



CREDEM VITA

**CREDEM VITA FUTURA****PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO - FONDO PENSIONE**Modulo adesione a Credemvita Futura - Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - **iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 5098**

**Attenzione:** L'adesione a CREDEM VITA FUTURA – PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO deve essere preceduta dalla consegna e presa visione della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e dell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità'. La Nota informativa, il regolamento e le condizioni generali di contratto sono disponibili sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) e verranno consegnati in formato cartaceo solo su tua richiesta.

**Aderente**

|                                                                                             |                 |                                                                          |        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------|--------|
| cognome e nome                                                                              |                 | codice fiscale                                                           |        |
| sex                                                                                         | data di nascita | comune di nascita, provincia e stato                                     |        |
| documento di identità (tipo documento, numero, ente di rilascio, data e luogo di emissione) |                 |                                                                          |        |
| residenza (indirizzo, CAP, località e provincia)                                            |                 |                                                                          |        |
| indirizzo di recapito - se diverso da residenza (indirizzo, CAP, località e provincia)      |                 | telefono                                                                 | e-mail |
| modalità ricezione corrispondenza                                                           |                 | data prima iscrizione alla previdenza complementare                      |        |
| <input type="checkbox"/> in formato elettronico via mail                                    |                 | <input type="checkbox"/> in formato cartaceo all'indirizzo sopraindicato |        |

**Condizione professionale**

|                                                                                                                                                                                         |                                                                     |                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> lavoratore dipendente del settore privato                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> lavoratore dipendente del settore pubblico | <input type="checkbox"/> lavoratore autonomo/libero professionista |
| <input type="checkbox"/> soggetto fiscalmente a carico di iscritto al fondo                                                                                                             | <input type="checkbox"/> soggetto diverso da quelli precedenti      |                                                                    |
| <input type="checkbox"/> soggetto che all'1 gennaio 2007 non era titolare di una posizione contributiva aperta presso qualsiasi ente di previdenza obbligatoria (ante/post 01/01/2007). |                                                                     |                                                                    |
| <b>in caso di adesione di soggetto fiscalmente a carico, compilare obbligatoriamente con i dati del soggetto fiscale:</b>                                                               |                                                                     |                                                                    |
| Cognome e nome .....                                                                                                                                                                    |                                                                     | Codice fiscale .....                                               |
| Sesso ..... Luogo (località, provincia, stato) e data di nascita .....                                                                                                                  |                                                                     |                                                                    |
| Estremi documento di identità (tipo documento, numero, ente di rilascio, data e luogo di emissione) .....                                                                               |                                                                     |                                                                    |

**Titolo di studio**

|                                                  |                                                                 |                                                   |                                                       |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nessuno                 | <input type="checkbox"/> licenza elementare                     | <input type="checkbox"/> licenza media inferiore  | <input type="checkbox"/> diploma professionale        |
| <input type="checkbox"/> diploma media superiore | <input type="checkbox"/> diploma universitario/laurea triennale | <input type="checkbox"/> laurea/laurea magistrale | <input type="checkbox"/> specializzazione post laurea |

**Modalità di adesione**

|                                                                                                                                                                                      |                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A) in forma INDIVIDUALE SENZA apporto di TFR                                                                                                                |                                              |
| <input type="checkbox"/> B) in forma INDIVIDUALE CON apporto di TFR e/o di eventuali contributi, anche frutto di specifici accordi col datore di lavoro (compilare i campi seguenti) |                                              |
| Azienda/Ente .....                                                                                                                                                                   | Sede di .....                                |
| Indirizzo .....                                                                                                                                                                      | CAP ..... Località .....                     |
| Provincia .....                                                                                                                                                                      | Stato ..... Partita IVA ..... Telefono ..... |
| E-mail .....                                                                                                                                                                         | Referente .....                              |

**Se già si aderisce ad altra forma pensionistica complementare, riportare le seguenti informazioni:**

Denominazione altra forma pensionistica ..... N° iscrizione Albo tenuto dalla COVIP .....

