

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI - MISTA



BENE DINAMICO

Il presente fascicolo informativo contenente:

- a) Scheda Sintetica**
- b) Nota Informativa**
- c) Condizioni di Assicurazione comprensive del
Regolamento della Gestione Interna Separata AURIS**
- d) Glossario**
- e) Modulo di Proposta**

**deve essere consegnato al Contraente prima
della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa

BENE DINAMICO

SCHEDA SINTETICA

**Tutti i dati contenuti nei documenti facenti parte del
presente Fascicolo Informativo sono aggiornati al 31/12/2006**

SCHEDA SINTETICA DEL PRODOTTO “BENE DINAMICO”

(Mista a premio unico ricorrente)

Attenzione: leggere attentamente la Nota Informativa prima della sottoscrizione del contratto. La presente Scheda sintetica non sostituisce la Nota informativa. Essa mira a dare al Contraente un’informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) Impresa di assicurazione

L’Augusta Vita S.p.A. (di seguito “Società”) è una Società per Azioni con sede legale in Italia, controllata attraverso Augusta Assicurazioni S.p.A. da Toro Assicurazioni S.p.A. che appartiene al Gruppo Generali.

1.b) Denominazione del contratto

Il contratto qui descritto è denominato **Bene Dinamico**.

1.c) Tipologia del contratto

È una Polizza di assicurazione sulla vita - mista, a capitale rivalutabile annualmente, a premi unici ricorrenti. **Le prestazioni assicurate sono garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione Interna Separata di attivi.**

1.d) Durata

BENE DINAMICO prevede la possibilità di scegliere la durata da un minimo di 5 ad un massimo di 40 anni. È possibile esercitare il diritto di riscatto purché sia trascorso almeno un anno dalla stipulazione del contratto.

1.e) Pagamento dei premi

Il presente contratto prevede il versamento di una successione di premi unici, definiti ricorrenti, versati con cadenza annuale, con ciascuno dei quali il Contraente acquisisce una quota del capitale assicurato. L’importo minimo del premio annuo ammonta ad Euro 600,00.

Il Contraente ha comunque la facoltà di versare premi aggiuntivi il cui valore minimo è di Euro 300,00 in qualsiasi momento entro la data di scadenza indicata nel contratto. Le prestazioni relative a ciascun versamento verranno sommate a quanto sino a quel momento maturato.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Bene Dinamico si propone di soddisfare l’esigenza di risparmio del Contraente: il capitale assicurato è infatti liquidabile ai Beneficiari designati al termine del differimento se l’Assicurato sarà allora in vita. In caso di decesso dell’Assicurato prima di tale data, verrà liquidato il capitale complessivamente assicurato maggiorato del 3%, rivalutato fino alla data del decesso.

È opportuno sottolineare che, di conseguenza, una piccola parte del premio versato viene utilizzata dalla Società per far fronte al rischio di morte dell’Assicurato.

Pertanto tale parte di premio, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato al termine del differimento.

Lo sviluppo delle prestazioni e i valori di riscatto, sono evidenziati nel progetto esemplificativo di cui alla Sezione F della Nota Informativa; **la Società è comunque tenuta a consegnare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.**

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato al termine del differimento, il pagamento ai Beneficiari designati in Polizza dal Contraente, del cumulo dei capitali derivanti dai premi versati dal Contraente, rivalutati fino a tale data.

b) Prestazioni in caso di decesso

Nel caso di morte dell'Assicurato prima del termine del differimento, la Società liquiderà ai Beneficiari, il capitale complessivamente assicurato maggiorato del 3%, rivalutato fino alla data del decesso. Le prestazioni assicurate sia in caso di vita che in caso di decesso sono rivalutate annualmente secondo le modalità contenute nella "Clausola di Rivalutazione".

c) Coperture complementari

Non sono previste garanzie complementari.

d) Opzioni contrattuali

Il Contraente, entro il termine del differimento, può esercitare le seguenti opzioni:

- il differimento della liquidazione del capitale a scadenza;
- la conversione del capitale a scadenza in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita.
- la conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;
- la conversione del capitale assicurato in una rendita pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una persona designata fino a che questa è in vita.

La maggiorazione annuale del capitale assicurato è garantita dalla Società e definitivamente acquisita, in quanto è previsto il consolidamento annuale delle prestazioni; è inoltre garantita una rivalutazione minima annua del 2%.

In caso di riscatto anticipato può verificarsi l'eventualità che l'importo ottenuto sia inferiore ai premi versati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla Sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di evoluzione delle prestazioni sono regolati dagli Articoli 1 e 18 delle Condizioni di Assicurazione.

4. COSTI

La Società, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti nonché di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa alla Sezione D.

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla Gestione Interna Separata, riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo i criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

A titolo di esempio, se per una durata del contratto pari a 15 anni il "Costo percentuale medio annuo" del 10° anno è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto in caso di riscatto al 10° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo.

Il "Costo percentuale medio annuo" del 15° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del contratto fino a scadenza.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio, durate, età e sesso dell'Assicurato ed impiegando un'ipotesi di rendimento della Gestione Interna Separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

Il "Costo percentuale medio annuo" è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie.

Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base di un'ipotesi di tasso di rendimento degli attivi stabilito dall'ISVAP nella misura del 4% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo"

Gestione separata "AURIS"

Premio annuo: 750 Euro
Assicurato: Maschio di 50 anni
Durata: anni 15

Premio unico: 1.500 Euro
Assicurato: Maschio di 50 anni
Durata: anni 15

Premio unico: 3.000 Euro
Assicurato: Maschio di 50 anni
Durata: anni 15

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,96 %
10	2,55 %
15	2,04 %

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,52 %
10	2,33 %
15	1,89 %

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,30 %
10	2,22 %
15	1,82 %

Premio annuo: 750 Euro
Assicurato: Maschio di 45 anni
Durata: anni 20

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,97 %
10	2,56 %
15	2,04 %
20	1,77 %

Premio unico: 1.500 Euro
Assicurato: Maschio di 45 anni
Durata: anni 20

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,52 %
10	2,34 %
15	1,90 %
20	1,67 %

