



TELEMACO

FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE A CAPITALIZZAZIONE
PER I LAVORATORI DELLE AZIENDE DI TELECOMUNICAZIONE
Iscritto all'Albo tenuto dalla Covip con il n. 103

Documento sulle rendite e sulle prestazioni alternative

Approvato dal Consiglio di Amministrazione il 29 luglio 2026

Sommario

1. DIRITTO DI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA COMPLEMENTARE.	3
2. RENDITA VITALIZIA.....	4
3. NUOVE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI ALTERNATIVE ALLA RENDITA VITALIZIA – DISCIPLINA COMUNE.....	9
4. RENDITA A DURATA DEFINITA	10
5. PRELIEVI LIBERAMENTE DETERMINABILI	12

1. DIRITTO DI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE PENSIONISTICA COMPLEMENTARE.

Il D.lgs. 5 dicembre 2005, n. 252¹ all'art. 11, comma 2 dispone che l'aderente ha diritto alla pensione complementare dopo aver maturato i requisiti di accesso alla pensione obbligatoria, con almeno cinque anni di iscrizione ad una forma di previdenza complementare. Il predetto termine è ridotto a tre anni per il lavoratore che cessa il rapporto di lavoro per motivi indipendenti dal fatto che lo stesso acquisisca il diritto a una pensione complementare e che si sposta in un altro Stato membro dell'Unione europea. Per determinare l'anzianità di iscrizione alla previdenza complementare necessaria per ottenere le prestazioni pensionistiche sono considerati utili tutti i periodi di partecipazione alle forme pensionistiche complementari maturati dall'aderente senza che lo stesso abbia esercitato il riscatto.

Dal momento del pensionamento e per tutta la durata della vita, all'aderente verrà erogata una pensione complementare (rendita), cioè gli sarà pagata periodicamente una somma calcolata in base al capitale accumulato e alla sua età al momento della richiesta della rendita. La "trasformazione" del capitale in una rendita avviene applicando dei coefficienti di conversione che tengono conto dell'andamento demografico della popolazione italiana e sono differenziati per età e per sesso. In sintesi, quanto maggiori saranno il capitale accumulato e/o l'età al pensionamento, tanto maggiore sarà l'importo della rendita.

L'aderente può scegliere di percepire la prestazione pensionistica:

- a) interamente in rendita vitalizia (cfr. Sezione 2);
- b) interamente in rendita a durata definita (disponibile dal 1° luglio 2026; cfr. Sezione 4);
- c) interamente in prelievi liberamente determinabili (disponibili dal 1° luglio 2026; cfr. Sezione 5);
- d) parte in capitale (fino ad un massimo del 50% della posizione maturata, salva l'eccezione indicata nella lettera e)) e parte in una delle prestazioni di cui alle lettere a), b) o c) (prestazione pensionistica c.d. "mista");
- e) tutto in capitale nel caso in cui, convertendo in rendita almeno il 70% della posizione individuale maturata, l'importo della pensione complementare sia inferiore alla metà dell'assegno sociale (è possibile verificare l'importo tempo per tempo aggiornato sul sito web www.inps.it).

Un'ulteriore eccezione riguarda i "vecchi iscritti" (ovverosia gli aderenti che, alla data del 28 aprile 1993, risultavano già iscritti ad una forma pensionistica complementare costituita prima del 15 novembre 1992, c.d. "fondo pensione preesistente") che mantengono anche la facoltà di percepire l'intera prestazione in capitale: su quanto maturato dal 1.1.2007 si applica, però, la meno favorevole fiscalità (che prevede in particolari fattispecie la tassazione IRPEF su rendimenti già assoggettati ad imposta sostitutiva) in vigore fino al 31.12.2006 (art. 23 D.Lgs. 252/2005). A seguito di chiarimenti da parte dell'Agenzia delle Entrate con circolare n. 70/E del 18 dicembre 2007, i "vecchi iscritti" possono usufruire del più favorevole regime fiscale introdotto dall'01.01.2007 (art. 11 D.Lgs. 252/2005), facendone espressa richiesta al Fondo: l'esercizio di tale opzione comporta però l'obbligo di percepire la prestazione, maturata dall'01.01.2007, per il 50% in forma di rendita qualora il 70% del maturato dall'01.01.2007, convertito in rendita, sia maggiore del 50% dell'assegno sociale.

