prende atto e riconosce che la modalità di comunicazione a mezzo posta elettronica risulta appropriata se il medesimo fornisce l'indirizzo di posta elettronica al momento della relativa richiesta.

Il sottoscritto Contraente 2 richiede di ricevere le comunicazioni in corso di Contratto inviate dalla Società, e relative alla presente Polizza, a mezzo posta elettronica da inviare al seguente indirizzo.

Il sottoscritto Contraente 2 dichiara di avere accesso regolare a internet e che tale modalità di consegna è appropriata al contesto in cui si svolge il rapporto con la Società. Il Contraente 2 prende atto e riconosce che la modalità di comunicazione a mezzo posta elettronica risulta appropriata se il medesimo fornisce l'indirizzo di posta elettronica al momento della relativa richiesta.

I Contraenti riconoscono che la mancata selezione del riquadro da parte di un Contraente comporterà l'applicazione dell'opzione predefinita per entrambi e pertanto l'invio delle comunicazioni in corso di Contratto su supporto cartaceo.

2 DATI DELL'ASSICURATO

Si prega di indicare nelle caselle qui sotto se il Contraente/Settlor/Amministratore è anche l'Assicurato. In caso contrario, si prega di completare i dati dell'Assicurato nei seguenti spazi.

Contraente/Settlor/Amministratore 1

Contraente/Settlor/Amministratore 2

Assicurato 1

Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Cognome da nubile

Data di nascita Paese di nascita

Stato civile Relazione con il Contraente

Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)

Indirizzo di residenza
Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Telefono Cellulare Telefono

E-mail

Assicurato 2

Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Cognome da nubile

Data di nascita

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

 Paese di nascita

Stato civile Relazione con il Contraente

Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)

Indirizzo di residenza
Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Telefono Cellulare Telefono

E-mail

AVVERTENZE IMPORTANTI:

- › Indicare i dati di seguito per ciascun Beneficiario. In caso contrario, la Società potrà incontrare, al decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca di ciascun Beneficiario.
- › Le eventuali modifiche o revoche di uno o più Beneficari indicati di seguito devono essere comunicati alla Società.
- › Verificare che la percentuale della Prestazione in Caso di Decesso per Beneficari di pari grado corrisponda al 100%.
- › In caso di designazione di Beneficari disposta per testamento, è raccomandabile che la dichiarazione del testatore Contraente faccia specifica menzione della presente Polizza (o comunque del contratto di assicurazione sulla vita) ai fini dell'attribuzione del beneficio al o ai soggetti indicati (così come delle relative percentuali di ripartizione). Tali istruzioni sono ugualmente raccomandabili in caso di modifica o revoca del o dei Beneficari di Polizza.
- › La designazione dei Beneficari può avvenire per gradi. Tale graduazione rileva esclusivamente in caso di premorienza di uno dei Beneficari di primo grado rispetto all'Assicurato. In tal caso, la % di Prestazione in Caso di Decesso attribuita al Beneficario premorto verrà attribuita al/ai beneficiario/i di grado successivo eventualmente individuato/i in parti uguali o in base alla quota assegnata dal Contraente.

Istruzioni per la compilazione in caso di beneficiari subalterni:

Nel caso in cui il Contraente desiderasse designare dei beneficiari di diversi gradi, è pregato di inserire le informazioni anagrafiche di tutti i beneficiari, indipendentemente dal grado, nelle relative sezioni e poi ricollegare e ricostruire i gradi nelle apposite caselle. In particolare, le percentuali attribuibili ai beneficiari subalterni possono essere definite con riferimento alla quota del beneficiario di primo grado o direttamente alla Prestazione in Caso di Decesso, purchè la clausola beneficiaria nel suo complesso risulti coerente.

Qualora il Contraente desiderasse designare una stessa persona sia come Beneficario di primo grado per una quota della Prestazione in Caso di Decesso, sia come Beneficario subalterno di un diverso Beneficario di primo grado, dovrà inserire i dati del relativo soggetto in due sezioni diverse in modo da indicare le diverse percentuali attribuibili in considerazione del ruolo attribuito.

Esempio: Il Contraente desidera designare il coniuge ed i due figli come beneficiari in parti uguali. Inoltre, il Contraente desidera designare i due figli anche come beneficiari di secondo grado della quota del coniuge in parti uguali.

Pertanto, il Contraente inserirà nelle caselle di cui alla sezione "Beneficario 1" i dati del coniuge attribuendo una quota del 34%. Successivamente inserirà i dati dei due figli rispettivamente nelle caselle di cui alle sezioni "Beneficario 2" e "Beneficario 3" inserendo le relative quote attribuibili come Beneficari di primo grado (i.e. 33% ciascuno). Di seguito, inserirà nuovamente i dati dei due figli rispettivamente nelle caselle di cui alle sezioni "Beneficario 4" e "Beneficario 5" inserendo le relative quote attribuibili come Beneficari di secondo grado (i.e. 50% ciascuno se riferito alla quota del beneficiario di primo grado oppure 17% ciascuno se riferito alla Prestazione in Caso di Decesso).

Infine compilerà l'ultima casella della sezione "Beneficario 1" specificando che "In caso di premorienza del Beneficario 1, il Contraente desidera designare il/i Beneficario/i 4 e 5 come Beneficario/i di grado successivo".

3.1 NOMINA DEL BENEFICIARIO/I

Il Contraente nomina il Beneficario di seguito indicato che avrà diritto alla Prestazione in Caso di Decesso prevista dal Contratto nella misura ivi indicata e/o attribuisce un grado progressivo al medesimo (es. primo grado, secondo grado, ecc.):

Beneficario 1

Sig.

Sig.ra

Altro

Cognome

Nome(i) (per esteso)

Data di nascita

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo di nascita

Indirizzo

Via / N°

Città

Codice Postale

Stato

Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)

Codice fiscale / P.IVA

% Prestazione in Caso di Decesso

%

E-mail

Altra e-mail (facoltativa)

Relazione fra il Contraente/Titolare Effettivo con il Beneficiario al momento della sottoscrizione (informazione richiesta dalla normativa antiriciclaggio):

Famigliare - si prega di specificare

Altro - si prega di specificare

In caso di premorienza del Beneficiario 1, il Contraente desidera designare il/i Beneficiario/i come Beneficiario/i di grado successivo.

Beneficiario 2

Sig.

Sig.ra

Altro

Cognome

Nome(i) (per esteso)

Data di nascita

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo di nascita

Indirizzo

Via / N°

Città

Codice Postale

Stato

Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)

Codice fiscale / P.IVA

% Prestazione in Caso di Decesso

%

E-mail

Altra e-mail (facoltativa)

Relazione fra il Contraente/Titolare Effettivo con il Beneficiario al momento della sottoscrizione (informazione richiesta dalla normativa antiriciclaggio):

Familiare - si prega di specificare

Altro - si prega di specificare

In caso di premorienza del Beneficiario 2, il Contraente desidera designare il/i Beneficiario/i
come Beneficiario/i di grado successivo.

Beneficiario 3

Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Data di nascita Luogo di nascita

Indirizzo
Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)

Codice fiscale / P.IVA

% Prestazione in Caso di Decesso

E-mail

Altra e-mail (facoltativa)

Relazione fra il Contraente/Titolare Effettivo con il Beneficiario al momento della sottoscrizione (informazione richiesta dalla normativa antiriciclaggio):

Familiare - si prega di specificare

Altro - si prega di specificare

In caso di premorienza del Beneficiario 3, il Contraente desidera designare il/i Beneficiario/i
come Beneficiario/i di grado successivo.

Beneficiario 4

Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Data di nascita Luogo di nascita

Indirizzo

Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)

Codice fiscale / P.IVA

% Prestazione in Caso di Decesso

E-mail

Altra e-mail (facoltativa)

Relazione fra il Contraente/Titolare Effettivo con il Beneficiario al momento della sottoscrizione (informazione richiesta dalla normativa antiriciclaggio):

Familiare - si prega di specificare

Altro - si prega di specificare

In caso di premorienza del Beneficiario 4, il Contraente desidera designare il/i Beneficiario/i
come Beneficiario/i di grado successivo.

Beneficiario 5

Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Data di nascita Luogo di nascita

Indirizzo

Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)

Codice fiscale / P.IVA

% Prestazione in Caso di Decesso

E-mail

Altra e-mail (facoltativa)

Relazione fra il Contraente/Titolare Effettivo con il Beneficiario al momento della sottoscrizione (informazione richiesta dalla normativa antiriciclaggio):

Familiare - si prega di specificare

Altro - si prega di specificare

In caso di premorienza del Beneficiario 5, il Contraente desidera designare il/i Beneficiario/i
come Beneficiario/i di grado successivo.

Beneficiario 6

Sig. Sig.ra Altro

Cognome Nome(i) (per esteso)

Data di nascita Luogo di nascita

Indirizzo
Via / N°

Città Codice Postale

Stato

Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)

Codice fiscale / P.IVA

% Prestazione in Caso di Decesso

E-mail

Altra e-mail (facoltativa)

Relazione fra il Contraente/Titolare Effettivo con il Beneficiario al momento della sottoscrizione (informazione richiesta dalla normativa antiriciclaggio):

Familiare - si prega di specificare

Altro - si prega di specificare

In caso di premorienza del Beneficiario 6, il Contraente desidera designare il/i Beneficiario/i
come Beneficiario/i di grado successivo.

Beneficiario persona giuridica

Denominazione completa della società	<input type="text"/>		
Via / N°	<input type="text"/>		
Città	<input type="text"/>	Codice Postale	<input type="text"/>
Stato	<input type="text"/>		
Codice Fiscale / P.IVA	<input type="text"/>		
Nazionalità (si prega di elencare tutte le nazionalità)	<input type="text"/>		
% Prestazione in Caso di Decesso	<input type="text" value="100%"/>		

Relazione fra il Contraente/Titolare Effettivo con il Beneficiario al momento della sottoscrizione (informazione richiesta dalla normativa antiriciclaggio):

Beneficiario non nominativamente individuato

Il Contraente nomina quale/i Beneficiario/i del 100% della Prestazione in Caso di Decesso, suddivisa in parti uguali:

- gli eredi testamentari o legittimi del Contraente
- gli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato
- il Contraente (questa opzione è ammissibile solo laddove il Contraente e l'Assicurato non coincidano)

3.2 COMUNICAZIONI AL BENEFICIARIO INDICATO IN FORMA NOMINATIVA

La Società invierà le comunicazioni in corso di contratto oltre che al Contraente anche a ciascun Beneficiario indicato in forma nominativa, a meno che il Contraente decida diversamente scegliendo una delle opzioni che seguono (in tal caso, selezionare soltanto una delle due caselle).

- Il Contraente esclude l'invio delle comunicazioni in corso di contratto a ciascun Beneficiario.
- Il Contraente richiede alla Società di inviare il rendiconto annuale del Contratto a ciascun Beneficiario indicato in forma nominativa, riconoscendo che il rendiconto fornisce a ciascun Beneficiario tutte le informazioni necessarie relative alla Polizza.