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

(\*) In caso l'altra forma pensionistica non sia tenuta a redigere la Scheda 'I costi' sarà allegata la relativa appendice attestante la non disponibilità.

**Indicare se si intende chiedere il trasferimento della posizione maturata nell'altra forma pensionistica cui già si aderisce:** ☐ sì ☐ no

**Si precisa che per realizzare il trasferimento al PIP CREDEM VITA FUTURA – PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO - FONDO PENSIONE, l'Aderente deve compilare la modulistica standard prevista dalla forma pensionistica complementare di provenienza.**

**Opzione di investimento** Si consiglia di effettuare la scelta dell'opzione di investimento dopo aver compilato il **Questionario di autovalutazione** riportato più avanti.

| Denominazione delle linee di investimento                    | Categoria             | Ripartizione % |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------|
| Fondo Interno Assicurativo Credemvita Futura Obbligazionario | Obbligazionario misto |                |
| Fondo Interno Assicurativo Credemvita Futura Flessibile      | Bilanciato            |                |
| Fondo Interno Assicurativo Credemvita Futura Bilanciato      | Bilanciato            |                |
| Fondo Interno Assicurativo Credemvita Futura Azionario       | Azionario             |                |

**Credemvita SpA**

Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600.044 - REAn° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - Fax: +39 0522 452704 - [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) - [info@credemvita.it](mailto:info@credemvita.it) - PEC: [info@pec.credemvita.it](mailto:info@pec.credemvita.it) Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it)





CREDEMVITA

## CREDEMVITA FUTURA

## PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO - FONDO PENSIONE

segue Modulo adesione a Credemvita Futura - Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 5098

## Soggetti che hanno diritto di riscattare la posizione individuale in caso di decesso dell'Aderente prima del pensionamento

☐ gli eredi testamentari o, in mancanza, eredi legittimi☐ altri (specificare di seguito)

Cognome e nome ..... Codice fiscale .....

Luogo e data di nascita ..... % del capitale destinata .....

Cognome e nome ..... Codice fiscale .....

Luogo e data di nascita ..... % del capitale destinata .....

Cognome e nome ..... Codice fiscale .....

Luogo e data di nascita ..... % del capitale destinata .....

Si ricorda che in forza dell'art. 14, comma 3, del d.lgs. 252/05, in caso di decesso dell'aderente prima della maturazione dei requisiti per la prestazione possono presentare domanda di riscatto gli eredi ovvero i diversi beneficiari, persone fisiche o giuridiche, designati dall'iscritto con prevalenza dei beneficiari sugli eredi. In mancanza di tali soggetti la posizione rimarrà acquisita al PIP o devoluta a finalità sociali. E' possibile indicare uno o più beneficiari della prestazione, precisando nello spazio "“% del capitale destinata” la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno. Qualora si intendano designare diversi beneficiari tra di loro alternativi (ad es. il beneficiario n. 2 deve ricevere la prestazione solo in caso di morte del beneficiario n. 1) indicare per tutti la percentuale del 100%. Diversamente indicare la percentuale della prestazione che si intende attribuire a ciascuno rispetto al totale della prestazione disponibile. In mancanza di beneficiari designati o in caso di morte di questi, la posizione è riscattata dagli eredi dell'Aderente.

## Contribuzione e modalità di pagamento

☐ Caso di adesione individuale senza apporto TFR

Contributi su base annua a carico dell'Aderente, pari ad Euro .....,00

Frazionati con frequenza: ☐ mensile ☐ trimestrale ☐ annuale

Il primo contributo, pari ad Euro .....,00 sarà corrisposto mediante:

☐ addebito sul conto corrente sotto indicato. La data di valuta è il giorno coincidente con la Data di Decorrenza.

n° c/c .....