Nel caso in cui, al pensionamento, il periodo d'iscrizione maturato sia inferiore a cinque anni², l'aderente non ha diritto alla prestazione pensionistica bensì al solo riscatto del montante maturato.

¹ "Disciplina delle forme pensionistiche complementari", normativa di riferimento dei fondi pensione entrata in vigore il 1° gennaio 2007.

² Tre anni per il lavoratore il cui rapporto di lavoro in corso cessi per motivi indipendenti dal fatto che lo stesso acquisisca il diritto a una pensione complementare e che si sposti tra Stati membri dell'Unione europea.

2. RENDITA VITALIZIA

2.1 CARATTERISTICHE E PRINCIPALI CONDIZIONI DI EROGAZIONE DELLA RENDITA.

Per l'erogazione delle prestazioni pensionistiche in forma di rendita vitalizia Telemaco stipula, nel rispetto delle modalità e delle procedure previste dalla normativa tempo per tempo vigente, apposite convenzioni con una o più imprese di assicurazione.

A tal proposito, TELEMACO ha stipulato un'apposita convenzione con **UnipolSai Assicurazioni S.p.A.**, con sede legale in Bologna, via Stalingrado n. 45. In particolare, nel corso della seduta del 27 novembre 2024, il Consiglio di Amministrazione del Fondo ha deliberato la proroga del contratto n. 154000762 per l'erogazione delle prestazioni pensionistiche in forma di rendita, avente decorrenza dal 1° agosto 2019 e scadenza il 30 giugno 2025. Tale decisione ha determinato l'entrata in vigore delle nuove condizioni a partire dal **1° gennaio 2025** e l'aggiornamento della sua **scadenza al 31 dicembre 2029**.

La convenzione stipulata da Telemaco consente di scegliere, al momento del pensionamento, una tra le seguenti tipologie di rendita vitalizia:

Rendita	Descrizione della tipologia e finalità
Vitalizia immediata (opzione A)	Rendita vitalizia immediata rivalutabile a premio unico Pagamento immediato di una rendita all'aderente fino a che rimane in vita. La rendita si estingue con il decesso dell'aderente. Tale rendita è adatta a chi desidera avere l'importo più elevato a partire dalla somma trasformata in rendita, senza alcun tipo di protezione per i superstiti, come nel caso della rendita reversibile, certa per 5 o 10 anni e controassicurata, o per sé (LTC).
Certa per 5-10 anni (opzioni B e C)	Rendita vitalizia immediata certa per 5 o 10 anni rivalutabile a premio unico Pagamento immediato di una rendita, nel periodo quinquennale o decennale di "certezza" decorrente dalla accensione della posizione assicurativa, all'aderente se vivente, ai beneficiari in caso di sua premorienza. Al termine di tale periodo la rendita diviene vitalizia se l'aderente è ancora in vita, si estingue se l'aderente è nel frattempo deceduto. Tale rendita è adatta a chi desidera proteggere i superstiti dall'eventuale perdita di una fonte di reddito per un periodo limitato di tempo.
Reversibile (opzione D)	Rendita vitalizia immediata reversibile rivalutabile a premio unico Pagamento immediato di una rendita all'aderente finché rimane in vita. In caso di suo decesso, l'intero importo della rendita o sua frazione pari al 60%, 70% o 80% verrà pagato al beneficiario designato (reversionario), se superstite e finché in vita. La rendita si estingue con il decesso di quest'ultimo. Tale rendita è adatta a chi desidera proteggere in particolare un superstite dall'eventuale perdita di una fonte di reddito in caso di decesso. Il reversionario designato non può essere modificato dopo l'avvio dell'erogazione della prestazione.
Controassicurata (opzione E)	Rendita vitalizia immediata controassicurata rivalutabile a premio unico Tale rendita è adatta a chi desidera proteggere i superstiti dall'eventuale perdita di una fonte di reddito, in modo tale da garantire che possano ricevere la parte residua di quanto non è stato ricevuto sotto forma di rendita. Il capitale sarà pari alla differenza (se positiva) fra la posizione individuale e la rata di rendita moltiplicata per il numero di rendite già scadute.