Nel caso in cui la Società sia tenuta agli obblighi di invio anche al Beneficiario indicato in forma nominativa, Il Contraente:

- › prende atto e accetta che tali obblighi saranno adempiuti dalla Società secondo le stesse modalità di trasmissione selezionate per il Contraente nella precedente sezione 1.D (modalità cartacea o a mezzo posta elettronica, a seconda di quanto optato);
- › riconosce che gli obblighi di invio saranno eseguiti soltanto nei confronti del Beneficiario noto alla Società e presso i recapiti a questa comunicati. In tal senso, il Contraente si impegna a comunicare alla Società ogni eventuale variazione o revoca del Beneficiario e a informare tempestivamente la Società in merito alla modifica dei rispettivi recapiti.

3.3 REFERENTE TERZO

Il Contraente può indicare i dati necessari per l'identificazione di un referente terzo (diverso dal o dai Beneficiari di cui alla sezione 3.1) a cui la Società potrà fare riferimento in caso di decesso dell'Assicurato al fine dell'identificazione e della ricerca dei Beneficiari.

Cognome	<input type="text"/>	Nome(i) (per esteso)	<input type="text"/>
Via / N°	<input type="text"/>		
Città	<input type="text"/>	Codice Postale	<input type="text"/>
Stato	<input type="text"/>		
Telefono	<input type="text"/>		
Telefono Cellulare	<input type="text"/>		
Codice fiscale	<input type="text"/>		
E-mail	<input type="text"/>		

Si prega di selezionare la tipologia di prestazione assicurativa da applicare al Contratto. Per informazioni complete sulle singole voci fare riferimento alle Condizioni Contrattuali.

4.1. EVENTO ASSICURATO*

Si prega di selezionare l'evento al verificarsi del quale è dovuta la prestazione assicurativa (Prestazione in Caso di Decesso)

- Decesso dell'Unico Assicurato.
- Decesso dell'Ultimo Assicurato.
- Decesso del Primo Assicurato.

(*) selezionare soltanto una tra le soluzioni proposte

4.2. MAGGIORAZIONE IN CASO DI DECESSO**

Si prega di selezionare la copertura del rischio demografico (Maggiorazione in Caso di Decesso) da corrispondere al Beneficiario a seguito della richiesta di Prestazione in Caso di Decesso.

- Aliquota Decrescente.
- Aliquota Fissa del** 1% 3% 5%
- Aliquota Plus con almeno** 1% 3% 5% di Aliquota Fissa.
- Aliquota Fissa del** 1% 3% 5% integrata della Wealth Life Cover con Soglia di Riferimento al 90% dei Premi Pagati Netti.
- 1% 3% 5% integrata della Wealth Life Cover con Soglia di Riferimento al 95% dei Premi Pagati Netti.
- 1% 3% 5% integrata della Wealth Life Cover con Soglia di Riferimento al 100% dei Premi Pagati Netti.

(**) selezionare soltanto una tra le soluzioni proposte

5 COSTI¹ APPLICABILI AL CONTRATTO (DA COMPILARSI SOLO NEL CASO IN CUI LA STRUTTURA COSTI INDICATA DALLE CONDIZIONI CONTRATTUALI VIENE MODIFICATA A FAVORE DEL CONTRAENTE.)

COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO INIZIALE E SUI PREMI AGGIUNTIVI

Costi di Entrata, applicati a ciascun premio investito nella Polizza, pari a % di cui costo della distribuzione %

COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

Costo di Switch² (applicato dalla operazione di Switch eseguita nel corso dell'anno solare) pari allo %

del controvalore delle Quote da trasferirsi con un importo minimo di Euro 100 ed un massimo di 500 Euro³ per singola operazione di Switch.

Non è applicato alcun Costo di Switch.

Costi di Riscatto pari a % trimestrale, corrispondente allo % annuale nei primi anni dalla Data di Decorrenza o dalla Data di Investimento di ciascun Premio Aggiuntivo;

Non sono applicati Costi di Riscatto al Premio Unico Iniziale.

COSTI GRAVANTI SU CIASCUN FONDO INTERNO DEDICATO

Costo per l'Amministrazione del Fondo Interno Dedicato pari a % trimestrale, corrispondente allo % annuale.

Onere Amministrativo Addizionale addebitato trimestralmente pari ad Euro³ per l'anno 20

COMPENSI RELATIVI ALLA DISTRIBUZIONE ASSICURATIVA

Compenso di distribuzione assicurativa pari a % trimestrale, corrispondente allo % annuale.

AVVERTENZE

- › Qualora gli Attivi Sottostanti comprendano, in qualsiasi momento, Attivi Non Tradizionali quali obbligazioni/titoli di debito non quotati emessi da un emittente non quotato, fondi di private equity o qualsiasi altro tipo di fondo di investimento con ridotta liquidità inferiore a 6 mesi o attivi con trasferibilità limitata, il Costo per l'Amministrazione del Fondo Interno Dedicato sarà aumentato del 25% nella misura dell'investimento in tali attivi e soggetto ad un aumento minimo di EUR 750 (o l'equivalente nella Valuta del Fondo). L'inclusione tra gli Attivi Sottostanti, di Attivi Non Tradizionali, diversi da quelli poc'anzi elencati è soggetto al preventivo assenso della Società ed a costi aggiuntivi che verranno concordati prima dell'inclusione.
- › La Società potrebbe applicare costi amministrativi aggiuntivi per processare determinate operazioni connesse al fondo quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, cambio del Profilo di Investimento, costituzione di un Fondo Interno Dedicato, modifica della Banca Depositaria o del Gestore del fondo. Tali costi, inclusi eventuali costi notarili o simili, saranno addebitati sul Fondo Interno Dedicato interessato.
- › Il Costo per l'Amministrazione del Fondo Interno Dedicato potrebbe essere ulteriormente aumentato dello 0,05% su base annua nel caso in cui il Contraente abbia optato per la non applicazione della Withholding Tax Reserve di cui alla successiva sezione 6. Il Costo per l'Amministrazione del Fondo Interno Dedicato nella presente sezione è da intendersi al netto dell'Incremento dello 0,05% su base annua.

› **Il Costo per l'Amministrazione del Fondo Interno Dedicato che verrà addebitato su ciascun fondo sarà riportato nel Certificato di Polizza.**

¹ Per la descrizione di ciascuna voce di costo e per maggiori informazioni sui costi applicati si prega di fare riferimento alle Condizioni Contrattuali e al Regolamento del Fondo Interno Dedicato.

² Applicabile in caso di più fondi collegati alla Polizza. Tale costo non è applicato sui prelievi destinati alle Withholding Tax Reserve e Stamp Duty Reserve.

³ I costi determinati in misura fissa sono soggetti a revisione al primo gennaio di ogni anno per riflettere l'indicizzazione. Tale indicizzazione è calcolata alla luce dell'andamento dell'IPCH (Indice des prix à la consommation harmonisé - indice armonizzato dei prezzi al consumo) pubblicato da STATEC (Service National de la Statistique ed des Etudes Economiques) del Dipartimento di Statistica del Lussemburgo il precedente 30 novembre sui 12 mesi precedenti, a cui verrà aggiunto uno spread in misura fissa dello 0,75%. In ogni caso, viene prevista una indicizzazione annuale non inferiore allo 0,50%. La Società si riserva di comunicare in anticipo al Contraente l'eventuale modifica dell'indice utilizzato per l'indicizzazione. Inoltre, sempre con riferimento ai costi determinati in misura fissa, gli ammontari in euro sono valorizzati nella Valuta del Fondo al giorno di addebito.

6 OPZIONE PER LA WITHHOLDING TAX RESERVE

Il Contraente dichiara di optare per (selezionare l'opzione scelta marcando l'apposito riquadro):

l'**applicazione della Withholding Tax Reserve** che la Società preleverà annualmente da ciascun Fondo Interno Dedicato secondo le modalità e i termini previsti all'art. 14.1 delle Condizioni Contrattuali; o

la **non applicazione della Withholding Tax Reserve** e il contestuale aumento dello 0,05% su base annua del Costo Amministrativo da applicarsi per tutta la durata del Contratto secondo le modalità e i termini indicati agli artt. 14.3 e 27.5 delle Condizioni Contrattuali nonché nella sezione 5 che precede, laddove compilata. La presente opzione va selezionata anche nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica i cui eventuali proventi di Polizza in caso di Riscatto siano conseguiti da soggetti che esercitano attività d'impresa (in tal caso non è previsto il contestuale aumento dello 0,05% su base annua del Costo Amministrativo dei Fondi Collegati).

Il Contraente è consapevole e accetta (i) che l'esercizio di opzioni diverse da quelle summenzionate non è consentito e (ii) che la presente dichiarazione diviene irrevocabile quando comunicata alla Società ai sensi dell'art. 1286 del Codice Civile italiano.

Il Premio Unico Iniziale minimo è pari a 250.000 EUR* e deve essere pagato in un'unica soluzione a mezzo bonifico bancario e/o trasferimento titoli.

*Ovvero l'equivalente in diversa valuta. La valuta di riferimento del Contratto è l'Euro.

7.1. PAGAMENTO DEL PREMIO UNICO INIZIALE:

Importo totale del pagamento:

Previa accettazione da parte della Società, Premi Aggiuntivi non inferiori a 10.000 EUR possono essere corrisposti presentando un apposito modulo di richiesta fornito dalla Società.

7.2. METODO DI PAGAMENTO DEL PREMIO (SELEZIONARE UNA O PIÙ OPZIONI, A SECONDA DEL CASO):

Bonifico bancario

Trasferimento di titoli rappresentativi di Attivi Ammissibili. Si prega di fornire in allegato la lista completa dei titoli che costituiranno il Premio Unico Iniziale, indicando i dettagli dei titoli, i codici ISIN e la quantità.

Il trasferimento di titoli comprenderà anche investimenti non quotati?

Si

No

Note:

Il bonifico bancario dovrà essere fatto a favore della Sede Secondaria.

In caso di pagamento del premio esclusivamente mediante trasferimento di titoli rappresentativi di Attivi Ammissibili, i Costi di Entrata saranno versati via bonifico bancario o vendita titoli per un importo corrispondente. Denaro in contanti e titoli al portatore non sono accettati.

L'accettazione di titoli quale pagamento del premio è condizionata alla ammissibilità dei medesimi secondo le regole di investimento del Commissariat aux Assurances e all'approvazione della Società.

7.3. INFORMATIVA SUI RISCHI DELL'INVESTIMENTO IN INVESTIMENTI SPECIALIZZATI

Il Contraente riconosce che gli Attivi Sottostanti possano includere:

- › **Fondi alternativi** come hedge funds*, fondi immobiliari e fondi di hedge funds/fondi immobiliari;
- › Prodotti di investimento collegati alle **cripto valute**;
- › **Derivati** (comprese le operazioni su tassi di cambio a termine) che non sono utilizzati a fini di copertura; o
- › **Prodotti strutturati** collegati ad hedge funds, derivati, azioni non quotate, obbligazioni non quotate e fondi di private equity;

Nel complesso definiti "**Investimenti Specializzati**".

* Ai sensi della Circolare CAA 15/3, gli hedge funds sono un fondo di investimento alternativo ai sensi della Direttiva 2011/61/UE, i quali non corrispondono a fondi di fondi.