Premio unico: 3.000 Euro
Assicurato: Maschio di 45 anni
Durata: anni 20

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,30 %
10	2,23 %
15	1,82 %
20	1,61 %

Premio annuo: 750 Euro
Assicurato: Maschio di 40 anni
Durata: anni 25

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,97%
10	2,56%
15	2,05%
20	1,78%
25	1,61%

Premio unico: 1.500 Euro
Assicurato: Maschio di 40 anni
Durata: anni 25

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,53%
10	2,34%
15	1,90%
20	1,67%
25	1,53%

Premio unico: 3.000 Euro
Assicurato: Maschio di 40 anni
Durata: anni 25

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	3,31%
10	2,23%
15	1,83%
20	1,62%
25	1,49%

Il "Costo percentuale medio annuo" in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

In questa Sezione è rappresentato il tasso di rendimento annuo realizzato dalla Gestione Interna Separata "AURIS" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento annuo realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2002	5,17%	4,17%	4,67%	2,50%
2003	4,60%	3,60%	3,73%	2,50%
2004	4,40%	3,40%	3,59%	2,00%
2005	4,42%	3,42%	3,16%	1,70%
2006	4,74%	3,74%	3,86%	2,00%

Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la Proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la Sezione E della Nota Informativa.

L'Augusta Vita S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.



Augusta Vita S.p.A.
L'Amministratore Delegato
Dott. Umberto Panizza

BENE DINAMICO
NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA DEL PRODOTTO “BENE DINAMICO”

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

L'Augusta Vita S.p.A. (di seguito “Società”) è una Società per Azioni. Appartiene al Gruppo Toro Assicurazioni S.p.A.

La Sede legale e la Direzione Generale si trovano in Via Mazzini, 60 - 10123 TORINO - ITALIA.

Telefono: 011 0029111. Indirizzo telematico: www.augustavita.it; e-mail: info-vita@augustavita.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 18/09/1985 (pubblicato sulla G.U. n. 237 dell'8/10/1985).

Società di Revisione: Reconta Ernst & Yuong S.p.A. con sede legale in Via G. Romagnosi, 18/a, 00196 - ROMA - ITALIA.

2. CONFLITTO DI INTERESSI

Sulla base delle procedure di monitoraggio messe in atto dalla Società, non sono state individuate situazioni in cui la medesima, nella commercializzazione del presente prodotto, operi direttamente o indirettamente in una situazione di conflitto di interesse, anche derivante da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di Società del gruppo. Si precisa comunque che, qualora si dovessero verificare situazioni di conflitto di interesse, opererebbe in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Bene Dinamico è una Polizza vita a premi unici ricorrenti, la cui durata può essere scelta da un minimo di 5 ad un massimo di 40 anni.

Le prestazioni contrattuali sono quelle di seguito descritte:

PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO AL TERMINE DEL DIFFERIMENTO

In caso di vita dell'Assicurato al termine del differimento, il pagamento ai Beneficiari designati in Polizza dal Contraente, del cumulo dei capitali derivanti dai premi versati dal Contraente, rivalutati fino a tale data.

Le prestazioni assicurate sono rivalutate annualmente secondo le modalità contenute nella “Clausola di Rivalutazione”.

Le rivalutazioni annuali, che determinano la maggiorazione dei capitali assicurati, restano definitivamente acquisite, in quanto si consolidano annualmente.

PRESTAZIONE IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO PRIMA DEL TERMINE DEL DIFFERIMENTO

Nel caso di morte dell'Assicurato prima del termine del differimento, la Società pagherà il capitale

complessivamente assicurato, maggiorato del 3%, rivalutato fino alla data del decesso.

Ai fini della determinazione della presente prestazione, i premi versati sono rivalutati nella misura e secondo le modalità previste per il capitale.

Le rivalutazioni annuali, che determinano la maggiorazione della prestazione, restano definitivamente acquisite, in quanto si consolidano annualmente.

COPERTURE COMPLEMENTARI

Non sono previste garanzie complementari

È opportuno precisare che, per garantire una prestazione in caso di morte dell'Assicurato prima del termine del differimento, una piccola parte di ciascun premio viene utilizzata dalla Società per far fronte al rischio di morte dell'Assicurato; conseguentemente, tale parte di premio, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale assicurato.

4. PREMI

Ciascun premio unico ricorrente versato, al netto dei relativi costi e della parte utilizzata dalla Società per far fronte al rischio di morte dell'Assicurato, viene investito e capitalizzato nel Fondo e concorre a costituire il capitale assicurato.

Il Contraente può chiedere di aumentare o di diminuire l'ammontare di ciascuna annualità di premio ricorrente successiva alla prima a condizione, nel caso di diminuzione, che l'ammontare dell'annualità di premio non risulti inferiore all'importo minimo di Euro 600,00.

Il Contraente ha comunque la facoltà di:

- versare premi aggiuntivi in qualsiasi momento entro la data di scadenza indicata nel contratto. L'importo di premio minimo per il versamento aggiuntivo è di Euro 300,00. Le prestazioni relative a ciascun versamento verranno sommate a quanto sino a quel momento maturato;
- sospendere il pagamento dei premi unici ricorrenti in qualsiasi momento, in tal caso il contratto resta in vigore per il capitale maturato alla data di interruzione del pagamento dei premi. Tale capitale continuerà a rivalutarsi annualmente;
- riprendere il pagamento dei premi unici ricorrenti, in tal caso il capitale assicurato sarà uguale a quello determinato sulla base dei premi precedentemente versati aumentato delle prestazioni relative ai premi appena versati. Tale capitale continuerà a rivalutarsi annualmente.

L'ammontare del premio, per far fronte al rischio di morte dell'Assicurato, è calcolato in funzione dell'entità delle prestazioni assicurate, della durata del contratto e dell'età dell'Assicurato.

Il Contraente può scegliere la modalità di pagamento a lui più gradita, salvo che per i premi di importo superiore a 12.500 Euro per i quali si possono esclusivamente utilizzare le seguenti procedure alternative:

- assegno "non trasferibile" intestato a AUGUSTA VITA S.p.A. oppure bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente della AUGUSTA VITA S.p.A.;
- assegno "non trasferibile" intestato all'Agente quale "Titolare del mandato in qualità di Agente della Augusta Vita S.p.A." o bonifico effettuato direttamente su un conto corrente dell'Agente quale "Titolare del mandato in qualità di Agente della Augusta Vita S.p.A."