LTC (Long Term Care) (opzione F) ***Rendita vitalizia immediata con raddoppio in caso di perdita di autosufficienza rivalutabile a premio unico***

Il valore della rendita in capo all'aderente raddoppia qualora sopraggiungano situazioni di non autosufficienza, per tutto il periodo di loro permanenza. L'opzione può essere richiesta solo da aderenti con età assicurativa non superiore a 75 anni. Tale rendita è adatta a chi desidera proteggersi dal rischio di non avere un reddito sufficiente in caso di perdita di autosufficienza.

La rendita verrà **erogata in via posticipata** con la possibilità di scegliere fra differenti **rateazioni: annuale, semestrale, trimestrale, bimestrale e mensile**.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RENDITA VITALIZIA IMMEDIATA RIVALUTABILE CON MAGGIORAZIONE DELL'IMPORTO PER NON AUTOSUFFICIENZA (LTC)

a. Limiti di ingresso in assicurazione

La richiesta è condizionata alla preventiva valutazione da parte della Compagnia che può rifiutare il rischio con riferimento solo alla rendita relativa all'Opzione F; in tal caso, il contraente può richiedere l'erogazione di una delle altre tipologie di rendita.

b. Dichiarazione del Fondo pensione e dell'assicurato principale

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della Compagnia, le dichiarazioni del Fondo pensione e dell'assicurato principale devono essere veritiere, esatte e complete.

c. Limiti di età

Possono essere inclusi in assicurazione tutti gli assicurati aventi un'età (calcolata in anni e mesi) non superiore a 75 anni.

d. Perdita di autosufficienza permanente dell'assicurato principale

Per perdita di autosufficienza si intende l'incapacità di compiere autonomamente (senza necessita di assistenza da parte di un'altra persona), in via totale e permanente, almeno 4 degli "atti elementari della vita quotidiana" di seguito indicati:

- mobilità;
- lavarsi;
- vestirsi e svestirsi;
- nutrirsi;
- usare i servizi igienici;
- capacità di controllare la continenza.

La garanzia per lo stato di non autosufficienza dovuto ad una causa diversa dall'infortunio è soggetta ad un periodo di carenza di un anno dall'entrata in vigore delle garanzie per la posizione individuale. Tale periodo è esteso a:

- 3 anni per lo stato di non autosufficienza dovuto a malattie neurologiche;
- 7 anni per lo stato di non autosufficienza dovuto a infezione da HIV e patologie correlate.

e. Esclusioni in caso di perdita di autosufficienza dell'assicurato principale

La prestazione in forma di rendita in caso di sopraggiunta non autosufficienza dell'assicurato principale non opera qualora la stessa sia causata da:

- uno stato di non autosufficienza preesistente al momento della richiesta di ingresso in assicurazione;
- attività dolosa dell'interessato;
- partecipazione a delitti dolosi;
- partecipazione ad atti di guerra, operazioni militari, sommosse, ecc.;
- contaminazioni chimiche e/o batteriologiche;
- uso di stupefacenti o di allucinogeni e abuso continuativo di alcoolici o farmaci, comprovati da documentazione sanitaria;
- patologie nervose o mentali di causa non organica (ad es. depressione, psicosi, ecc.);
- pratica di sport pericolosi o corse di velocità;
- incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia come membro dell'equipaggio.