Il Contraente prende atto e accetta che:

- › tale categoria di attivi possano comportare rischi più elevati rispetto agli investimenti diretti (azioni quotate o quote di fondi aperti);
- › questi attivi possano essere domiciliati in giurisdizioni caratterizzate da una supervisione e un contesto legale e regolamentare relativamente debole e che offre pertanto meno sicurezza di quanto previsto per investimenti domiciliati in giurisdizioni altamente regolate come il Granducato del Lussemburgo;
- › non esiste garanzia che gli obiettivi di questi attivi verranno raggiunti;

- › la performance di tali attivi può variare notevolmente nel tempo. Tale volatilità potrebbe risultare in una perdita sostanziale o addirittura totale del valore dello stesso;
- › gli Investimenti Specializzati possano avere una ridotta liquidità;
- › i prezzi di valorizzazione pubblicati o le stime dei prezzi per questi attivi possono differire notevolmente rispetto a quanto può essere effettivamente realizzato nel momento in cui l'attivo è venduto.

Ulteriori rischi per i prodotti di investimento collegati alle **cripto valute**:

- › Le cripto valute sono decentralizzate e non sono supportate o regolamentate da un'autorità centrale. Per questo motivo, c'è un rischio più elevato di frode (senza avere la stessa possibilità di ricorrere alle vie legali);
- › Le cripto valute costituiscono investimenti altamente rischiosi e speculativi con potenziali elevate variazioni di valore;
- › Le cripto valute possono essere complesse e opache, caratterizzate da rischi estremi di mercato, credito e trasparenza.

La Società è sollevata da ogni responsabilità per la performance degli Investimenti Specializzati.

Gli Investimenti Specializzati non sono adatti per il Contraente che:

- › non dovrebbero essere esposti al rischio di ingenti perdite di capitale;
- › non è disposto ad accettare fluttuazioni significative nel valore della Polizza;
- › potrebbe aver bisogno di accedere rapidamente ai proventi della Polizza;
- › non hanno un lungo orizzonte d'investimento;
- › non dispongono già di un portafoglio diversificato.

Questi attivi potrebbero essere caratterizzati da una ridotta liquidità. Ciò potrebbe comportare il prelevamento dal Valore di Polizza o, ove applicabile, dalla Prestazione in caso di Decesso di eventuali costi sostenuti dalla Società per liquidare tali attivi.

La Società ha predisposto una Client Indemnity letter specifica per gli Attivi Non Tradizionali come; (i) obbligazioni/titoli di debito quotati su un mercato non regolamentato, (ii) obbligazioni/titoli di debito non quotati emessi da un emittente non quotato, (iii) azioni non quotate, (iv) fondi di private equity o qualsiasi altro tipo di fondo di investimento con ridotta liquidità inferiore a 6 mesi, o (v) attivi con trasferibilità limitata. Le regole di investimento della Società prevedono la non accettazione di attivi in sofferenza o sospesi. Prima di investire in Attivi Non Tradizionali è necessaria la previa approvazione della Società, nonché la firma dell'apposita Client Indemnity letter.

I limiti d'investimento previsti dalla CAA e dipendenti dalla classificazione degli attivi e profilazione del Contraente devono sempre essere rispettati. In tal senso, nessun investimento diretto in materie prime o in cripto valute è consentito.

Da firmare da parte del Contraente/Amministratore che acconsente espressamente all'investimento in Investimenti Specializzati.

Contraente - Amministratore 1

FIRMA

Data

Luogo

Contraente - Amministratore 2

FIRMA

Data

Luogo

7.4. DETTAGLI DELL'INVESTIMENTO DEL PREMIO UNICO INIZIALE NEI FONDI

In conformità alle percentuali d'investimento minime e nel rispetto delle restrizioni sugli investimenti previste dalla normativa lussemburghese, nonché delle soglie sulle operazioni di investimento previste dalle Condizioni Contrattuali, il Contraente desidera che il Premio Unico Iniziale, al netto dei Costi di Entrata, sia convertito in Quote del o dei Fondi Interni Dedicati di seguito indicati:

7.4.1. FONDI INTERNI DEDICATI

Per conoscere le regole ed i limiti d'investimento applicabili ai Fondi Interni Dedicati, si prega di fare riferimento al documento dettagliato "Regole di investimento per i Fondi Interni" disponibile su richiesta del Contraente alla Società o al Distributore oppure sul nostro sito web all'indirizzo www.utmostgroup.com/InvestmentRules.

Il Contraente:

- › concorda che gli Attivi Sottostanti saranno (i) gestiti dal o dai Gestori in conformità al o ai Profili di Investimento, e (ii) custoditi presso la o le Banche Depositarie di seguito indicate;

riconosce di aver ricevuto, letto attentamente e compreso l'Allegato sui Profili di Investimento Aggiuntivi denominato

fornito dalla Società e debitamente sottoscritto per presa visione e ricezione dallo stesso Contraente. **In tal senso, accetta che il Profilo di Investimento selezionato tra quelli previsti nel suddetto allegato possa comportare l'applicazione dei Costi di Performance e/o degli altri costi in questo previsti. Per l'effetto, il Contraente riconosce che tali costi possano essere oggetto di modifica unilaterale se previsto dall'Allegato sui Profili di Investimento Aggiuntivi.**

Fondo Interno Dedicato 1

Profilo di Investimento¹

Questa strategia promuove, tra le altre, caratteristiche ambientali o sociali (ai sensi dell'articolo 8 SFDR*), o ha come obiettivo investimenti sostenibili (ai sensi dell'art. 9 SFDR*).

Spuntando la casella, il Contraente conferma di aver ricevuto la relativa informativa precontrattuale ai sensi dell'Allegato II del Reg. Del. UE 2022/1288 in caso di una strategia di investimento che promuove caratteristiche ambientali o sociali (ai sensi dell'Art. 8 SFDR*) o dell'Allegato III del Reg. Del. UE 2022/1288 in caso di strategia di investimento avente come obiettivi investimenti sostenibile (ai sensi dell'art. 9 SFDR*) in tempo utile prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta e comunque con sufficiente anticipo per prendere in considerazione le informazioni e prendere una decisione informata in merito al fatto di aderire o meno al Contratto.

Quota parte del Premio²
(min 125.000 EUR per Fondo)

EUR

Titoli³

Valuta del Fondo
(se diversa dall'euro)

Gestore⁴

Indirizzo

Costo per la Gestione del Fondo Interno Dedicato (annuale) ⁵	<input type="text"/>	%
Banca Depositaria ⁶	<input type="text"/>	
Indirizzo	<input type="text"/>	

Fondo Interno Dedicato 2

Profilo di Investimento¹

Questa strategia promuove, tra le altre, caratteristiche ambientali o sociali (ai sensi dell'articolo 8 SFDR*), o ha come obiettivo investimenti sostenibili (ai sensi dell'art. 9 SFDR*).

Spuntando la casella, il Contraente conferma di aver ricevuto la relativa informativa precontrattuale ai sensi dell'Allegato II del Reg. Del. UE 2022/1288 in caso di una strategia di investimento che promuove caratteristiche ambientali o sociali (ai sensi dell'Art. 8 SFDR*) o dell'Allegato III del Reg. Del. UE 2022/1288 in caso di strategia di investimento avente come obiettivi investimenti sostenibile (ai sensi dell'art. 9 SFDR*) in tempo utile prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta e comunque con sufficiente anticipo per prendere in considerazione le informazioni e prendere una decisione informata in merito al fatto di aderire o meno al Contratto.

Quota parte del Premio ² (min 125.000 EUR per Fondo)	EUR	<input type="text"/>	Titoli ³	<input type="checkbox"/>
--	-----	----------------------	---------------------	--------------------------

Valuta del Fondo (se diversa dall'euro)

Gestore⁴

Indirizzo

Costo per la Gestione del Fondo Interno Dedicato (annuale) ⁵	<input type="text"/>	%
---	----------------------	---

Banca Depositaria⁶

Indirizzo

Fondo Interno Dedicato 3

Profilo di Investimento¹

Questa strategia promuove, tra le altre, caratteristiche ambientali o sociali (ai sensi dell'articolo 8 SFDR*), o ha come obiettivo investimenti sostenibili (ai sensi dell'art. 9 SFDR*).

Spuntando la casella, il Contraente conferma di aver ricevuto la relativa informativa precontrattuale ai sensi dell'Allegato II del Reg. Del. UE 2022/1288 in caso di una strategia di investimento che promuove caratteristiche ambientali o sociali (ai sensi dell'Art. 8 SFDR*) o dell'Allegato III del Reg. Del. UE 2022/1288 in caso di strategia di investimento avente come obiettivi investimenti sostenibile (ai sensi dell'art. 9 SFDR*) in tempo utile prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta e comunque con sufficiente anticipo per prendere in considerazione le informazioni e prendere una decisione informata in merito al fatto di aderire o meno al Contratto.

Quota parte del Premio ² (min 125.000 EUR per Fondo)	EUR	<input type="text"/>	Titoli ³	<input type="checkbox"/>
--	-----	----------------------	---------------------	--------------------------

Valuta del Fondo (se diversa dall'euro)

Gestore⁴

Indirizzo

Costo per la Gestione del Fondo Interno Dedicato (annuale) ⁵	<input type="text"/>	%
Banca Depositaria ⁶	<input type="text"/>	
Indirizzo	<input type="text"/>	

Fondo Interno Dedicato 4

Profilo di Investimento¹

Questa strategia promuove, tra le altre, caratteristiche ambientali o sociali (ai sensi dell'articolo 8 SFDR*), o ha come obiettivo investimenti sostenibili (ai sensi dell'art. 9 SFDR*).

Spuntando la casella, il Contraente conferma di aver ricevuto la relativa informativa precontrattuale ai sensi dell'Allegato II del Reg. Del. UE 2022/1288 in caso di una strategia di investimento che promuove caratteristiche ambientali o sociali (ai sensi dell'Art. 8 SFDR*) o dell'Allegato III del Reg. Del. UE 2022/1288 in caso di strategia di investimento avente come obiettivi investimenti sostenibile (ai sensi dell'art. 9 SFDR*) in tempo utile prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta e comunque con sufficiente anticipo per prendere in considerazione le informazioni e prendere una decisione informata in merito al fatto di aderire o meno al Contratto.