5. MODALITÀ DI CALCOLO E DI ASSEGNAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Il capitale assicurato si rivaluta annualmente - a titolo di partecipazione agli utili finanziari - sulla base del risultato ottenuto dalla Gestione Interna Separata denominata "Auris".

Per maggiori dettagli sulla gestione separata si rimanda alla Sezione C della presente Nota Informativa.

Il presente contratto è collegato ad una specifica gestione patrimoniale, denominata AURIS, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle condizioni contrattuali; per maggiori dettagli sulla gestione separata si rimanda alla Sezione C della presente Nota Informativa.

Annualmente viene attribuito al contratto - a titolo di partecipazione agli utili finanziari - un rendimento ottenuto moltiplicando il risultato finanziario della gestione per una aliquota di retrocessione determinata in funzione del cumulo dei premi versati come da tabella seguente:

CUMULO DEI PREMI VERSATI	ALIQUTA
IMPORTO	
Fino a 25.822,84	85%
Da 25.822,85 fino a 51.645,69	87,5%
Oltre 51.645,70	90%

L'aliquota di retrocessione riconosciuta alla prima ricorrenza anniversaria, successiva a quella di decorrenza della Polizza, sarà quella relativa al premio unico ricorrente versato alla data di decorrenza, al netto dei diritti. Le aliquote di retrocessione applicate per gli anni successivi al primo saranno quelle relative al cumulo dei premi versati, comprensivi oltreché del premio unico ricorrente iniziale, dei premi unici ricorrenti successivi e degli eventuali versamenti aggiuntivi, determinato alla ricorrenza anniversaria precedente, diminuito della somma dei premi usciti per effetto dei riscatti parziali. L'applicazione delle suddette aliquote avviene purché la differenza tra il rendimento realizzato e quello attribuito non sia inferiore alla misura di rendimento minimo trattenuto dalla Società pari all' 1%. In caso contrario, il rendimento annuo da attribuire sarà uguale al rendimento realizzato diminuito del predetto rendimento minimo.

La rivalutazione riconosciuta al capitale assicurato si consolida annualmente e risulta quindi definitivamente acquisita.

Gli effetti della rivalutazione, lo sviluppo delle prestazioni e i valori riscatto sono evidenziati nel Progetto esemplificativo di cui alla Sezione G della Nota Informativa.

La Società è tenuta a consegnare il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

6. OPZIONI CONTRATTUALI

Il Contraente, entro la scadenza contrattuale, può esercitare le seguenti opzioni:

- il differimento della liquidazione del capitale a scadenza;
- la conversione del capitale a scadenza in una rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita.
- la conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita;
- la conversione del capitale assicurato in una rendita pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una persona designata fino a che questa è in vita.

Le condizioni che regolano tali opzioni saranno quelle in vigore alla scadenza contrattuale.

Entro 60 giorni prima della data prevista per l'esercizio dell'opzione, la Società fornirà una descrizione

sintetica di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche ove non prefissate nelle condizioni contrattuali originarie.

La Società si impegnerà altresì a trasmettere, prima dell'esercizio dell'opzione, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alle coperture assicurative per le quali l'aveente diritto abbia manifestato il proprio interesse.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

7. GESTIONE INTERNA SEPARATA: FONDO AURIS

Le prestazioni del contratto sono rivalutate in funzione del rendimento di una Gestione Interna Separata che viene contraddistinta con il nome "AUGUSTA RISPARMIO" ed indicata in seguito con la sigla "AURIS".

Il patrimonio del Fondo AURIS è espresso in Euro.

Tale Fondo è caratterizzato da una linea di investimento garantita; è adatto a chi intende proteggere nel tempo il valore reale del capitale di risparmio mediante l'esplicita garanzia a scadenza del proprio investimento e perseguire al contempo l'obiettivo di un rendimento annuo garantito (2%) e consolidato.

Il rendimento di periodo (definito dall'Articolo 3 del "Regolamento") al quale la Società fa riferimento per determinare la misura della rivalutazione, è calcolato sulla base dei dodici mesi che precedono il secondo mese antecedente la data in cui deve essere calcolata la rivalutazione.

Le principali tipologie di strumenti finanziari presenti nella Gestione Separata sono titoli di Stato e Obbligazioni private, che rappresentano rispettivamente circa l'82% e il 17% delle attività del Fondo. Non è rilevante il peso degli attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza della Società.

La Gestione Separata è identificabile sotto il profilo del rischio come una gestione prudente del risparmio, che mira all'ottimizzazione dei rendimenti minimizzando i rischi e assumendo a riferimento l'esclusivo interesse dei sottoscrittori.

L'orizzonte temporale di riferimento è medio-lungo, nell'ottica del superamento delle ciclicità negative dei mercati di riferimento, mentre la gestione del portafoglio è dinamica rispetto alle modifiche strutturali dei mercati finanziari mondiali.

Inoltre, la presenza di un rendimento minimo garantito costituisce una garanzia di redditività particolarmente significativa data l'attuale situazione dei tassi di mercato.

Il soggetto a cui è stata delegata la gestione del Fondo AURIS è il Dott. Filippo Viglongo.

La Società di revisione del Fondo è Reconta Ernst & Young S.p.A. con sede legale in via G. Romagnosi, 18/a - 00196, ROMA.

Per ulteriori informazioni sulle caratteristiche del Fondo AURIS si rimanda al "Regolamento del Fondo AURIS" che forma parte integrante delle condizioni contrattuali.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

8. COSTI

8.1 - Costi gravanti direttamente sul Contraente

8.1.1 - COSTI GRAVANTI SUL PREMIO

Ciascun premio versato, al netto dei diritti viene diminuito, a titolo di caricamento, di un importo fisso di:

- Euro 30,00 per il premio unico ricorrente versato alla decorrenza;
- Euro 15,00 per ogni premio ricorrente successivo, ovvero per il primo premio di ogni annualità assicurativa diversa dalla prima;

e di un importo proporzionale del 6% calcolato sul premio diminuito dei diritti e dell'importo fisso. I caricamenti suddetti vengono trattenuti dalla Società per fare fronte alle spese di acquisizione e di amministrazione del contratto. L'ammontare così ottenuto viene investito in titoli e attività iscritte nella Gestione Interna Separata, denominata "AURIS".