Il Sottoscritto Aderente, in quanto intestatario o cointestatario del suddetto conto corrente, autorizza a richiedere il trasferimento dell'importo indicato alla voce "primo contributo", a favore di Credemvita S.p.A.

☐ bonifico bancario (IBAN IT90 H 03032 12891 010000091738 intestato a "CREDEMVITA S.p.A - CREDEMVITA FUTURA - PIP" con valuta pari alla data riconosciuta dalla banca ordinante)

I contributi successivi al primo saranno addebitati a partire dalla prima ricorrenza successiva al perfezionamento del contratto, in funzione del frazionamento opzionato.

Tali contributi dovranno essere versati esclusivamente mediante addebito SDD con valuta il giorno 15 del mese di addebito. L'Aderente conferisce, pertanto, mandato tramite apposito Modulo all'atto dell'adesione, a Credemvita ad addebitare l'importo indicato sul proprio conto corrente mediante autorizzazione di addebito bancario continuativo a mezzo SEPA Direct Debit (S.D.D.).

L'Aderente si impegna a corrispondere eventuali versamenti aggiuntivi mediante bonifico bancario (IBAN IT90 H 03032 12891 010000091738 intestato a "CREDEMVITA S.p.A - CREDEMVITA FUTURA - PIP" con valuta pari alla data riconosciuta dalla banca ordinante).

☐ Caso di adesione individuale con apporto TFR

In caso di conferimento alla presente forma pensionistica complementare del TFR maturando e dell'eventuale contributo a carico del datore di lavoro, i versamenti dovranno essere effettuati mediante bonifico bancario (IBAN IT90 H 03032 12891 010000091738 intestato a "CREDEMVITA S.p.A - CREDEMVITA FUTURA - PIP" con valuta pari alla data riconosciuta dalla banca ordinante) specificando nella causale il nome dell'Aderente, il numero del Modulo di Adesione e che i versamenti derivano da TFR maturando o da contributo a carico del datore di lavoro.

## L'Aderente dichiara:

- di aver ricevuto la Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e l'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
- di essere informato che sono disponibili sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) la Nota informativa, il Regolamento e le Condizioni generali di contratto del PIP e ogni altra documentazione attinente al PIP;
- di aver sottoscritto la Scheda 'I costi', ovvero l'appendice attestante la non disponibilità della Scheda 'I costi', della forma pensionistica a cui risulta già iscritto, la cui copia è allegata al presente Modulo di adesione (per coloro che sono già iscritti ad altra forma pensionistica complementare);
- di prendere atto di non poter richiedere il riscatto ai sensi dell'art 14 c.2 lett b) e c) del Dlgs 252/2005 qualora dette circostanze siano insorte prima della data di adesione alla previdenza complementare;
- che il soggetto incaricato della raccolta delle adesioni ha richiamato l'attenzione:
  - sulle informazioni contenute nella Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa e nell'Appendice 'Informativa sulla sostenibilità';
  - con riferimento ai costi, sull'Indicatore sintetico del costo (ISC) riportato nella Scheda 'I costi' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa
  - in merito al paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione' della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, redatto in conformità alle Istruzioni della COVIP e contenente proiezioni della posizione individuale e dell'importo della prestazione pensionistica attesa relativa ad alcune figure tipo, così da consentire la valutazione e la rispondenza delle possibili scelte alternative rispetto agli obiettivi di copertura pensionistica che si vuole conseguire;
  - circa la possibilità di effettuare simulazioni personalizzate mediante un motore di calcolo presente sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it);
- di aver sottoscritto il 'Questionario di Autovalutazione';
- di assumere ogni responsabilità in merito alla completezza e veridicità delle informazioni fornite, e si impegna a comunicare ogni successiva variazione, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione eventualmente richiesti;
- di aver ricevuto e letto i documenti di informativa precontrattuale ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, denominati "Allegato 3 - Informativa sul distributore", "Allegato 4 - Informativa sulla distribuzione del prodotto assicurativo", "Allegato 4 ter - Elenco delle regole di comportamento del distributore" (quest'ultimo per offerta fuori sede e nel caso di distribuzione mediante tecniche di comunicazione a distanza);
- di essere a conoscenza che la prima contribuzione deve essere effettuata entro sei mesi dall'adesione e che, in caso di inadempimento, la società ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che lo stesso non provveda a effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera;
- di essere a conoscenza che, qualora nel corso della partecipazione al Fondo l'aderente interrompa il flusso contributivo con conseguente azzeramento della posizione individuale a seguito dell'applicazione delle spese annuali di gestione amministrativa, la società ha facoltà di risolvere il contratto ai sensi dell'art. 1456 del Codice Civile, comunicando all'aderente la propria volontà di avvalersi della clausola risolutiva espressa, salvo che l'aderente non provveda ad effettuare un versamento entro 60 giorni dalla ricezione della lettera.