Quota parte del Premio ² (min 125.000 EUR per Fondo)	EUR	<input type="text"/>	Titoli ³	<input type="checkbox"/>
--	-----	----------------------	---------------------	--------------------------

Valuta del Fondo (se diversa dall'euro)

Gestore⁴

Indirizzo

Costo per la Gestione del Fondo Interno Dedicato (annuale) ⁵	<input type="text"/>	%
---	----------------------	---

Banca Depositaria ⁶

Indirizzo

Istruzioni per una corretta compilazione:

- (1) Si prega di riportare nell'apposito campo:
 - a) il nome di uno tra i Profili di Investimento Standard messi a disposizione dalla Società tra quelli indicati nel Regolamento del Fondo Interno Dedicato: Linea Cauto, Linea Prudente, Linea Core Frame Prudente, Linea Bilanciato, Linea Core Frame Bilanciato, Linea Dinamico, Linea Core Frame Dinamico, Linea Core Next Equity.
 - b) la parola "Altro" qualora il Contraente desideri fornire ulteriori dettagli o preferenze in merito agli obiettivi, alla strategia d'investimento e al profilo di rischio relativi ad uno dei Profili di Investimento Standard (ad esempio con preferenza per certe classi di attivi, aree geografiche, settori economici etc.). Si prega di allegare un separato documento contenente tali precisazioni, che saranno tenute in considerazione dalla Società e dal Gestore per la composizione e la gestione del corrispondente Fondo Interno Dedicato e per la predisposizione del Profilo di Investimento Personalizzato;
 - c) il nome della linea o della strategia come riportato nell'allegato sui Profili di Investimento Aggiuntivi, se fornito dalla Società (l' "**Allegato sui Profili di Investimento Aggiuntivi**").
- (2) Si prega di indicare l'ammontare in EUR che verrà convertito in Quote del relativo Fondo Interno Dedicato.
- (3) Selezionare l'apposita casella nel caso in cui ci sia un trasferimento di titoli che dovranno essere indicati in un separato documento.
- (4) Si prega di riportare nell'apposito campo la denominazione sociale del Gestore, i dati relativi al referente interno e l'email.
- (5) Tale costo potrebbe essere ulteriormente aumentato dell'IVA mediante applicazione dell'aliquota pro-tempore vigente in Lussemburgo. Il relativo Costo per la Gestione del Fondo Interno Dedicato che verrà addebitato al Contratto sarà riportato nel Certificato di Polizza. Per il dettaglio degli altri costi che gravano direttamente o indirettamente sulla Polizza, si prega di fare riferimento alla sezione relativa ai costi.
- (6) Si prega di riportare nell'apposito campo la denominazione sociale della Banca Depositaria.

* SFDR = Regolamento (UE) 2019/2088 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 Novembre 2019 relativo all'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari

Dopo attenta verifica, il Contraente dichiara e conferma che:

8.1. CON RIFERIMENTO ALLA LINGUA DEL CONTRATTO E DELLE COMUNICAZIONI CHE LA SOCIETÀ INVIA IN CORSO DI CONTRATTO

Il presente Contratto è redatto in lingua italiana. Le comunicazioni relative al presente Contratto saranno in lingua italiana. **Il Contraente prende atto ed accetta che la Società in situazioni eccezionali potrebbe dover inviare alcune comunicazioni relative agli Attivi Sottostanti in Inglese. In tali casi, il Contraente ha la possibilità di richiedere gratuitamente alla Società la traduzione di tali documenti in Italiano. Qualora la traduzione non fosse richiesta, i documenti inviati in lingua inglese si riterranno accettati dal Contraente.**

8.2. CON RIFERIMENTO ALLE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI

Ha ricevuto dal Distributore Assicurativo, contestualmente e prima della sottoscrizione del presente Modulo di Proposta, l'ultima versione disponibile pubblicata nel sito www.utmostgroup.com/italy delle Condizioni Contrattuali (comprehensive dei suoi Allegati), del documento contenente le informazioni chiave per gli investitori relativo al presente prodotto (KID), del documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP), del Modulo di Proposta (comprensivo dei suoi allegati), del **Modulo Conoscitivo**, che costituisce parte integrante del Modulo di Proposta, i quali compongono il Set Informativo del prodotto di investimento assicurativo "Private Client Insurance" (versione 1858). Conferma che quanto ricevuto dal Distributore Assicurativo corrisponde alla (o comunque include la) versione dei suddetti documenti messi a disposizione dalla Società nel proprio sito internet alla data della firma del Modulo di Proposta. Inoltre, conferma di aver ricevuto i documenti che compongono il Set Informativo in tempo utile prima della firma del Modulo di Proposta e comunque con sufficiente anticipo per analizzarne il contenuto al fine di prendere una decisione d'investimento informata in merito alla stipula o meno del Contratto.

Dichiara di aver ricevuto e accettato l'illustrazione dei Costi per Maggiorazione in Caso di Decesso e la tabella sul costo percentuale unitario che verranno effettivamente applicati alla Polizza e appositamente predisposte per il caso concreto, e comunque di essere stato informato della possibilità di richiedere alla Società tale documentazione.

Desidera che i Fondi Interni Dedicati collegati alla Polizza siano gestiti nel rispetto del Regolamento del Fondo Interno Dedicato e riconosce che la o le strategie terranno conto di limitazioni qualora sia stata selezionata l'Aliquota Plus o la Wealth Life Cover.

Dichiara di essere stato informato dal Distributore Assicurativo in merito alla possibilità di poter modificare la scelta effettuata relativa alle modalità di comunicazione e di consegna a cui il medesimo è tenuto nella sua attività di distribuzione assicurativa.

Dichiara di aver fornito al Distributore Assicurativo, prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta, ogni informazione utile a identificare le richieste ed esigenze del sottoscritto Contraente, **al fine di aver consentito al Distributore di proporre un Contratto coerente con tali richieste ed esigenze e di avere ricevuto dal Distributore Assicurativo le informazioni oggettive sul prodotto, con illustrazione delle caratteristiche, della durata, dei costi, dei limiti della copertura assicurativa e di ogni altro elemento utile a consentire al sottoscritto Contraente di prendere una decisione informata.**

Dichiara altresì di aver fornito al Distributore Assicurativo, prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta, **ogni informazione necessaria ad aver consentito al Distributore Assicurativo di effettuare la valutazione di adeguatezza, relativa in particolare alle proprie conoscenze ed esperienze in materia di investimenti in prodotti d'investimento assicurativi, e/o alla propria situazione finanziaria, tra cui la propria capacità di sostenere le perdite e ai propri obiettivi di investimento, inclusa la tolleranza al rischio.**

Nel caso in cui il Distributore Assicurativo abbia offerto una consulenza prima della conclusione del Contratto, dichiara di avere ricevuto una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per i quali il Contratto è stato ritenuto idoneo a soddisfare le richieste ed esigenze del sottoscritto Contraente.

Dichiara che il Distributore Assicurativo ha fornito le proprie generalità in occasione del primo contatto e di aver ricevuto i documenti contenenti i dati essenziali del Distributore Assicurativo, del suo modello di distribuzione e le informazioni in materia di conflitti d'interesse nonché informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza prestata, sulle remunerazioni percepite, sul pagamento dei premi e sugli strumenti di tutela del Contraente (Modulo Unico Precontrattuale per i prodotti d'investimento assicurativi); e, ove applicabile, la dichiarazione di idoneità del Contratto di cui all'articolo 14 del Regolamento Delegato (UE) 2017/2359, che include lo schema della consulenza eventualmente fornita e le informazioni sul perché dell'idoneità della raccomandazione personalizzata eventualmente ricevuta.

Conferma di aver ricevuto, prima della firma del Modulo di Proposta, tutte le informazioni necessarie per compilarlo e di aver letto e accettato il contenuto dello stesso.

Attesta di avere accesso regolare a Internet e che tale modalità di comunicazione risulta appropriata per il contesto in cui il rapporto tra la Società e il Contraente si svolge o si svolgerà.

È stato informato, ha compreso e accettato il meccanismo della Polizza e la procedura di gestione dei reclami.

8.3. CON RIFERIMENTO ALL'ACCURATEZZA DELLE INFORMAZIONI FORNITE

Dichiara e conferma che tutte le informazioni e le risposte fornite nel presente Modulo di Proposta, nonché in ogni altro documento e/o appendice a questo acclusi, sono esatte e complete. Inoltre prende atto che qualsiasi omissione o inesattezza intenzionale può rendere nullo il Contratto.

8.4. CON RIFERIMENTO ALLA DICHIARAZIONE DI POSSESSO DELLA QUALIFICA DI "NON-U.S. PERSON"

La Società non accetta come Contraenti, Assicurati o pagatori effettivi dei Premi le cosiddette "U.S. Person" (come successivamente definite).

Il Contraente conferma alla Società che nessuno dei Contraenti, Assicurati o pagatori effettivi dei Premi è una "U.S. Person", come successivamente definita. L'espressione "U.S. Person" indica uno dei seguenti soggetti:

- › un cittadino degli Stati Uniti (comprese le persone con doppia cittadinanza);
- › un "U.S. resident alien" (ossia una persona legalmente residente in permanenza negli Stati Uniti, ad esempio un titolare di "green card" (carta verde), o chiunque possieda i requisiti di "substantial physical presence" ("presenza fisica sostanziale"); (i requisiti sono consultabili nel sito web dell'IRS: <http://www.irs.gov/taxtopics/tc851.html>);
- › persona ancora domiciliata negli Stati Uniti indipendentemente dai requisiti della "presenza fisica sostanziale" sopra indicati; (se la persona lascia gli Stati Uniti nel corso del corrente anno di calendario e non intende ritornarvi o soddisfare i requisiti di "presenza fisica sostanziale" nel corso dell'anno successivo, tale persona non è più considerata come domiciliata negli Stati Uniti ai fini del presente modulo. Tale circostanza deve essere dimostrata mediante prove di residenza ufficiali ed effettive);
- › chiunque usufruisca della qualifica di "U.S. Person" in applicazione della normativa fiscale degli Stati Uniti per qualsiasi altro motivo (tra cui a mero titolo d'esempio la doppia residenza, essere nato negli Stati Uniti, la presentazione all'IRS di una dichiarazione dei redditi congiunta da parte del coniuge, la rinuncia alla cittadinanza statunitense, la residenza permanente a lungo termine negli Stati Uniti o l'utilizzo di un indirizzo postale o di un numero di casella postale negli Stati Uniti);
- › una persona fisica residente negli Stati Uniti o in uno dei suoi territori (Portorico, Guam, Samoa, Isole Vergini statunitensi, Isole Marianne settentrionali), indipendentemente dalla sua situazione fiscale negli Stati Uniti;
- › una società di persone, una società di capitali, una società a responsabilità limitata costituita o organizzata in ottemperanza alle leggi degli Stati Uniti o delle leggi di uno dei suoi Stati, del Distretto di Columbia o di qualsiasi possedimento o territorio degli Stati Uniti;
- › il sottoscrittore di una polizza di assicurazione sulla vita per conto di una "U.S. Person", in qualità di Trustee, oppure in qualsiasi altra qualità.

Inoltre il Contraente conferma alla Società che nessuno dei Contraenti o pagatori effettivi dei Premi è una "U.S. owned foreign entity" (entità estera di proprietà statunitense). L'espressione "U.S. owned foreign entity" indica qualsiasi entità estera che abbia uno o più proprietari sostanziali statunitensi. Per proprietario sostanziale statunitense si intende una "U.S. Person" che:

- › qualora l'entità estera sia una società di capitali, detenga direttamente o indirettamente più del 10 per cento del capitale di quella società di capitali (o per diritti di voto o per valore);
- › qualora l'entità estera sia una società di persone, detenga direttamente o indirettamente più del 10 per cento della partecipazione agli utili o nel capitale di quella società di persone;
- › qualora l'entità estera sia un trust, detenga direttamente o indirettamente più del 10 per cento dell'interesse economico in quel trust. Il Contraente si impegna a informare immediatamente la Società di qualsiasi variazione delle informazioni e dichiarazioni fornite nel presente modulo. Inoltre il Contraente dichiara di aver debitamente informato della comunicazione alla Società dei loro dati personali qui riportati, gli Assicurati e i pagatori effettivi dei Premi nominati nel presente modulo, o se necessario di avere ottenuto a tal fine il loro consenso.