Si precisa che le spese di emissione del contratto e i diritti di quietanza (per le annualità successive) sono quantificate in Proposta.

8.1.2 - COSTI PER RISCATTO

Su richiesta del Contraente, trascorsa la prima annualità assicurativa, il contratto può essere riscattato totalmente o parzialmente. Qualora il riscatto si verifichi nella seconda annualità assicurativa, il valore di riscatto totale è uguale al valore del capitale complessivamente assicurato, rivalutato fino alla data di richiesta, ridotto in misura del 5%.

Per le annualità assicurative successive alla seconda, il valore di riscatto è uguale a quello descritto al comma precedente, senza alcuna riduzione.

8.2 - Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Di seguito sono riportati i costi trattenuti dalla Società sul rendimento conseguito dalla Gestione Interna Separata: il costo applicato, sottratto dal rendimento stesso, è dato dal valore massimo tra una percentuale del rendimento ed una parte prefissata, in funzione del cumulo dei premi versati, come risulta dalla seguente tabella.

	<i>costo (%) sul rendimento della gestione</i>	<i>rendimento minimo trattenuto (%)</i>
fino a Euro 25.822,84	15 %	1 %
da Euro 25.822,85 fino ad Euro 51.645,69	12,5 %	1 %
oltre Euro 51.645,70	10 %	1 %

9. MISURE E MODALITÀ DI EVENTUALI SCONTI

Non sono previsti sconti sui premi.

10. REGIME FISCALE (*)

Sulla parte di premio versata per l'assicurazione del caso di morte dell'Assicurato, fino ad un massimo

di Euro 1.291,14, al Contraente viene riconosciuta una detrazione di imposta ai fini IRPEF nella misura del 19%. Per usufruire della detrazione, il Contraente deve aver stipulato il contratto nell'interesse proprio o di persona fiscalmente a suo carico.

Il capitale corrisposto dalla Società a titolo di liquidazione è soggetto ad una ritenuta di imposta - operata direttamente dalla Società - che si ottiene applicando l'aliquota del 12,50% alla differenza tra il capitale liquidabile e i premi versati per la sua costituzione. Le somme corrisposte dalla Società per il caso di morte dell'Assicurato sono esenti dall'imposta di successione e IRPEF.

I capitali corrisposti a soggetti nell'esercizio di attività commerciali concorrono a formare il reddito d'impresa secondo le regole proprie di tali categorie di reddito e sono assoggettati a tassazione ordinaria.

Nel caso di opzione di rendita:

- il capitale costitutivo della rendita è assoggettato al medesimo regime fiscale sopra descritto per il caso di liquidazione;
- le somme corrisposte dalla Società a titolo di rendita sono soggette ad una ritenuta di imposta del 12,50% (operata direttamente dalla Società) applicata annualmente ai rendimenti contrattuali di volta in volta maturati.

(*) *Modalità e misure in vigore alla data di redazione della presente Nota Informativa.*

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

11. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

Il contratto si intende concluso nel momento in cui la Società consegna al Contraente la Polizza o, in alternativa, gli invia per iscritto la comunicazione di accettazione della Proposta.

Concluso il contratto, le coperture assicurative entrano pienamente in vigore alle ore 24 del giorno di pagamento del primo premio, o di quello della decorrenza della Polizza se successivo.

12. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO E SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI

Trascorso un anno dalla stipula del contratto, il Contraente ha la facoltà di ottenere, dietro richiesta scritta inoltrata alla Società, il riscatto totale o parziale del capitale assicurato. In caso di riscatto totale il contratto si estingue definitivamente; in caso di riscatto parziale esso continua a produrre i suoi effetti limitatamente al capitale residuo. Il riscatto parziale può essere esercitato entro i limiti stabiliti all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

13. RISCATTO

Trascorsa la prima annualità assicurativa il contratto può essere riscattato totalmente o parzialmente. Qualora il riscatto si verifichi nella seconda annualità assicurativa, il valore di riscatto totale è uguale al valore del capitale complessivamente assicurato, rivalutato fino alla data di richiesta, ridotto in misura del 5%. Per le annualità successive alla seconda il valore di riscatto è uguale a quello descritto al comma precedente, senza alcuna riduzione.

La misura di rivalutazione del capitale complessivamente assicurato, per il periodo intercorrente tra la data dell'ultima ricorrenza anniversaria e la data di richiesta del riscatto, sarà determinata utilizzando il rendimento conseguito dalla Gestione Interna Separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della richiesta.

Il valore del riscatto parziale è uguale all'importo del riscatto totale calcolato come indicato prece-

dentamente moltiplicato per l'aliquota scelta dal Contraente entro i limiti stabiliti all'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

Per ottenere informazioni sul valore di riscatto ci si può rivolgere a:

Augusta Vita S.p.A. - Ufficio Liquidazioni Individuali

indirizzo: Via Mazzini, 60

telefono: 011/0029033

fax: 011/0029112

indirizzo telematico: liquidazioni@augustavita.it

In caso di riscatto anticipato può verificarsi l'eventualità che l'importo ottenuto sia inferiore ai premi versati.

Indicazioni sull'evoluzione dei valori di riscatto sono reperibili dal Progetto esemplificativo di cui alla Sezione F della Nota Informativa; i valori puntuali relativi al contratto sottoscritto dal Contraente sono contenuti nel Progetto personalizzato ad esso allegato.

14. REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente, fintanto che il contratto non è ancora concluso ha la facoltà di revocare la Proposta di assicurazione dandone comunicazione alla Società mediante lettera raccomandata.

15. DIRITTO DI RECESSO

Una volta concluso il contratto, il Contraente può recedere dal contratto medesimo.

Le modalità di esercizio del recesso sono le seguenti:

- 1) il Contraente deve comunicare alla Società - a mezzo lettera raccomandata - la propria volontà di esercitare il diritto di recedere dal contratto, indicando gli elementi identificativi del contratto;
- 2) la dichiarazione di recesso deve essere inoltrata entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata.