**Fermo quanto indicato in precedenza, l'Aderente può esercitare il diritto di recesso entro il termine di trenta giorni dalla conclusione del contratto. Per l'esercizio del diritto di recesso l'Aderente deve inviare comunicazione scritta alla Compagnia - con lettera raccomandata indirizzata a: CREDEMVITA S.p.A., Via Luigi Sani, 1 - 42121 Reggio Emilia. Il recesso ha l'effetto di liberare l'Aderente e la Società da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia provvederà a rimborsare all'Aderente, nella misura e con le modalità indicate nelle Condizioni generali di contratto, i versamenti contributivi da questi corrisposti.**

|                                                                                                 |                                                                |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------|
| firma Aderente (o di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela) | timbro e firma intermediario                                   |                |
| luogo e data                                                                                    | cognome, nome e visto incaricato per verifica firma/e e poteri | cod. operatore |

## Credemvita SpA

Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600.044 - REAN° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - Fax: +39 0522 452704 - [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) - [info@credemvita.it](mailto:info@credemvita.it) - PEC: [info@pec.credemvita.it](mailto:info@pec.credemvita.it) Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it)



CREDEM VITA

**CREDEM VITA FUTURA****PIANO INDIVIDUALE PENSIONISTICO DI TIPO ASSICURATIVO - FONDO PENSIONE**segue Modulo adesione a Credemvita Futura - Piano individuale pensionistico di tipo assicurativo - **iscritto all'Albo tenuto dalla COVIP con il n. 5098****Questionario di Autovalutazione**

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

**CONOSCENZE IN MATERIA DI PREVIDENZA****1. Conoscenza dei fondi pensione**

- ☐ ne so poco ☐ sono in grado di distinguere, per grandi linee, le differenze rispetto ad altre forme di investimento, in particolare di tipo finanziario o assicurativo  
☐ ho una conoscenza dei diversi tipi di fondi pensione e delle principali tipologie di prestazioni

**2. Conoscenza della possibilità di richiedere le somme versate al fondo pensione**

- ☐ non ne sono al corrente ☐ so che le somme versate non sono liberamente disponibili  
☐ so che le somme sono disponibili soltanto al momento della maturazione dei requisiti per il pensionamento o al verificarsi di alcuni eventi personali, di particolare rilevanza, individuati dalla legge

**3. A che età prevede di andare in pensione? ..... anni****4. Quanto prevede di percepire come pensione di base, rispetto al suo reddito da lavoro appena prima del pensionamento (in percentuale)? ..... %****5. Ha confrontato tale previsione con quella a Lei resa disponibile dall'INPS tramite il suo sito web ovvero a Lei recapitata a casa tramite la "busta arancione" (cosiddetta "La mia pensione")?**

- ☐ sì ☐ no

**6. Ha verificato il paragrafo 'Quanto potresti ricevere quando andrai in pensione', nella Scheda 'Presentazione', della Parte I 'Le informazioni chiave per l'aderente' della Nota informativa, al fine di decidere quanto versare al fondo pensione per ottenere una integrazione della Sua pensione di base, tenendo conto della Sua situazione lavorativa?**