8.5. CON RIFERIMENTO AI RESIDENTI IN SVIZZERA

Il sottoscritto Contraente dichiara di non essere residente in Svizzera.

8.6. CON RIFERIMENTO ALL'ACCETTAZIONE DEL MODULO DI PROPOSTA

È stato informato che il Modulo di Proposta non impegna né lui né la Società a concludere la Polizza. La Società comunicherà al Contraente, entro trenta giorni dalla ricezione del Modulo di Proposta se la conclusione del Contratto è subordinata alla ricezione di informazioni aggiuntive o se la proposta è stata rifiutata. Inoltre, prende atto che la sottoscrizione del Modulo di Proposta non comporta la previsione immediata della copertura assicurativa in caso di decesso.

Prende atto di poter revocare la presente proposta contrattuale, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 176 del Codice delle Assicurazioni Private, fino a quando non è informato della conclusione del Contratto.

Inoltre, prende atto di poter recedere dal Contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 177 del Codice delle Assicurazioni Private, entro trenta giorni dalla data in cui è stato informato che il Contratto è concluso. Il diritto di recesso deve essere esercitato inviando prima del giorno di scadenza una lettera raccomandata al seguente indirizzo: Utmost Luxembourg S.A., Sede Secondaria in Italia, Piazza San Marco, 3, CAP 20121-Milano (Italia) e utilizzando il seguente modello: "Gentile Signora/ e io sottoscritto... (nome, cognome) residente a... (indirizzo), con la presente comunico la mia volontà di recedere dal Contratto... (nome prodotto - Private Client Insurance) n°... per il quale ho versato un premio di ... (importo del premio e valuta) in data ... (data). Vogliate quindi rimborsare l'importo come indicato nelle Condizioni Generali, sul mio conto corrente n° ... presso ... (nome della banca). Riconosco che questo recesso farà cessare tutte le disposizioni del Contratto, inclusa la copertura assicurativa in caso di decesso. Eseguito in... (luogo) il... (data), firma". Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso, la Società è tenuta al rimborso di una somma corrispondente al controvalore delle Quote dei Fondi Interni Dedicati, tenendo in considerazione l'andamento del valore delle stesse per il periodo durante il quale il Contratto ha prodotto effetti, maggiorato di eventuali costi applicati e al netto delle spese sostenute per l'emissione del Contratto e dei Costi per Maggiorazione in Caso di Decesso relativi al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto.

Ha capacità giuridica (ai sensi delle leggi applicabili) e non sono necessarie altre autorizzazioni o approvazioni per sottoscrivere la Polizza.

Ha il diritto di stipulare una polizza di assicurazione sulla vita in conformità e nel rispetto della legge italiana.

8.7. CON RIFERIMENTO AGLI OBBLIGHI DI NATURA FISCALE

Il Contraente dichiara di essere consapevole che la sottoscrizione del Contratto potrà avere delle conseguenze fiscali e di essere tenuto a rispettare gli obblighi fiscali vigenti nel proprio Paese di residenza, anche nel caso in cui quest'ultima muti in corso di Contratto. A tal riguardo, dichiara di essere stato consigliato di richiedere un parere fiscale indipendente. Inoltre si impegna a comunicare per iscritto alla Sede Secondaria ogni cambio di residenza, ovvero trasferimento della sede legale, entro i trenta giorni successivi all'intervenuto trasferimento.

Dichiara di conformarsi alle leggi e ai regolamenti del proprio Paese di residenza.

Si impegna a fornire alla Società tutta la documentazione ragionevolmente richiesta da quest'ultima comprovante la piena conformità agli obblighi di natura fiscale applicabili e si impegna ad informare immediatamente la Società di qualsivoglia modifica inerente la validità della presente dichiarazione di conformità fiscale.

Prende atto e riconosce che le dichiarazioni e la documentazione attestante la conformità fiscale, rappresentano elementi essenziali per la Società e che la Polizza sarà emessa facendo affidamento sulla accuratezza e completezza di tali dati. Pertanto eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente, oltre che la mancata produzione della documentazione richiesta dalla Società, può compromettere il diritto alle prestazioni previste dal Contratto e in particolare essere causa di annullamento della Polizza o di recesso da parte della Società.

8.8. CON RIFERIMENTO ALLA RELAZIONE SULLA SOLVIBILITÀ E SITUAZIONE FINANZIARIA DELLA SOCIETÀ

La Società è tenuta a pubblicare una relazione sulla sua solvibilità e situazione finanziaria sul sito internet:

www.utmostgroup.com/financials/annual-report-and-sfcr.

8.9. CON RIFERIMENTO ALLA DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ FISCALE

Il Contraente dichiara che quest'ultimo, il Titolare Effettivo e, ove applicabile, la persona che versa i Premi si conformano agli obblighi fiscali applicabili (gli "Obblighi Fiscali") in relazione a ciascuna Polizza sottoscritta con la Società.

Il Contraente, e se del caso l'effettivo pagatore del Premio, si impegna ad adempiere a tutti gli obblighi fiscali derivanti dall'esistenza della Polizza e operazioni relative, compresa la segnalazione della Polizza e dei relativi redditi alle autorità fiscali competenti, se richiesto. Il Contraente certifica inoltre che gli attivi trasferiti a titolo di premio sono conformi a tutti gli obblighi fiscali, compresi gli obblighi fiscali applicabili nel suo paese (o nei suoi paesi) di residenza fiscale e, se del caso, dell'effettivo pagatore (o pagatori) dei premi della Polizza. Il Contraente fornirà alla Società qualsiasi documentazione ragionevolmente richiesta in qualsiasi momento dalla Società stessa al fine di dimostrare la piena conformità degli attivi trasferiti a titolo di premio rispetto a tutti i relativi obblighi fiscali.

Il Contraente libera altresì la Società da qualsiasi responsabilità e la terrà indenne da qualsiasi conseguenza che dovesse risultare dal mancato rispetto degli Obblighi Fiscali da parte dello stesso. Si obbliga ad informare immediatamente la Società di qualsiasi modifica che possa pregiudicare la validità della presente dichiarazione.

Acconsente che la Società possa (direttamente o indirettamente) raccogliere e trattare i dati relativi alla conformità fiscale della Polizza;

Riconosce che la Società non fornisce alcuna consulenza legale o fiscale e conferma che si rivolgerà ai propri consulenti legali o fiscali per qualsiasi questione relativa agli Obblighi Fiscali.

Acconsente che la Società possa divulgare tale dichiarazione di conformità fiscale a terze parti, ivi compresi, a titolo esemplificativo, la Banca Depositaria o qualsiasi autorità del Granducato di Lussemburgo o qualsivoglia autorità amministrativa o giudiziaria locale, laddove la divulgazione di tali informazioni sia richiesta dalle leggi locali e regolamentari per l'emissione e l'esistenza della Polizza.

8.10. IN CASO DI PIÙ CONTRAENTI

È consapevole che tutte le operazioni correlate alla Polizza (come riscatti e nomina/revoca di Beneficiari) richiedono la firma di tutti i Contraenti.

8.11. CON RIFERIMENTO ALLA BANCA DEPOSITARIA

Acconsente a che gli Attivi Sottostanti il Fondo Interno Dedicato a cui la Polizza è collegata verranno custoditi dalla Banca Depositaria.

Riconosce e accetta che i costi relativi all'acquisizione, cessione e/o alla custodia degli attivi di ciascun Fondo siano quantificati e addebitati dalla singola Banca Depositaria nominata. In tal senso, dichiara inoltre di essere stato informato della possibilità di richiedere alla Società copia delle informazioni relative a tali oneri.

Prende atto che, nel caso in cui l'Accordo di Deposito con la Banca Depositaria venga risolto per qualsivoglia motivo, la Società procederà con la nomina di una nuova Banca Depositaria previo invio di una comunicazione al Contraente nell'ambito della quale saranno indicati gli estremi della nuova Banca Depositaria che si intende nominare, **con ragionevole riguardo alle preferenze del Contraente**. Laddove dovessero sussistere motivate ragioni di urgenza, la Società si riserva la facoltà di procedere direttamente con la nomina di una Banca Depositaria tra quelle incluse nella lista di banche depositarie situate all'interno del SEE con le quali la Società ha già concluso un Accordo di Deposito, dandone successiva comunicazione al Contraente.

8.12. CON RIFERIMENTO ALLE BANCHE DEPOSITARIE SITUATE AL DI FUORI DEL SEE

Riconosce che le procedure di cooperazione tra le autorità di vigilanza assicurativa che operano nel territorio dell'Unione Europea non sono applicabili al di fuori della stessa e, pertanto, questo potrà determinare un rischio più elevato in caso di insolvenza della Banca Depositaria.

Sopporta in via esclusiva il rischio relativo alla Banca Depositaria nominata dalla Società.

Ha l'opzione di richiedere, in qualunque momento, alla Società, di cambiare la Banca Depositaria e che, trattandosi di un requisito previsto dal Commissariat aux Assurances, in questo caso la Società nominerà una nuova Banca Depositaria da un elenco di banche depositarie con cui ha già concluso un Accordo di Deposito.

Sopporta i rischi associati a negligenza, dolo o inadempienza da parte della Banca Depositaria o a qualsiasi misura esecutiva o di congelamento relativa agli Attivi Sottostanti e quelli derivanti da una norma di legge o da un ordine di autorità amministrative o giudiziarie.

8.13. CON RIFERIMENTO AL GESTORE, PROFILO D'INVESTIMENTO E RISCHIO D'INVESTIMENTO

Il Profilo di Investimento di ciascun Fondo Interno Dedicato sarà trattato solo come un obiettivo dal Gestore e non dovrebbe essere considerato come un'assicurazione o una garanzia della performance futura degli Attivi Sottostanti.

È responsabile della scelta del Profilo di investimento del Fondo Interno Dedicato, accetta i rischi coinvolti (inclusi i rischi particolari associati a qualsiasi Investimento Specializzato e Attivi Non Tradizionali) e comprende che né la Polizza né i Fondi sottostanti offrono un rendimento garantito. La Società non è responsabile della performance degli investimenti di alcun Fondo o di eventuali perdite che potrebbero derivare. Prende atto che gli Attivi Sottostanti rimangono di proprietà esclusiva della Società e che né il Contraente né qualsiasi persona direttamente o indirettamente collegata con lo stesso ha alcun diritto di esercitare controllo o istruzione su di essi. Comprende che tutti i depositi di liquidità detenuti presso la Banca Depositaria sono soggetti al rischio che la banca possa non rispettare l'obbligo di rimborsare il deposito. Questo rischio è sopportato dal Contraente senza alcuna possibilità di azione o ricorso contro la Società.

Accetta che il Valore della Polizza è direttamente collegato al valore dei Fondi e pertanto beneficerà di qualsiasi aumento del valore degli Attivi Sottostanti, ma subirà anche eventuali perdite. È consapevole che il valore degli investimenti può aumentare o diminuire. Comprende inoltre che, nel caso in cui i Fondi o gli Attivi Sottostanti siano denominati in una valuta diversa dalla valuta di riferimento della Polizza, una fluttuazione del tasso di cambio tra la valuta dei Fondi e Attività Sottostanti e la valuta di riferimento potrebbe avere un effetto separato, favorevole o meno, sull'utile o perdita altrimenti realizzati sui Fondi e sugli Attivi Sottostanti.