In questi casi la Compagnia erogherà esclusivamente la prestazione in caso di vita dell'assicurato principale.

f. Denuncia, accertamento e riconoscimento della perdita di autosufficienza

Verificatasi la perdita di autosufficienza permanente dell'assicurato, deve essere fatta apposita **denuncia** alla Compagnia **entro i 90 giorni successivi**, a mezzo lettera raccomandata o fax, allegando il questionario redatto sul modello fornito dalla Compagnia compilato a cura del medico curante dell'assicurato stesso necessario per l'accertamento dello stato di non autosufficienza.

La Compagnia si riserva di richiedere all'assicurato informazioni sulle predette cause e ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

La scadenza di pagamento della prima rata mensile di rendita LTC è stabilita alla prima ricorrenza mensile della data di erogazione della rendita principale che segue di almeno 90 giorni la data di denuncia. Se l'accertamento dello stato di non autosufficienza si protrae oltre detto termine, la Compagnia corrisponde le rate di rendita LTC arretrate insieme a quelle in scadenza alla prima ricorrenza mensile successiva al riconoscimento.

g. Rivedibilità dello stato di non autosufficienza

Nel periodo di erogazione della rendita, la Compagnia ha il diritto di richiedere all'Assicurato, non più di una volta all'anno, di effettuare successivi accertamenti della condizione di non autosufficienza.

Se dagli eventuali accertamenti risultasse la cessazione dello stato di non autosufficienza o non venga presentata la documentazione richiesta dalla Compagnia, quest'ultima comunica la cessazione della corresponsione della rendita LTC a decorrere dalla prima rata mensile successiva alla comunicazione stessa.

2.2 DECORRENZA E DURATA DELLA RENDITA VITALIZIA

La Compagnia si impegna a corrispondere le rendite proposte dal Fondo a fronte del pagamento, in favore di questa, del premio unico per ciascuna rendita assicurata. La Compagnia rilascerà una quietanza, riportante l'indicazione degli estremi identificativi dell'assicurato - e, eventualmente, del reversionario - e l'importo della prestazione assicurata.

La rendita avrà decorrenza dal momento del pagamento, da parte del Fondo, del premio unico alla compagnia assicuratrice e durata pari al periodo che intercorre tra la data di decorrenza e quella del decesso dell'assicurato o del reversionario superstite in caso di rendita reversibile.

Nel caso in cui la rendita erogata sia pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni, la durata sarà pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'assicurato, con un minimo di 5 o 10 anni.

Nel caso in cui la rendita si riferisca alla prestazione in caso di non autosufficienza dell'assicurato principale, la relativa posizione individuale decorre dalla data di denuncia dello stato di non autosufficienza e ha durata pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella del decesso dell'assicurato o della revisione dello stato di non autosufficienza.

2.3 MODALITÀ DI CALCOLO DELLA PRESTAZIONE IN RENDITA VITALIZIA

I coefficienti di rendita sono calcolati sulla base della speranza di vita desunta dalla **tavola di sopravvivenza A62I per impegni immediati, differenziata per sesso**, elaborata dall'ANIA tenendo conto delle proiezioni demografiche dell'ISTAT. I coefficienti non tengono conto di alcun tasso di interesse precontato (cioè, il tasso tecnico è pari a zero), ad eccezione di quelli dell'Opzione E, relativamente alla componente della prestazione di controassicurazione in caso di decesso, per la quale viene precontato un tasso tecnico del 2%.

L'importo della prestazione in rendita si ottiene moltiplicando il premio unico per il coefficiente relativo alla rendita scelta in corrispondenza dell'età assicurativa e dividendo per mille. Per quanto concerne l'ammontare della rendita vitalizia reversibile (Opzione D), lo stesso dipende dall'età assicurativa e dal sesso dell'Assicurato e della testa reversionaria, nonché dalla percentuale di reversibilità.