Entro 30 giorni dalla comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto al netto delle spese di emissione Polizza indicate in Proposta.

16. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALLA SOCIETÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

La Società esegue i pagamenti delle somme dovute, per qualsiasi causa, previa consegna della documentazione necessaria a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo e ad individuare gli aventi diritto. L'elenco della documentazione che deve essere consegnata è riportato all'Art. 13 delle Condizioni di Assicurazione. Il pagamento viene effettuato entro 30 giorni dalla consegna della documentazione richiesta. Si precisa che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (Art. 2952 del Codice Civile).

17. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Al contratto si applica la legge italiana.

18. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

Il contratto e tutte le comunicazioni ad esso relative vengono redatti in lingua italiana.

19. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Augusta Vita S.p.A., Direzione Commerciale e Marketing - Servizio Reclami - Via Morgari, 19 - 10125 Torino; telefax: 011.0063924; e-mail: servizio.reclami@augusta.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; telefono 06.42.133.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

20. ULTERIORE INFORMATIVA DISPONIBILE PER IL CONTRAENTE

La Società si dichiara disponibile a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto ed il prospetto con la composizione della Gestione Interna Separata; documenti peraltro reperibili sul sito internet della Compagnia all'indirizzo www.augustavita.it

21. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

La Società si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa o nel regolamento del fondo intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società si impegna altresì a trasmettere, entro sessanta giorni da ogni anniversario di Polizza, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, contenente le seguenti informazioni:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- e) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Interna Separata, aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, tasso annuo di rendimento retrocesso tenuto conto del rendimento minimo trattenuto dalla Società, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

22. COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Al presente contratto non si applica il disposto dell'Art. 1926 del Codice Civile in caso di modifica di professione dell'Assicurato: nessuna comunicazione in merito deve quindi essere resa alla Società.

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi delle prestazioni assicurate del valore di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio (frazionamento annuale), età dell'Assicurato e durata del contratto.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%, a cui viene applicata l'aliquota di retrocessione contrattualmente prevista.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il pagamento dei premi, in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente.

I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 2%
- Età dell'Assicurato: 45
- Durata: 13 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschio
- Importo di premio annuo: 1.611,00 Euro

Valori espressi in Euro

Anno	Premio dell'anno	Cumulo premi	Valore di riscatto a fine anno	Capitale caso morte a fine anno
1	1.611,00	1.611,00	1.435,92	1.556,83
2	1.611,00	3.222,00	3.067,67	3.159,70
3	1.611,00	4.833,00	4.655,11	4.794,76
4	1.611,00	6.444,00	6.274,45	6.462,68
5	1.611,00	8.055,00	7.926,34	8.164,13
6	1.611,00	9.666,00	9.611,45	9.899,79
7	1.611,00	11.277,00	11.330,47	11.670,38
8	1.611,00	12.888,00	13.084,08	13.476,60
9	1.611,00	14.499,00	14.873,01	15.319,20
10	1.611,00	16.110,00	16.697,98	17.198,92
11	1.611,00	17.721,00	18.559,76	19.116,55
12	1.611,00	19.332,00	20.459,13	21.072,90
Scadenza	1.611,00	20.943,00	22.396,87	23.068,78

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, trascorsi 7 anni dalla decorrenza.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4%
- Rendimento minimo trattenuto: 1%
- Tasso di rendimento retrocesso: 3,00%
- Età dell'Assicurato: 45 anni
- Durata: 13 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschio
- Importo di premio annuo: 1.611,00 Euro

Valori espressi in Euro

Anno	Premio dell'anno	Cumulo premi	Valore di riscatto a fine anno	Capitale caso morte a fine anno
1	1.611,00	1.611,00	1.449,99	1.572,10
2	1.611,00	3.222,00	3.113,01	3.206,40
3	1.611,00	4.833,00	4.747,45	4.889,87
4	1.611,00	6.444,00	6.431,07	6.624,00
5	1.611,00	8.055,00	8.165,37	8.410,33
6	1.611,00	9.666,00	9.951,88	10.250,44
7	1.611,00	11.277,00	11.792,19	12.145,96
8	1.611,00	12.888,00	13.687,93	14.098,57
9	1.611,00	14.499,00	15.640,79	16.110,01
10	1.611,00	16.110,00	17.652,50	18.182,08
11	1.611,00	17.721,00	19.724,87	20.316,62
12	1.611,00	19.332,00	21.859,77	22.515,56
Scadenza	1.611,00	20.943,00	24.059,11	24.780,88

L'Augusta Vita S.p.A è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.



Augusta Vita S.p.A.
L'Amministratore Delegato
Dott. Claudio Salvatori

BENE DINAMICO
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE
DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA AURIS

BENE DINAMICO

BENE DINAMICO - ASSICURAZIONE MISTA A PREMI UNICI RICORRENTI CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE

PRESTAZIONI ASSICURATE

Gli importi indicati sulla Polizza si riferiscono alle prestazioni garantite in base alle Condizioni di Assicurazione ed alle Appendici ad essa relative, secondo le seguenti modalità:

1	2	3	4	5
Capitale liquidabile in caso di sopravvivenza dell'Assicurato, alla scadenza contrattuale.	Capitale liquidabile in caso di morte dell'Assicurato, alla scadenza contrattuale.			

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

PREMESSA

Il contratto è disciplinato esclusivamente:

- dalle Condizioni di Assicurazione che seguono;
- da quanto stabilito nella Polizza e nelle eventuali appendici;
- dalle disposizioni legislative in materia.

PARTE I - PRESTAZIONI

ART. 1 - PRESTAZIONI

Con il seguente contratto la Società si impegna a pagare ai Beneficiari:

- a) in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza prestabilita, il capitale complessivamente assicurato, rivalutato fino alla scadenza medesima;
- b) in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza prestabilita, il capitale complessivamente assicurato maggiorato del 3%, rivalutato fino alla data del decesso.

Il capitale complessivamente assicurato è uguale alla somma dei capitali assicurati a fronte dei singoli premi versati, rivalutati secondo quanto previsto al punto b) dell'Art. 16.