Accetta che la Società nominerà un Gestore per i Fondi Dedicati Interni e non la riterrà responsabile per eventuali perdite derivanti dalla gestione degli Attivi Sottostanti.

Qualora il portafoglio di attivi trasferiti dal Contraente in un Fondo Interno Dedicato non fosse conforme alle regole del CAA sugli attivi ammissibili, prende atto che il Gestore renderà il portafoglio conforme alle regole di investimento applicabili.

La Polizza non viene stipulata per garantire o proteggere un prestito o un mutuo richiesto dal Contraente.

8.14. CON RIFERIMENTO AL FONDO INTERNO DEDICATO

Riconosce di non essere titolare delle Quote dei Fondi Interni Dedicati che sono e rimangono di proprietà della Società, così come gli Attivi Sottostanti, ma di poter soltanto richiedere le prestazioni previste dal Contratto. Riconosce che eventuali depositi in denaro custoditi presso la Banca Depositaria sono soggetti al rischio di insolvenza della banca medesima e che tale rischio è a carico del Contraente.

Dichiara che la scelta del Profilo di Investimento di ciascun Fondo Interno Dedicato è stata oggetto di valutazione di coerenza, nonché di adeguatezza / idoneità da parte del Distributore Assicurativo.

Prende atto che gli Attivi Sottostanti o i Fondi Interni Dedicati sono legalmente separati dalle attività e passività della Società e devono essere custoditi, per espressa previsione di legge, presso la o le Banche Depositarie nominate con l'approvazione del CAA. Gli Attivi Sottostanti devono essere tenuti fuori dal bilancio della Banca Depositaria, ad eccezione dei depositi di denaro che sono soggetti al rischio di insolvenza della Banca Depositaria. Prende atto e accetta che tale rischio è a carico del Contraente.

Prende atto che il perseguimento degli obiettivi previsti da ciascun Profilo di Investimento associato al relativo Fondo Interno Dedicato potrebbero comportare che l'effettiva gestione, nel rispetto dei limiti contrattuali e del Regolamento del Fondo Interno Dedicato, possa richiedere significativi scostamenti nella composizione degli Attivi Sottostanti rispetto al Benchmark, anche con riferimento all'esposizione valutaria.

Riconosce e accetta, inoltre, che in ogni caso il Benchmark è calcolato in euro, è mostrato a titolo puramente indicativo e non costituisce un indicatore di risultati futuri della gestione degli attivi sottostanti del Fondo Interno Dedicato e, in tal senso, la Società e il Gestore da questa nominato non hanno alcun obbligo di raggiungerlo o di superarlo.

8.15. CON RIFERIMENTO ALL'ANTIRICICLAGGIO

Conferma che i Premi pagati o da pagare alla Società non sono di origine criminale (come ad esempio il traffico di stupefacenti, prostituzione, traffico d'armi) o collegati in alcun modo ad attività di riciclaggio di denaro, di finanziamento del terrorismo o a qualsiasi altro reato presupposto e si impegna a fornire le informazioni richieste dalla Società per confermarlo. Dichiara, inoltre, che detti fondi non violano la legge italiana e/o lussemburghese in materia di antiriciclaggio.

Si impegna a fornire ogni informazione che la Società possa richiedere per consentirle di stabilire l'origine dei Premi pagati.

Sottoscrive una polizza di assicurazione sulla vita con la Società per proprio conto e si impegna a comunicare senza indugio qualsiasi modifica successiva.

Se non sottoscrive la polizza di assicurazione sulla vita con la Società per proprio conto, conferma che sta sottoscrivendo per conto del Beneficiario Economico nominato nel Questionario "Conosci il tuo cliente", e si impegna a comunicare senza indugio qualsiasi modifica successiva.

8.16. CON RIFERIMENTO AL CAMBIO DI RESIDENZA

La Polizza potrebbe non conferire gli stessi vantaggi se il Contraente si trasferisce in un altro Paese. È sua responsabilità in qualità di Contraente informare immediatamente la Società di qualsiasi cambio di residenza.

8.17. CON RIFERIMENTO AI CONFLITTI D'INTERESSE

Prende atto che la Società ha definito una politica sui conflitti di interesse per individuare, prevenire e gestire gli stessi (anche in relazione agli incentivi e ai meccanismi di remunerazione) e che il documento contenente la politica concernente i conflitti di interesse e il relativo registro sono disponibili su richiesta. La Società comunicherà al Contraente eventuali conflitti di interesse per i quali non ci sia certezza che i presidi posti per la gestione degli stessi siano sufficienti ad assicurare che sia evitato il rischio di nuocere agli interessi del Contraente.

8.18. LEGGE APPLICABILE E FORO COMPETENTE

Il Contraente prende atto e accetta che il presente Contratto è regolato e interpretato secondo la legge italiana, salvo che non diversamente stabilito e fatta salva, in ogni caso, l'applicazione della normativa vigente nel Granducato di Lussemburgo in materia di investimenti nei Fondi Interni Dedicati e in particolare della Circolare 15/3.

Dichiara di avere residenza in Italia o di essere cittadino di questo Paese (in caso di cittadinanza italiana, ma non di residenza, è richiesta la dichiarazione di scelta della legge applicabile allegata al Modulo di Proposta).

Prende atto che qualsiasi controversia che dovesse sorgere dall'interpretazione, applicazione ed esecuzione del Contratto ovvero essere collegata direttamente e/o indirettamente al presente Contratto o alle obbligazioni connesse, è soggetta alla giurisdizione esclusiva italiana e il foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o di domicilio del Contraente.

8.19. CON RIFERIMENTO ALLO SCAMBIO AUTOMATICO DI INFORMAZIONI

Prende atto che la Società, al ricorrere di determinate condizioni, potrebbe essere tenuta per legge a mettere a disposizione delle autorità fiscali competenti, anche su richiesta da parte delle autorità fiscali di altri Paesi, determinate informazioni relative al Contraente, al Beneficiario, alla Polizza, e/o ai pagamenti effettuati o maturati in forza della Polizza stessa.

In particolare, è consapevole che la Polizza, al ricorrere di determinate condizioni, potrebbe ricadere nell'ambito di applicazione delle procedure per lo scambio automatico delle informazioni previste (i) dal FATCA, (ii) dalla Direttiva 2003/48 /CE sulla tassazione dei redditi derivanti da risparmio, come modificata dalla Direttiva 2014/48 / UE, (iii) dalla Direttiva del Consiglio 2011/16 / UE sulla cooperazione amministrativa in ambito fiscale, come modificata dalla Direttiva del Consiglio 2014/107 / UE e/o (iv) dagli standard per lo scambio automatico di informazioni finanziarie in materia fiscale elaborato dall'OCSE unitamente ai Paesi del G20 (comunemente denominato "Common Reporting Standard"), secondo le modalità con le quali tali provvedimenti sono o saranno implementati in ciascuno dei Paesi interessati.

Tali informazioni, che possono includere dati personali del soggetto segnalato (in particolare il suo nome, indirizzo, Paese/i di residenza fiscale, data e luogo di nascita e codice fiscale) e alcuni dati sulle polizze interessate (in particolare i numeri della polizza, il valore economico o il valore di riscatto della polizza, l'importo di ogni riscatto parziale o totale pagato nel corso dello scorso anno), verranno inviate dall'ente amministrativo italiano per le imposte (Agenzia delle Entrate) alle autorità competenti nelle Giurisdizioni Passibili di Segnalazione.

Le disposizioni relative ai predetti regimi di scambio di informazioni sono particolarmente complesse.

In caso di domande in merito all'individuazione della Sua residenza fiscale, La invitiamo a rivolgersi a un consulente fiscale indipendente ovvero all'Autorità fiscale locale. Potrà inoltre reperire ulteriori informazioni sul portale dell'OCSE dedicato allo scambio automatico di informazioni.

8.20. ACCORDO DI DIVULGAZIONE DELLE INFORMAZIONI PER LA SOCIETÀ E PER L'INTERMEDIARIO PER I RAPPORTI TRIBUTARI E REGOLAMENTARI

- a. Il Contraente autorizza espressamente la Società a trasmettere direttamente e/o attraverso l'Intermediario per i Rapporti Tributarî e Regolamentari (ossia FIDIGER S.p.A. con sede legale in Milano (Italia), Via Fabio Filzi, 25/A CAP 20124) le informazioni, la documentazione e i dati, di natura confidenziale o meno, relativi alla Polizza sopra indicata, e ad ogni altra polizza eventualmente sottoscritta con la Società, alle competenti autorità di vigilanza, tributarie e giudiziarie italiane e straniere (tra cui, ad esempio in Italia, Agenzia delle Entrate, Banca d'Italia e IVASS) al fine di ottemperare agli obblighi fiscali, legali, regolatori e di antiriciclaggio della Società (tra cui, ad esempio, la comunicazione all'Archivio dei Rapporti Finanziari, le registrazioni nell'Archivio Unico Informatico presso la Banca d'Italia e gli adempimenti ai fini FATCA) anche in occasione di ispezioni, verifiche e interrogazioni da parte delle predette autorità.

- b. Il Contraente autorizza espressamente l'Intermediario per i Rapporti Tributari e Regolamentari, o qualsiasi suo rappresentante o impiegato, in virtù del presente Accordo specifico relativo alla trasmissione di informazioni, a:
- i. ottenere dalla Società o da qualsiasi suo impiegato o rappresentante, le informazioni, la documentazione e i dati, di natura confidenziale o meno, relativi alla Polizza sopra indicata, e ad ogni altra polizza eventualmente sottoscritta con la Società, e richiesti al fine di ottemperare agli obblighi fiscali, legali, regolatori e di antiriciclaggio della Società. Le suddette informazioni, la documentazione e i dati potranno essere trasmessi dalla Società all'Intermediario per i Rapporti Tributari e Regolamentari telefonicamente, per fax, posta (raccomandata o meno) o attraverso qualsiasi altro mezzo elettronico;
 - ii. trasmettere le suddette informazioni, la documentazione e i dati alle predette competenti autorità nella misura richiesta e necessaria al fine di adempiere agli obblighi fiscali, legali, regolatori e di antiriciclaggio della Società.
- c. Ai sensi dell'articolo 2003 del Codice Civile Lussemburghese, questo Accordo sopravviverà alla morte o a qualsiasi procedura di insolvenza avviata nei confronti del Contraente. Se uno dei Contraenti, la Società o un Destinatario è soggetto ad una acquisizione, fusione, trasformazione o consolidamento in o da parte di un'altra persona giuridica, l'entità risultante sarà il successore legale e/o contrattuale di tale parte. In tal caso, la Società o il Contraente può terminare il Accordo senza preavviso entro 30 giorni dalla notifica dell'evento.
- d. Nel caso in cui l'incarico all'Intermediario per i Rapporti Tributari e Regolamentari termini per qualsiasi motivo e un Intermediario per i Rapporti Tributari e Regolamentari sia nominato dalla Società, quest'ultima comunicherà il nuovo nominativo al Contraente. Il Contraente espressamente conferisce al nuovo Intermediario per i Rapporti Tributari e Regolamentari i medesimi poteri già conferiti all'Intermediario per i Rapporti Tributari e Regolamentari con il presente Accordo. L'Intermediario per i Rapporti Tributari e Regolamentari comunicherà al nuovo Intermediario per i Rapporti Tributari e Regolamentari tutte le informazioni, la documentazione e i dati relativi alla Polizza.
- e. Questo Accordo è soggetto alle Condizioni Contrattuali della Polizza e sarà disciplinato e interpretato in conformità con le leggi del Granducato di Lussemburgo. I tribunali del Lussemburgo hanno competenza esclusiva per qualsiasi controversia relativa all'esistenza, all'interpretazione, alla validità e all'esecuzione del presente Accordo.