L'“Età assicurativa” indicata nelle tabelle dei coefficienti di trasformazione in rendita si determina applicando all'età dell'Assicurato - calcolata ad anni interi e a mesi compiuti - la seguente correzione in funzione dell'anno di nascita e del sesso (Età assicurativa è pari a Età effettiva + DELTA):

MASCHI		FEMMINE	
Anno di nascita	Correzione dell'età (DELTA)	Anno di nascita	Correzione dell'età (DELTA)
fino al 1907	+7	fino al 1908	+7
dal 1908 al 1917	+6	dal 1909 al 1917	+6
dal 1918 al 1919	+5	dal 1918 al 1922	+5
dal 1920 al 1925	+4	dal 1923 al 1929	+4
dal 1926 al 1938	+3	dal 1930 al 1940	+3
dal 1939 al 1947	+2	dal 1941 al 1949	+2
dal 1948 al 1957	+1	dal 1950 al 1957	+1
dal 1958 al 1966	0	dal 1958 al 1966	0
dal 1967 al 1978	-1	dal 1967 al 1976	-1
dal 1979 al 1992	-2	dal 1977 al 1986	-2
dal 1993 al 2006	-3	dal 1987 al 1996	-3
dal 2007 al 2020	-4	dal 1997 al 2007	-4
dal 2021	-5	dal 2008 al 2018	-5
-	-	dal 2019 al 2020	-6
-	-	dal 2021	-7

Se l'età assicurativa non è intera, la prestazione annua si ottiene interpolando linearmente fra i coefficienti di trasformazione relativi alle due età intere che la comprendono, cioè aggiungendo al minore dei due coefficienti tanti dodicesimi della differenza rispetto al maggiore, per quanti sono i mesi compiuti dall'Assicurato.

2.4 RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA VITALIZIA

Ogni anno la rendita viene rivalutata sulla base del rendimento finanziario ottenuto dalla gestione separata (FONDICOLL UnipolSai) e diminuito di una parte trattenuta dalla compagnia assicuratrice a titolo di commissione di gestione (cfr. § 6). La rivalutazione annuale della rendita rimane definitivamente acquisita sulla stessa. Ne consegue che la rendita rivalutata ogni anno costituisce la base di partenza per le rivalutazioni successive, consolidando i risultati raggiunti annualmente.

Il capitale assicurato in caso di morte con l'Opzione E non è soggetto a rivalutazione.

La convenzione con la compagnia assicuratrice prevede che venga corrisposto anche il rateo di rendita maturato al momento del decesso dell'assicurato (o del secondo assicurato con l'Opzione D), relativo al tempo trascorso dall'ultima scadenza di rata precedente il decesso o, se non è ancora scaduta la prima rata di rendita, dalla decorrenza della posizione individuale. Resta fermo il periodo di corresponsione (5 o 10 anni) previsto per le Opzioni B e C.

2.5 COSTI E CARICAMENTI APPLICATI ALLA RENDITA VITALIZIA

La Compagnia, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità di seguito illustrate:

Caricamenti impliciti ai coefficienti di rendita: 1,10%

Caricamento implicito per la componente del coefficiente di rendita relativa alla garanzia di raddoppio della rendita in caso di LTC: 5,00%

Commissione di gestione annua applicata mediante prelievo sul rendimento della gestione separata: 0,90%.

ATTENZIONE

Per maggiori informazioni sulle condizioni della convenzione attualmente in corso e sulle caratteristiche e modalità di attivazione delle diverse opzioni di rendita si raccomanda di prendere visione del **fascicolo informativo**, disponibile sul sito internet del Fondo www.fondotelemaco.it.

Le condizioni che saranno effettivamente applicate dipenderanno dalla convenzione in vigore al momento del pensionamento.

3. NUOVE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE COMPLEMENTARI ALTERNATIVE ALLA RENDITA VITALIZIA – DISCIPLINA COMUNE

A decorrere dal 1° luglio 2026³ è possibile richiedere, in alternativa alla rendita vitalizia ed in combinazione con la prestazione pensionistica in forma di capitale, le seguenti tipologie di prestazioni pensionistiche complementari: la **rendita a durata definita** e i **prelievi liberamente determinabili**.