Nel caso di decesso, la misura della rivalutazione, per il periodo intercorrente tra la data dell'ultima ricorrenza anniversaria e la data dell'avvenuto decesso, sarà determinata utilizzando il rendimento conseguito dalla Gestione Interna Separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello del sinistro.

ART. 2 - FACOLTÀ DI DIFFERIMENTO AUTOMATICO DI SCADENZA

Il Contraente può richiedere per iscritto, prima della scadenza del contratto, che la scadenza stessa venga differita automaticamente di anno in anno, con conseguente differimento della riscossione del capitale assicurato. La Società comunicherà, le condizioni alle quali può avvenire la proroga. Il Contraente ha la facoltà di non accettare tali condizioni, revocando così la richiesta.

ART. 3 - OPZIONI DI CONVERSIONE DEL CAPITALE IN RENDITA

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi entro la scadenza contrattuale (originaria o prorogata), il capitale assicurato alla scadenza potrà essere convertito in una delle seguenti forme:

- a) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile vita natural durante dell'Assicurato;
- b) rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finché, l'Assicurato sia in vita;
- c) rendita annua vitalizia rivalutabile su due teste, quella dell'Assicurato e quella di un'altra persona designata, reversibile totalmente o parzialmente sulla testa superstite.

Le rendite annue vitalizie di opzione sopra indicate sono corrisposte in rate posticipate nella rateazione prescelta dal Contraente e non possono essere riscattate durante il periodo di corresponsione.

La Società comunica, dopo aver ricevuto la richiesta di conversione, le condizioni che regolano le rendite vitalizie su riferite e le modalità di rivalutazione delle stesse. Il Contraente ha la facoltà di non accettare tali condizioni, revocando così la richiesta.

ART. 4 - BENEFICIARIO

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- a) dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- b) dopo la morte del Contraente;
- c) dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi, le operazioni di riscatto, di prestito, pegno o vincolo di Polizza richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Società o specificate nel testamento.

ART. 5 - DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE

Le dichiarazioni del Contraente devono essere veritiere, esatte e complete.

PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

ART. 6 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO ED ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Società abbia rilasciato al Contraente la Polizza di assicurazione o gli abbia altrimenti inviato per iscritto comunicazione del proprio assenso.

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto dal momento in cui sia stato pagato il primo premio unico ricorrente ed il Contraente abbia ritirato l'originale di Polizza. Qualora la Polizza preveda una data di effetto posteriore rispetto a quella in cui vengono espletate le suddette formalità, l'assicurazione entra in vigore dalla data stessa.

ART. 7 - DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui abbia ricevuto la Polizza sottoscritta dalla Società, dando comunicazione alla stessa con lettera raccomandata, contenente gli elementi identificativi del contratto, indirizzata al seguente recapito:

AUGUSTA VITA S.p.A.
Via G. Mazzini, 60
10123 Torino

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso la Società rimborsa al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto al netto delle spese di emissione Polizza indicate in Proposta.

PARTE III - PREMIO

ART. 8 - MODALITÀ DI VERSAMENTO DEL PREMIO

A fronte delle prestazioni di cui al precedente Articolo, il Contraente si impegna a versare premi unici ricorrenti di cui il primo alla data di decorrenza del contratto e gli altri alle ricorrenze annuali successive alla prima.

L'importo del primo premio unico ricorrente non può essere inferiore a Euro 600,00.

Il Contraente, ha facoltà di:

- variare l'importo dei premi unici ricorrenti a condizione che questi non siano inferiori a Euro 600,00;
- versare in qualunque momento premi aggiuntivi, a condizione che questi non siano inferiori a Euro 300,00;
- sospendere il pagamento dei premi unici ricorrenti in qualsiasi momento, in tal caso il contratto resta in vigore per il capitale maturato alla data di interruzione del pagamento dei premi. Tale capitale continuerà a rivalutarsi annualmente secondo quanto previsto al punto b) dell'Art. 16;
- riprendere il pagamento dei premi unici ricorrenti, in tal caso le prestazioni relative al premio appena versato verranno sommate al capitale assicurato sino a quel momento maturato. Tale capitale continuerà a rivalutarsi annualmente secondo quanto previsto al punto b) dell'Art. 16.

Il Contraente può scegliere la modalità di pagamento a lui più gradita salvo che per i premi di importo superiore a 12.500 Euro si possono esclusivamente utilizzare le seguenti procedure alternative:

- assegno "non trasferibile" intestato a AUGUSTA VITA S.p.A. oppure bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente della AUGUSTA VITA S.p.A.;
- assegno "non trasferibile" intestato all'Agente quale "Titolare del mandato in qualità di Agente della Augusta Vita S.p.A." o bonifico effettuato direttamente su un conto corrente dell'Agente quale "Titolare del mandato in qualità di Agente della Augusta Vita S.p.A.".

PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI

ART. 9 - RISCATTO

Su richiesta del Contraente, trascorsa la prima annualità assicurativa, il contratto può essere riscattato totalmente o parzialmente. Qualora il riscatto si verifichi nella seconda annualità assicurativa, il valore di riscatto totale è uguale al valore del capitale complessivamente assicurato, rivalutato fino alla data di richiesta, ridotto in misura del 5%.

Per le annualità assicurative successive alla seconda, il valore di riscatto è uguale a quello descritto al comma precedente, senza alcuna riduzione.

La misura della rivalutazione del capitale complessivamente assicurato, per il periodo intercorrente tra la data dell'ultima ricorrenza anniversaria e la data di richiesta del riscatto, sarà determinata utilizzando il rendimento conseguito dalla Gestione Interna Separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della richiesta.

Il valore di riscatto parziale è uguale all'importo del riscatto totale, calcolato come indicato nei tre precedenti comma, moltiplicato per l'aliquota scelta dal Contraente, nei limiti di seguito indicati.

Il riscatto parziale può essere concesso a partire dal secondo anno di assicurazione a condizione che l'importo complessivo riscattato non superi il 70% dei premi versati e l'importo residuo del valore

riscattabile non sia inferiore a Euro 1.200,00. Il riscatto parziale, inoltre, è esercitabile per importi non inferiori a Euro 600,00.