- ☐ sì ☐ no

**CONGRUITÀ DELLA SCELTA PREVIDENZIALE**

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

**7. Capacità di risparmio personale (escluso il TFR)**

- ☐ Risparmio medio annuo fino a 3.000 Euro (punteggio 1) ☐ Risparmio medio annuo oltre 3.000 e fino a 5.000 Euro (punteggio 2)  
☐ Risparmio medio annuo oltre 5.000 Euro (punteggio 3) ☐ Non so/non rispondo (punteggio 1)

**8. Fra quanti anni prevede di chiedere la prestazione pensionistica complementare?**

- ☐ 2 anni (punteggio 1) ☐ 5 anni (punteggio 2) ☐ 7 anni (punteggio 3) ☐ 10 anni (punteggio 4) ☐ 20 anni (punteggio 5) ☐ Oltre 20 anni (punteggio 6)

**9. In che misura è disposto a tollerare le oscillazioni del valore della Sua posizione individuale?**

- ☐ Non sono disposto a tollerare oscillazioni del valore della posizione individuale accontentandomi anche di rendimenti contenuti (punteggio 1)  
☐ Sono disposto a tollerare oscillazioni contenute del valore della posizione individuale, al fine di conseguire rendimenti probabilmente maggiori (punteggio 2)  
☐ Sono disposto a tollerare oscillazioni anche elevate del valore della posizione individuale nell'ottica di perseguire nel tempo la massimizzazione dei rendimenti (punteggio 3)

**PUNTEGGIO OTTENUTO**

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

**GRIGLIA DI VALUTAZIONE**

| Categoria del comparto                                                                                                                                                                                                                                             | <u>Punteggio fino a 4</u><br>Garantito<br>Obbligazionario puro<br>Obbligazionario misto | <u>Punteggio tra 5 e 7</u><br>Obbligazionario misto<br>Bilanciato | <u>Punteggio tra 8 e 12</u><br>Bilanciato<br>Azionario |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| In caso di adesione a più comparti la verifica di congruità sulla base del 'Questionario di autovalutazione' non risulta possibile ed è l'aderente a dover effettuare una propria valutazione circa la categoria nella quale ricade la combinazione da lui scelta. |                                                                                         |                                                                   |                                                        |

- ☐ L'aderente attesta che **IL QUESTIONARIO È STATO COMPILATO** in ogni sua parte e che ha valutato la congruità o meno della propria scelta dell'opzione di investimento sulla base del punteggio ottenuto.

**in alternativa**

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

|                                                                                                 |                                                                |                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------|
| firma Aderente (o di chi esercita sul medesimo la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela) | timbro e firma intermediario                                   |                |
| luogo e data                                                                                    | cognome, nome e visto incaricato per verifica firma/e e poteri | cod. operatore |

**Credemvita SpA**

Società con unico socio, soggetta ad attività di direzione e coordinamento (ex art. 2497 bis c.c.) da parte di Credito Emiliano S.p.A. - Capitale interamente versato di euro 121.600.044 - REAn° 185343 presso la Camera di Commercio di Reggio Emilia - Registro delle Imprese di Reggio Emilia, Codice Fiscale 01437550351 - Partita IVA 02823390352 - Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n° 1.00105 Sede Legale e Direzione: Via Luigi Sani, 1 42121 Reggio Emilia (Italia) - Tel: +39 0522 586000 - Fax: +39 0522 452704 - [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it) - [info@credemvita.it](mailto:info@credemvita.it) - PEC: [info@pec.credemvita.it](mailto:info@pec.credemvita.it) Credemvita ha adottato un Modello ai sensi del D.Lgs. 231/2001 e specifici standard di comportamento per i quali si rimanda alla "Comunicazione standard etici" consultabile sul sito [www.credemvita.it](http://www.credemvita.it)