8.21. CON RIFERIMENTO ALL'INFORMATIVA RELATIVA ALLA SOSTENIBILITÀ AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2019/2088

La Società fornisce una gamma di prodotti di investimento assicurativi. I parametri di investimento per tali soluzioni e i principi di allocazione dei relativi Attivi Sottostanti sono determinati dalla Società in base alla propria strategia di investimento, la legge lussemburghese e, spesso, la legge sulle assicurazioni e la tassazione nei Paesi di residenza dei Contraenti. Tuttavia, le decisioni di investimento vengono prese in ultima analisi da Gestori indipendenti nominati dalla Società o (in alcuni Paesi, diversi dall'Italia) da o con la conferma dei Contraenti stessi, i quali a loro volta possono ricevere consulenza in materia di investimenti. In quanto tale, nel caso di contratti sottoscritti da residenti italiani, è il Gestore indipendente, che si trova nella posizione migliore per integrare il rischio di sostenibilità nel processo decisionale di investimento e valutare i probabili impatti dei rischi di sostenibilità sui rendimenti degli investimenti.

Laddove una o più opzioni di investimento sottostanti offerte dal prodotto di investimento assicurativo promuovessero caratteristiche ambientali o sociali, il prodotto promuoverà le medesime caratteristiche, le quali saranno soddisfatte solo se, a seguito della selezione da parte del Contraente, il prodotto investisse in almeno una di queste specifiche opzioni di investimento e tale opzione venisse mantenuta per il periodo durante il quale il Contratto ha avuto effetto.

Per le stesse ragioni, i prodotti di investimento assicurativi emessi dall'Assicuratore possono o meno considerare gli impatti negativi delle decisioni di investimento sui fattori di sostenibilità entro i limiti delle informazioni sulla sostenibilità rese disponibili dal Gestore indipendente.

Di conseguenza, gli investimenti sottostanti il presente prodotto finanziario possono o meno tenere conto dei criteri dell'UE per le attività economiche sostenibili dal punto di vista ambientale, secondo i criteri utilizzati dal Gestore indipendente nelle decisioni di investimento. Per un'informativa completa e specifica circa le caratteristiche ambientali e sociali, si rimanda alla documentazione fornita dalla Società per le singole soluzioni di investimento.

8.22. DICHIARAZIONI GENERALI

Dopo attenta verifica, il Contraente e l'Assicurato:

- › **dichiarano e confermano che tutte le dichiarazioni rilasciate, di pugno oppure no, sono vere e complete in base alle informazioni in possesso e che non è stata taciuta, omessa o alterata alcuna circostanza rilevante ai fini della stipula del Contratto di cui al presente Modulo di Proposta;**
- › dichiarano di aver fornito tutte le informazioni pertinenti relative al presente Modulo di Proposta, indipendentemente dal fatto che fossero oggetto delle domande del presente Modulo di Proposta o di qualsiasi questionario supplementare che possa influire sulla decisione della Società relativamente al presente Modulo di Proposta;
- › dichiarano di essere a conoscenza del fatto che la Società non può svolgere attività di gestione individuale di portafoglio. Per tale motivo, il Contraente dichiara di essere perfettamente consapevole che l'investimento dei premi e la successiva gestione dei Fondi Interni Dedicati è rimessa all'esclusivo giudizio della Società e dei Gestori da questa selezionati e nominati, senza che il Contraente abbia mai facoltà di dare istruzioni o indicazioni o possa mai avanzare pretese o richieste di risarcimento per cattiva gestione contro la Società o contro alcuno dei Gestori selezionati, al di fuori dei casi di dolo o colpa grave;
- › riconoscono che prima della Data di Decorrenza il Contratto non produce i suoi effetti e non sussiste alcuna copertura assicurativa;
- › **riconoscono che le informazioni e le risposte fornite sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte della Società e che pertanto le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alle prestazioni previste dal Contratto ai sensi degli Art. 1892 e 1893 del Codice Civile;**
- › dichiarano che l'Assicurato ha ricevuto tutte le informazioni relative alla Polizza e gode, per quanto di conoscenza, di buona salute e non è sottoposto a trattamenti terapeutici continui. L'Assicurato autorizza il proprio medico curante o altri medici professionisti a comunicare alla Società le informazioni relative al proprio stato di salute e che siano necessarie per la valutazione del rischio e l'adempimento delle prestazioni in caso di decesso e autorizza quest'ultima a trasmetterle al proprio riassicuratore;
- › riconoscono altresì che all'Assicurato potrà essere richiesto (o potrà richiedere) di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute sopportandone i relativi costi.

8.23. PROFILATURA AI FINI DELLA LETTERA CIRCOLARE 15/3 DEL COMMISSARIAT AUX ASSURANCES

Il Contraente dichiara di essere stato informato ed accetta espressamente che la profilatura ai fini della Lettera Circolare 15/3 del Commissariat aux Assurances sarà effettuata da Utmost Luxembourg S.A. in base alle informazioni raccolte e trasmesse dall'Intermediario. Utmost Luxembourg S.A. si riserva il diritto di richiedere, ove necessario, informazioni aggiuntive al Contraente e all'Intermediario in particolare qualora le informazioni ricevute non fossero sufficienti ai fini dell'analisi delle esigenze del Contraente.

Firmando di seguito, il Contraente/Amministratore conferma tutte le dichiarazioni di cui sopra e, in particolare, le dichiarazioni relative alla Dichiarazione di conformità fiscale (8.9) e alle Banche depositarie situate al di fuori del SEE (8.12)

Contraente - Amministratore 1

FIRMA

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo

Contraente - Amministratore 2

FIRMA

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo

DICHIARAZIONI DELL' ASSICURATO

Gli Assicurati, singolarmente considerati, manifestano altresì il proprio consenso alla stipula dell'assicurazione sulla propria vita, ai sensi dell'articolo 1919 del Codice Civile.

Di seguito l'Assicurato firma con riferimento alla presente dichiarazione e alle Dichiarazioni generali (8.22)

L'Assicurato dichiara di aver letto l'Informativa sulla privacy della Società, che fornisce informazioni sul trattamento dei dati personali e i suoi diritti in merito agli stessi dati personali.



o www.utmostgroup.com/privacy-statements

Assicurato 1

FIRMA

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo

Assicurato 2

FIRMA

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo

DICHIARAZIONI DEL TITOLARE EFFETTIVO

Di seguito il Titolare Effettivo (se diverso dal Contraente) firma con riferimento alla Dichiarazione di conformità fiscale (8.9)

Il Titolare Effettivo dichiara di aver letto l'Informativa sulla privacy della Società, che fornisce informazioni sul trattamento dei dati personali e i suoi diritti in merito agli stessi dati personali.



o www.utmostgroup.com/privacy-statements

Titolare Effettivo

Se diverso dal Contraente

FIRMA

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo

Titolare Effettivo

Se diverso dal Contraente

FIRMA

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo

Il prodotto d'investimento assicurativo sulla vita Private Client Insurance con il Profilo di Investimento selezionato dal Contraente è reputato, sulla base del modello di consulenza/adequatezza adottato dal Distributore, adeguato alle caratteristiche del Contraente.

IL SOTTOSCRITTO DISTRIBUTORE ASSICURATIVO: (ALLEGARE FOTOCOPIA FRONTE/RETRO DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ)

- › Dichiaro di aver proceduto personalmente all'identificazione dei Contraenti e degli Assicurati le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi, che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del premio sarà effettuato con le modalità sopra indicate.
- › Dichiaro di aver informato il Contraente della possibilità di richiedere il foglio informativo con i costi della Banca Depositaria.
- › Dichiaro di aver effettuato la valutazione di coerenza, nonché di adeguatezza / idoneità.
- › Dichiaro (i) di avere acquisito, prima della sottoscrizione del Modulo di Proposta, ogni informazione utile e necessaria a identificare le richieste ed esigenze del Contraente e di avere positivamente valutato la coerenza, nonché l'adequatezza / idoneità del Contratto; (ii) di aver fornito al Contraente informazioni oggettive sul Contratto in una forma comprensibile al fine di consentirgli di prendere una decisione informata; (iii) di aver fornito al Contraente le informazioni sulle proprie generalità, sul modello di distribuzione oltreché le informazioni in materia di conflitti d'interesse, informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza prestata, sulle remunerazioni percepite, sul pagamento dei premi e sugli strumenti di tutela del Contraente (Modulo Unico Precontrattuale per i prodotti d'investimento assicurativi); (iv) di avere fornito, ove applicabile, la dichiarazione di idoneità del Contratto di cui all'articolo 14 del Regolamento Delegato (UE) 2017/2359.
- › Confermo di aver consegnato al Contraente, in una delle forme previste dalla normativa pro tempore vigente, le Condizioni Contrattuali (comprendenti i suoi Allegati), il documento contenente le informazioni chiave per gli investitori relativo al presente prodotto (KID), il documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP) e il Modulo di Proposta (comprendente i suoi allegati) che compongono il Set Informativo del prodotto di investimento assicurativo "Private Client Insurance". In tal senso, confermo (i) che quanto fornito al Contraente corrisponde all' (o comunque include l') ultima versione dei documenti che compongono il Set Informativo così come messa a disposizione della Società nel proprio sito internet alla data della firma del Modulo di Proposta; e (ii) di aver consegnato i documenti e il Modulo Conoscitivo che compongono il Set Informativo contestualmente e in tempo utile prima della firma del Modulo di Proposta e comunque di averli consegnati con sufficiente anticipo per permettere al Contraente di analizzarne il contenuto al fine di prendere una decisione d'investimento informata in merito alla stipula o meno del Contratto.

Il Contraente rientra nel mercato di riferimento (target market) positivo definito dalla Società per il Contratto?

Si

No

Se il Contraente non rientra nel mercato di riferimento (target market) positivo nè in quello negativo definito dalla Società per il Contratto, il Distributore conferma che ha valutato con diligenza che il Contratto corrisponda alle richieste ed esigenze del Contraente e, che pertanto è adeguato per quest'ultimo.

Denominazione/Cognome e Nome del Distributore Assicurativo

Firma/Timbro del Distributore Assicurativo¹

Numero di Registrazione/Iscrizione del Distributore Assicurativo²

¹ Nel caso di persona giuridica.

² Si prega di indicare il numero di iscrizione nel registro degli intermediari assicurativi.