Nel caso di riscatto parziale il capitale residuo verrà rivalutato ad ogni ricorrenza anniversaria in base a quanto stabilito al punto a) dell'Art. 16.

ART. 10 - PRESTITI

Il Contraente dietro richiesta scritta alla Società ed a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla decorrenza contrattuale, può ottenere, nei limiti del valore di riscatto, prestiti ad interesse. Le condizioni regolanti il prestito verranno indicate dalla Società nell'atto di concessione.

ART. 11 - RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

ART. 12 - CESSIONE PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare il capitale assicurato. Tali atti diventano efficaci soltanto quando la Società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di Polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

PARTE V - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

ART. 13 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Per tutti i pagamenti della Società deve essere presentata richiesta scritta alla stessa, attraverso l'Agenzia cui è assegnato il contratto, accompagnata dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto che dovranno presentare anche la fotocopia di un documento di identità valido.

Per i pagamenti in caso di vita dell'Assicurato la richiesta deve essere accompagnata da un certificato di esistenza in vita dell'Assicurato qualora l'Assicurato ed il Beneficiario siano persone diverse. Per i pagamenti di rendita vitalizia la corresponsione viene effettuata alle scadenze di rata indicate nel documento di Polizza. L'erogazione della rendita cessa con la prima scadenza di rata successiva alla morte dell'Assicurato. Eventuali rate scadute e pagate successivamente a tale evento vanno restituite alla Società.

Il Beneficiario ritira la rendita e ne dà quietanza. Quando il Beneficiario è persona diversa dall'Assicurato, ed in ogni caso, quando il pagamento viene effettuato a mezzo banca, ad ogni anniversario di Polizza deve essere prodotto un certificato di esistenza in vita dell'Assicurato.

Per i pagamenti conseguenti alla morte dell'Assicurato la richiesta deve essere accompagnata dai seguenti documenti:

- il certificato di morte;
- la relazione medica sulle cause della morte redatta su apposito modello, nonché l'ulteriore documentazione di carattere sanitario che venisse richiesta dalla Società (cartelle cliniche, esami clinici, ecc.);
- l'atto notorio dal quale risulti se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento e l'indicazione degli eredi legittimi;

- l'eventuale copia del testamento pubblicato.

Per i pagamenti in caso di anticipazione per spese di alta chirurgia dell'Assicurato, la richiesta deve essere accompagnata dai seguenti documenti:

- fatture relative alla degenza debitamente quietanzate;
- descrizione dell'intervento operatorio;
- dichiarazione da parte dell'Assicurato che la spesa sostenuta non è rimborsabile da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

Per casi particolari la Società può richiedere agli interessati ulteriore documentazione in considerazione di specifiche esigenze istruttorie. La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa dietro consegna dell'originale di Polizza comprensivo delle eventuali appendici, nel caso in cui il contratto, a pagamento effettuato, si estingua.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto. Ogni pagamento viene effettuato presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto o presso la Direzione della Società in Torino.

ART. 14 - IMPOSTE E TASSE

Tasse e imposte presenti e future relative al contratto sono a carico del Contraente o del Beneficiario ed aventi diritto.

ART. 15 - FORO COMPETENTE

In caso di controversie relative al contratto nelle quali sia parte un consumatore - quale definito dall'Art. 1469 bis, secondo comma del Codice Civile - il foro competente è quello della residenza o domicilio elettivo del consumatore medesimo.

PARTE VI - GESTIONE DEGLI INVESTIMENTI

ART. 16 - CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua del capitale assicurato in base alle Condizioni di seguito indicate.

A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Interna Separata "AURIS", attività di importo non inferiore alle relative riserve matematiche.

a) Misura di Rivalutazione

La Società dichiara mensilmente, entro la fine del mese che precede quello della data della ricorrenza anniversaria del contratto, il rendimento annuo conseguito dalla Gestione Interna Separata.

L'aliquota di retrocessione attribuita ai contratti è pari all'85%.

Il rendimento attribuito al contratto si ottiene moltiplicando l'aliquota di retrocessione per il rendimento annuo conseguito dalla Gestione Interna Separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della ricorrenza annuale del contratto, determinato con i criteri indicati al punto 3) dell'Art.17 "Regolamento della Gestione Interna Separata". Il rendimento attribuito non può comunque risultare superiore al rendimento annuo conseguito dalla Gestione Interna Separata diminuito di un punto percentuale.

La certificazione di cui al punto 2) dell'Art. 17 "Regolamento della Gestione Interna Separata" viene

effettuata con riferimento a ciascun esercizio costituito dai predetti dodici mesi.
La misura annua di rivalutazione è uguale al rendimento testé definito.
Viene comunque garantita la misura annua minima di rivalutazione del 2,00%

b) Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni ricorrenza anniversaria del contratto, il capitale Assicurato viene rivalutato nella misura e secondo le modalità stabilite al punto A), come di seguito indicato:

- per un anno intero sul capitale complessivamente assicurato alla ricorrenza anniversaria precedente;
- per la frazione di anno compresa tra la data di versamento e la ricorrenza anniversaria in oggetto per i premi successivi versati in corso d'anno.

In particolare, ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

Gli aumenti del capitale assicurato verranno comunicati di volta in volta al Contraente.

ART. 17 - CONDIZIONI SPECIALI CHE REGOLANO LA MAGGIORAZIONE DELL'ALIQUOTA DI RETROCESSIONE

Per quanto riguarda l'aliquota di retrocessione si applicano le seguenti condizioni.

a) Aliquota retrocessa

L'aliquota annua di retrocessione, compresa tra l'85% ed il 90%, viene determinata in relazione alla classe di premio cumulato, come evidenziato nella tabella seguente:

Cumulo dei premi versati	
Importo	Aliquota
fino a € 25.822,84	85%
da € 25.822,85 fino a € 51.645,69	87,5%
oltre € 51.645,70	90%

b) Aliquota annualmente riconosciuta

Alla prima ricorrenza anniversaria, successiva a quella di decorrenza della Polizza, verrà riconosciuta l'aliquota di retrocessione relativa alla classe di premio unico ricorrente versato alla stipula del contratto. Alle ricorrenze successive l'aliquota di retrocessione applicata sarà quella relativa al cumulo dei premi versati determinato alla ricorrenza anniversaria precedente.