Tali prestazioni sono **erogate direttamente da TELEMACO**, senza il tramite di una compagnia di assicurazione.

Nel corso della loro erogazione, il montante residuo è mantenuto in gestione dal Fondo e investito nel comparto scelto dall'aderente all'atto della richiesta di prestazione, oppure, in mancanza di indicazioni, nel comparto Garantito (individuato dal Fondo a tale scopo quale comparto di default). In caso di accesso alla rendita a durata definita ed ai prelievi liberamente determinabili non è riconosciuta alcuna garanzia per la partecipazione al comparto Garantito.

Le nuove prestazioni si distinguono dalla rendita vitalizia in base alle seguenti caratteristiche comuni:

- sono alternative alla rendita vitalizia e non sono tra loro combinabili;
- non possono essere cumulate con la RITA eventualmente già in corso di liquidazione, la quale dovrà essere revocata per consentire l'attivazione di una delle nuove prestazioni;
- con l'avvio della liquidazione della prestazione la scelta effettuata dall'aderente è irrevocabile.

Resta salva la facoltà di convertire successivamente il montante residuo in una rendita vitalizia immediata; la conversione in rendita vitalizia (oppure rendita differita, se prevista da altro fondo) può essere esercitata anche presso un'altra forma pensionistica complementare cui trasferire il montante residuo.

In tal caso, occorrerà previamente revocare la prestazione in corso utilizzando apposita modulistica;

- dal momento dell'accesso alla prestazione pensionistica, l'aderente non può esercitare le prerogative individuali tipiche della fase di accumulo (trasferimenti, anticipazioni, RITA), con eccezione dello switch di comparto⁴ nel rispetto del periodo minimo fissato dallo Statuto; non è inoltre ammessa la prosecuzione della contribuzione, salvo il caso in cui l'interessato attivi un nuovo rapporto di lavoro con maturazione di TFR⁵;
- in caso di decesso del beneficiario, il montante residuo è riscattato dai soggetti indicati dall'aderente all'atto dell'esercizio dell'opzione; l'indicazione dei beneficiari è obbligatoria ai fini della completezza della richiesta di attivazione della prestazione e può essere successivamente modificata. La nomina del beneficiario effettuata in sede di presentazione della richiesta annulla e sostituisce le precedenti nomine anche effettuate in fase di accumulo;
- l'importo di ciascuna rata è variabile in relazione ai risultati finanziari della gestione del comparto nel quale è investita la posizione individuale. La posizione individuale rimane pertanto esposta **al rischio di investimento**, nonché al **rischio di longevità**, ovvero al rischio che la durata effettiva della vita dell'aderente ecceda la speranza di vita utilizzata quale base di calcolo della prestazione;
- i costi addebitati per l'erogazione delle nuove prestazioni sono strettamente limitati alle spese amministrative effettivamente sostenute ed indicati nella Scheda 'I costi' della Nota informativa. Resta inteso che saranno applicati i costi indirettamente a carico dell'aderente propri del comparto derivanti dal mantenimento in investimento della posizione individuale;
- le nuove prestazioni sono erogate non oltre sei mesi dalla richiesta, purché la stessa risulti corretta e completa di ogni informazione e documento richiesto dal Fondo ai fini istruttori.

³ Per effetto dell'art. 1, comma 201, della Legge 30 dicembre 2025, n. 199 (Legge di Bilancio 2026) che ha modificato l'art. 11 del D.Lgs. 5 dicembre 2005, n. 252.

⁴ In tal caso non è possibile optare per lo switch sul Profilo Life Cycle o suddividere la posizione su più comparti diversi.

⁵ In tal caso, le due posizioni vengono gestite separatamente.