CLAUSOLE VESSATORIE E ACCETTAZIONE DELLE CONDIZIONI CONTRATTUALI

Il Contraente dichiara che le clausole delle Condizioni Contrattuali di seguito indicate sono state esaminate in dettaglio dal Contraente, sono state oggetto di trattativa individuale tra il Contraente e la Società che ne ha esposto il relativo contenuto e sono state infine specificamente accettate dal Contraente.

Articoli delle Condizioni Contrattuali:

- 1 "Oggetto del Contratto",
- 2 "Conclusione del Contratto, Data di Decorrenza, Durata e Scioglimento",
- 10 "Circostanze eccezionali",
- 11 "Legge Applicabile e Foro Competente",
- 14 "Opzione della Withholding Tax Reserve e Costituzione della Stamp Duty Reserve",
- 17 "Importo Massimo Complessivo e Casi di Limitazione della Prestazione in Caso di Decesso",
- 20 "Caratteristiche dei Fondi Interni Dedicati",
- 21 "I Valori di Riferimento del Contratto",
- 22 "Conversione dei Premi in Quote dei Fondi Interni Dedicati",
- 23 "Operazioni di Investimento/Disinvestimento tra Fondi Interni Dedicati",
- 25 "Riscatto Totale e Parziale",
- 26 "Costi",
- 27 "Documentazione richiesta dalla Società".

Contraente - Amministratore 1

FIRMA

Data

Luogo

Contraente - Amministratore 2

FIRMA

Data

Luogo

ELENCO ALLEGATI:

1. Accordo di divulgazione delle informazioni.

ACCORDO DI DIVULGAZIONE DELLE INFORMAZIONI

In alcuni documenti correlati alla Polizza, l'Accordo di divulgazione delle informazioni può essere anche denominato Mandato di Divulgazione Specifica.

Il Contraente autorizza specificatamente la Società a condividere le Informazioni riservate come definite di seguito, in particolare con la Banca Depositaria, il Gestore e il Distributore Assicurativo identificati nel presente Modulo di Proposta.

La Società è tenuta, in base alla legge lussemburghese, a mantenere riservate tutte le informazioni ricevute nell'esercizio della sua attività professionale. La Società non può adempiere pienamente ai propri obblighi in relazione alla Polizza senza divulgare Informazioni a determinate terze parti.

Le informazioni che possono essere trasferite o messe a disposizione di terzi ("Destinatari o Destinatario"), come indicato in precedenza e in relazione al Contraente, al Beneficiario, all'Assicurato, ai/l Beneficiari/o effettivi e/o ai loro rappresentanti o amministratori, includono in particolare, per le persone fisiche: nome, cognome, indirizzo, data e luogo di nascita e nazionalità; per le persone giuridiche: ragione sociale, sede legale, forma giuridica e numero di registrazione. Le informazioni riservate da comunicare o rendere disponibili possono inoltre comprendere numeri di telefono, indirizzi e-mail, dati finanziari, nonché ogni altra informazione che la Società sia tenuta a raccogliere e ad elaborare per adempiere agli obblighi di legge e contrattuali, e che rientra quindi nella definizione di "Informazioni riservate".

Il Contraente autorizza pertanto la Società a comunicare le Informazioni Riservate ai Destinatari e a sottoscrivere ogni documento che si rendesse necessario per l'esecuzione della Polizza.

Il Contraente accetta e acconsente espressamente alla divulgazione delle Informazioni Riservate ai seguenti Destinatari:

- (a) Banca Depositaria, Gestore, rappresentante fiscale, consulente, intermediario, aggregatore, Distributore Assicurativo o terzi che operano in relazione alla Polizza (o qualsiasi dei loro funzionari, agenti o dipendenti), e l'eventuale Referente Terzo, che possono essere nominati di volta in volta in relazione alla Polizza e confermati per iscritto dalla Società al Contraente o a qualsiasi fornitore di servizi.

Nome e indirizzo dell'aggregatore:

- (b) Qualsiasi autorità incluse, ma non limitate a, autorità nazionali o estere, centrali o locali, autorità giudiziarie, amministrative e/o fiscali, autorità di sorveglianza, registri pubblici, o qualsiasi organo o agenzia governativa o di regolamentazione del mercato (qui definite come "Autorità"), che agisca nell'ambito dei relativi poteri e missioni, in particolare (ma non solo) in caso di richieste di informazioni e ispezioni da loro effettuate.
- (c) Qualsiasi entità appartenente allo stesso gruppo della Società, situata, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, nello SEE, nel Regno Unito, nell'Isola di Man o a Guernsey.
- (d) Qualsiasi altra entità non appartenente allo stesso gruppo che fornisce o potrebbe fornire in futuro servizi alla Società. L'elenco di queste entità è disponibile sul seguente sito web: www.utmostgroup.com/IDA-Outsourcing. Il Contraente prende atto che il presente elenco potrà evolversi e si impegna pertanto a consultare regolarmente il sito web sopra indicato per avere una visione aggiornata di tutti i Destinatari.
- (e) Nell'ambito degli accordi di esternalizzazione, la Società si avvale di una serie di fornitori di servizi (alcuni appartenenti al suo gruppo e altri fornitori di servizi terzi) per aiutarlo a fornire i propri servizi in modo efficiente e qualitativo. L'utilizzo di tali fornitori di servizi richiede che l'assicuratore trasferisca o renda loro disponibili alcune Informazioni riservate. Il Contraente accetta tali accordi di esternalizzazione e incarica la Società di trasferire o rendere accessibili le Informazioni riservate (come ulteriormente definite sopra) a una serie di fornitori di servizi riguardanti in particolare, ma non solo, servizi tecnici (inclusi quelli informatici), operativi, di elaborazione dei pagamenti, di controllo interno, di due diligence del cliente (inclusi controlli dei precedenti o della polizza), di prevenzione delle frodi, di valutazione del rischio, di sviluppo del prodotto, di manutenzione e debug, di pubblicità, di elaborazione delle richieste di risarcimento assicurativo, di assistenza clienti e di altri servizi.

Le Informazioni riservate possono essere trasferite nel Regno Unito, in Irlanda, all'Isola di Man o a Guernsey. Tali trasferimenti di Informazioni riservate avranno luogo per tutta la durata del rapporto commerciale tra le Parti nonché per un ulteriore periodo consentito dalla legge dopo la fine del rapporto commerciale.

Nonostante le circostanze di cui sopra, la Società potrebbe essere indotta, in particolare al fine di migliorare la qualità dei servizi forniti al contraente o per garantire che tali servizi siano forniti in linea con i migliori standard del settore, a scambiare Informazioni riservate con altri fornitori di servizi terzi al di fuori del contesto di un'esternalizzazione o di una sub-esternalizzazione.

Tale divulgazione di Informazioni riservate viene effettuata nell'interesse del Contraente in quanto consentirà alla Società di fornire servizi di alta qualità, tra cui consentendo al Contraente di beneficiare di un'esperienza di onboarding più rapida e fluida, di una gestione più efficiente della Polizza, di strumenti di reporting più performanti e, in definitiva, di una qualità dei servizi più elevata. Le Informazioni riservate saranno divulgate alla società madre della Società o a qualsiasi società sussidiaria o associata, esistente o da creare, tra le altre, ad esempio, a Utmost Patrimoine SAS, Utmost Wealth Advisers Limited, Utmost Patrimonio Iberia S.L., Utmost Wealth Portugal, Unipessoal LDA, Utmost Services Limited, Utmost Services Ireland Limited, Utmost PanEurope dac, Utmost International Isle of Man Limited e Utmost International Group Holdings Limited in questo contesto. Le Informazioni riservate possono essere comunicate anche alla Degre di Ugo de Grenet & C. sas, con sede legale in Italia. Tali trasferimenti di Informazioni riservate avranno luogo per tutta la durata del rapporto commerciale tra le parti, nonché per un ulteriore periodo consentito dalla legge dopo la fine del rapporto commerciale.

Il Contraente accetta espressamente e acconsente alla suddetta informativa.

Il Contraente riconosce inoltre che un Destinatario potrebbe condividere le Informazioni riservate con entità del gruppo di cui fa parte nell'adempimento dei suoi obblighi in relazione alla Polizza. Inoltre, il Destinatario potrebbe condividere le Informazioni riservate con entità del gruppo di cui fa parte in caso di ristrutturazione del gruppo del Destinatario o di un trasferimento di attività o di portafoglio legalmente autorizzato (compresi i servizi connessi alla Polizza) che impattino sul Destinatario. In tal caso, il Contraente autorizza espressamente la Società a continuare a trattare con il soggetto che assume il portafoglio e/o l'attività (compresi i servizi connessi alla Polizza) in relazione alla Polizza e/o qualsiasi servizio ad essa collegato.

Il Contraente garantisce che qualsiasi comunicazione dei dati personali di una terza parte è stata autorizzata da quella terza parte.

Il Contraente riconosce e acconsente espressamente che le Informazioni riservate possano essere trasferite e archiviate in sistemi basati su cloud gestiti da fornitori di servizi terzi, che potrebbero avere sede al di fuori del Lussemburgo o dello Spazio economico europeo (SEE). Il Contraente è consapevole che tali ambienti cloud potrebbero non essere sotto il controllo diretto della Società e che gli standard di protezione dei dati in tali sedi potrebbero differire da quelli vigenti in Lussemburgo o nel SEE.

Qualora le Informazioni riservate vengano trasferite in paesi che non garantiscono un livello di protezione dei dati equivalente a quello previsto dal Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR), la Società si atterrà al Capitolo V del GDPR per garantire che il livello di protezione dei dati personali non diminuisca in caso di trasferimento internazionale.

Questo Accordo sopravviverà alla morte o a qualsiasi procedura di insolvenza avviata nei confronti del Contraente. Se il Contraente, la Società o un Destinatario è soggetto ad una acquisizione, fusione, trasformazione o consolidamento in o da parte di un'altra persona giuridica, l'entità risultante sarà il successore legale e/o contrattuale di tale parte. In tal caso, la Società o il Contraente può rescindere il presente Accordo senza preavviso entro 30 giorni dalla notifica dell'evento.

Questo Accordo è soggetto alle Condizioni Contrattuali della Polizza e sarà disciplinato e interpretato in conformità con le leggi del Granducato di Lussemburgo. I tribunali del Lussemburgo hanno competenza esclusiva per qualsiasi controversia relativa all'esistenza, all'interpretazione, alla validità e all'esecuzione del presente Accordo.

Contraente - Amministratore 1

FIRMA

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo

Contraente - Amministratore 2

FIRMA

Data

g	g	m	m	a	a	a	a
---	---	---	---	---	---	---	---

Luogo

A WEALTH *of* DIFFERENCE

www.utmostgroup.com

Utmost Luxembourg S.A. - Italian Branch/Sede secondaria italiana, Piazza San Marco 3, I-20121 Milano, Italia, è iscritta al Registro Imprese in Italia con P.IVA n. 08441540963. E' autorizzata dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ad operare in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'Albo delle imprese IVASS, Elenco I, n. I.00121

Utmost Luxembourg S.A. è iscritta al Registro del Commercio e delle Imprese, R.C.S. Luxembourg, con il numero B37604 ed è soggetta alla vigilanza del Commissariat aux Assurances (CAA)

Sede legale: 4, rue Lou Hemmer, L-1748 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg
Utmost è registrata in Lussemburgo come nome commerciale di Utmost Luxembourg S.A.