AVVERTENZE:

Il Fondo è impegnato nell'adeguamento dei propri sistemi e processi operativi interni per recepire le disposizioni riguardanti le nuove prestazioni pensionistiche complementari, in conformità alle indicazioni della COVIP.

Nelle more di tale adeguamento e, comunque, non oltre il termine del periodo transitorio (fissato al 31 dicembre 2026), il Fondo acquisisce le richieste degli aderenti relative alle nuove prestazioni, fermo restando che la liquidazione e l'erogazione potranno avvenire solo successivamente al completamento dell'adeguamento, di cui sarà data tempestiva comunicazione.

L'aderente potrà comunque revocare la scelta effettuata prima che il Fondo proceda alla liquidazione del primo importo.

Fermo il suddetto periodo transitorio, il Fondo eroga la prestazione non oltre 6 mesi dalla richiesta, salvo che la stessa non necessiti di integrazioni informative e/o documentali.

4. RENDITA A DURATA DEFINITA

La rendita a durata definita è una prestazione pensionistica erogata per un periodo predeterminato commisurato alla vita attesa residua del beneficiario. Essa costituisce alternativa alla rendita vitalizia.

4.1 DURATA DELLA PRESTAZIONE

La durata standard della rendita a durata definita corrisponde alla speranza di vita residua dell'aderente, espressa in anni interi (arrotondata per difetto), determinata sulla base della tavola di mortalità della popolazione generale utilizzata per il calcolo dei coefficienti di trasformazione di cui alla Tabella A allegata alla Legge 8 agosto 1995, n. 335, con riferimento all'età dell'aderente al momento della richiesta, così come pubblicata dall'ISTAT.

4.2 CALCOLO E VARIABILITÀ DELLE RATE

L'importo di ciascuna rata è calcolato, con riferimento alla data di liquidazione, dividendo il montante disponibile a tale data per il numero di rate ancora da erogare.

L'importo non è fisso bensì variabile in funzione dei risultati finanziari della gestione: il montante residuo, mantenuto in investimento nel comparto prescelto dall'aderente o in quello di default (Garantito), si rivaluta o meno di conseguenza, con effetto sull'ammontare delle rate future.

Pertanto, a ciascuna rata corrisponde un numero prefissato di quote ottenuto dividendo il numero complessivo di quote corrispondente al montante convertito in rendita per il numero totale di rate; l'importo monetario della rata varia in funzione del valore della quota alla data di liquidazione.

4.3 PERIODICITÀ

La periodicità delle rate è scelta dall'aderente tra le seguenti opzioni previste da TELEMACO:

- Trimestrale
- Semestrale

- Annuale.

Il Fondo non ha previsto un importo minimo per singola rata.

4.4 RISCHI CARATTERISTICI

L'aderente sopporta integralmente il **rischio demografico** (longevità): qualora la durata effettiva della vita ecceda la speranza di vita utilizzata ai fini della determinazione della durata della rendita, il montante residuo si esaurirà prima del decesso.

L'aderente sopporta anche il **rischio di eccessiva concentrazione delle erogazioni nella fase iniziale** a fronte di una minore copertura disponibile nel restante periodo di pensionamento.

L'aderente sopporta altresì il **rischio finanziario** connesso all'andamento del comparto di investimento.

4.5 ESEMPIO NUMERICO

Ipotesi:

- *montante accumulato: 30.000 € ·*
- *valore quota iniziale: 25,00 € ·*
- *quote totali: 1.200 ·*
- *durata rendita: 20 anni ·*
- *erogazione annuale: 60 quote per rata (fisse).*

Anno	Valore quota	Quote erogate (rata)	Importo rata (€)*	Quote residue
Inizio	—	60 (1.200 ÷ 20)	—	1.200
Anno 1	25,00 €	60	1.500,00	1.140
Anno 2	26,50 €	60	1.590,00	1.080
Anno 3	23,80 €	60	1.428,00	1.020
Anno 4	27,10 €	60	1.626,00	960

* L'importo in euro varia perché varia il valore della quota, non il numero di quote erogate per rata.

5. PRELIEVI LIBERAMENTE DETERMINABILI

I prelievi liberamente determinabili costituiscono una prestazione pensionistica alternativa alla rendita vitalizia, mediante la quale l'aderente può richiedere, tempo per tempo, prelievi sul montante in gestione, con libertà di scelta in ordine all'importo e alla tempistica, entro i limiti di seguito indicati.

5.1 IMPORTO MASSIMO PRELEVABILE

I prelievi possono essere richiesti nei limiti della somma delle rate maturate e non rimosse della rendita a durata definita figurativa (cd. rendita teorica), calcolata come segue: rendita con frazionamento annuale, immediatamente erogabile, di durata pari alla vita attesa residua in anni interi dell'aderente al momento della richiesta della prestazione.

L'importo massimo prelevabile in ogni momento corrisponde alla differenza tra l'ammontare delle rate di rendita teorica maturate e l'ammontare complessivo dei prelievi già effettuati. Ai fini del calcolo si tiene conto dei rendimenti finanziari maturati nel frattempo: l'importo massimo prelevabile può essere determinato come la differenza tra il montante in gestione al netto dei prelievi effettuati e il montante teorico che si avrebbe alla data di liquidazione, considerando i risultati effettivamente maturati dalla gestione e, in luogo dei prelievi già eseguiti, l'erogazione delle rate di rendita teorica ad ogni ricorrenza annuale.

Pertanto, l'importo massimo prelevabile è determinato moltiplicando il valore della quota del comparto nel quale è investita la posizione individuale alla data di liquidazione per la differenza tra il numero di quote relative alle rate di rendita teorica maturate e il numero di quote già utilizzate per i prelievi precedentemente erogati.

A decorrere dall'inizio dell'ultimo anno di durata della rendita teorica, l'importo massimo prelevabile è pari al montante residuo.

5.2 LIMITI OPERATIVI

Al fine di evitare richieste eccessivamente frequenti o di ammontare esiguo, TELEMACO ha individuato un intervallo minimo semestrale tra una richiesta e l'altra, nonché un importo minimo erogabile per ciascun prelievo pari a 1.000 euro/lordi (mille/00).

5.3 RISCHI CARATTERISTICI

La flessibilità propria dei prelievi liberamente determinabili comporta il **rischio di eccessiva concentrazione delle erogazioni nella fase iniziale**, con conseguente riduzione significativa del montante disponibile per il restante periodo di pensionamento.

L'aderente sopporta il **rischio finanziario** connesso all'andamento del comparto di investimento e il **rischio demografico** nel caso in cui la durata della vita ecceda la speranza di vita utilizzata quale base di calcolo.

5.4 ESEMPIO NUMERICO

Ipotesi:

- *montante accumulato: 30.000 € ·*
- *valore quota: 25,00 € ·*
- *quote totali: 1.200 ·*
- *durata rendita teorica: 20 anni ·*
- *quote per rata teorica: 60 (fisse).*

Anno	Valore quota	Quote erogabili (residue + 60 maturate)	Massimo importo richiedibile	Quote richieste	Importo prelevato	Quote residue	Note
Anno 1	25,00 €	60	1.500,00 €	50	1.250,00 €	10	Prelievo parziale, restano 10 quote disponibili
Anno 2	26,50 €	70	1.855,00 €	0	0,00 €	70	Nessun prelievo, le somme disponibili si accumulano
Anno 3	23,80 €	130	3.094,00 €	130	3.094,00 €	0	Prelievo massimo, la somma disponibile si azzerà
Anno 4	27,10 €	60	1.626,00 €	30	813,00 €	30	Prelievo parziale, restano somme per gli anni successivi



Per maggiori informazioni sulla fiscalità applicabile alle fattispecie di prestazione pensionistica complementare consulta il **Documento sul regime fiscale**, disponibile sul sito web di TELEMACO, www.fondotelemaco.it.