In caso di riscatto totale o parziale, l'aliquota di retrocessione riconosciuta sull'importo liquidato è quella relativa alla ricorrenza annuale successiva alla data di riscatto, così come determinato al precedente capoverso.

Per cumulo dei premi versati si intende il totale dei premi versati, comprensivi oltreché del premio unico ricorrente iniziale, dei premi unici ricorrenti successivi e degli eventuali versamenti aggiuntivi, diminuito del totale dei premi usciti per effetto dei riscatti parziali.

In ogni caso il rendimento percentuale da attribuire all'Assicurato non può essere superiore a quello realizzato dalla Gestione Interna Separata, quale definito nel relativo Regolamento, diminuito di un punto percentuale.

ART. 18 - REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA "AUGUSTA RISPARMIO" "AURIS"

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti separata da quella delle altre attività della Augusta Vita S.p.A. che viene contraddistinta con il nome "Augusta Risparmio" ed indicata nel seguito con la sigla "AURIS". Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della "AURIS". La gestione della "AURIS" è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la Circolare n. 71 del 26.3.1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
2. La gestione della "AURIS" è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo di cui al D.Lgs. n. 58 del 24 febbraio 1998, la quale attesta la rispondenza della "AURIS" al presente Regolamento. In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla "AURIS", il rendimento annuo della "AURIS", quale descritto al seguente punto 3, e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.
3. Il rendimento annuo della "AURIS" per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della "AURIS" di competenza di quell'esercizio al valore medio della "AURIS" stessa. Per risultato finanziario della "AURIS" si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza della "AURIS" al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti. Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella "AURIS" e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella "AURIS" per i beni già di proprietà della Società. Per valore medio della "AURIS" si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della "AURIS". La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella "AURIS".
Ai fini della determinazione del rendimento annuo della "AURIS" l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre del medesimo anno.
4. La Società si riserva di apportare al punto 3, di cui sopra, quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

BENE DINAMICO
GLOSSARIO

GLOSSARIO

DEFINIZIONI GENERALI

ALIQUOTA DI RETROCESSIONE (O DI PARTECIPAZIONE)

La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la Società riconosce agli Assicurati.

ANNO ASSICURATIVO

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

APPENDICE

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso contemporaneamente unitamente o in epoca successiva per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la società ed il Contraente.

ASSICURATO

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

BENEFICIARIO

Persona fisica o giuridica, designata dal Contraente quando viene stipulato il contratto o in epoca successiva, che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

CAPITALE IN CASO DI DECESSO

Prestazione corrisposta al Beneficiario al verificarsi del decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

CARICAMENTI

Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la società, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

COMPAGNIA

Vedi "Società".

COMPOSIZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA

Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Momento in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla società oppure la comunicazione dell'accettazione della Proposta da parte della società.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

CONDIZIONI SPECIALI

Clausole di base che riguardano gli aspetti generali del contratto quali il pagamento del premio, la decorrenza, la durata. Possono essere integrate da condizioni speciali e particolari.

CONDIZIONI GENERALI

Insieme di clausole contrattuali con le quali si intendono integrare le clausole di base previste dalle condizioni generali con specifico riferimento alla prestazione principale e alle coperture complementari.

CONFLITTO DI INTERESSI

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della società può collidere con quello del Contraente.

CONSOLIDAMENTO

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito annualmente, e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

CONTRAENTE

Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla società.

CONTRATTO (O POLIZZA) DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

Contratto di assicurazione con il quale la società si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.

CONTRATTO (O POLIZZA) DI CAPITALIZZAZIONE

Contratto con il quale la Società si impegna a pagare al Beneficiario una somma ad una determinata data di scadenza a fronte del versamento di un premio unico o di premi periodici, senza convenzioni o condizioni legate ad eventi attinenti alla vita umana.

COSTI (O SPESE)

Oneri a carico del Contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.

COSTI ACCESSORI (O COSTI FISSI, O DIRITTI FISSI, O COSTI DI EMISSIONE, O SPESE DI EMISSIONE)

Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.

COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO

Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla società, il potenziale tasso di rendimento della Polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

DECORRENZA DELLA GARANZIA

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

DETRAIBILITÀ FISCALE (DEL PREMIO VERSATO)

Possibilità di portare in detrazione delle imposte sui redditi secondo la normativa vigente, tutto o parte del premio versato per determinate tipologie di contratti o garanzie assicurative.

DIRITTO PROPRIO (DEL BENEFICIARIO)

Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di Assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

DURATA CONTRATTUALE

Periodo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza durante il quale il contratto è efficace.

DURATA DEL PAGAMENTO DEI PREMI

Periodo durante il quale è dovuto il versamento dei premi previsto dal contratto.

ESCLUSIONI

Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

ESTENSIONE TERRITORIALE

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

ESTRATTO CONTO ANNUALE

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti con prestazioni collegate a gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti. Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diverse, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla Polizza.

ETÀ ASSICURATIVA

Età dell'Assicurato, espressa in anni interi, calcolata al compleanno più prossimo.

FASCICOLO INFORMATIVO

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al Cliente prima della sottoscrizione del contratto di Assicurazione, composto da:

- Scheda Sintetica (per le Polizze con partecipazione agli utili, Unit Linked e Index Linked);
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento del Fondo Interno per le polizze Unit Linked o del Regolamento della gestione separata per le polizze rivalutabili;
- Glossario;
- Modulo di Proposta.

FUSIONE DI GESTIONI SEPARATE

Operazione che prevede la fusione di due o più gestioni separate tra loro.

GARANZIA PRINCIPALE

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario; ad essa possono essere abbinare altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

GESTIONE SEPARATA (O SPECIALE)

Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle altre attività finanziarie della società stessa, in cui confluiscono i premi (al netto dei costi) versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dall'aliquota di retrocessione deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ

Principio secondo cui le somme dovute dalla società al Contraente o al Beneficiario, a fronte di contratti di assicurazione sulla vita, non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

IMPOSTA SOSTITUTIVA

Imposta applicata alle prestazioni in sostituzione di quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Vedi "Società".

INTERESSI O DIRITTI DI FRAZIONAMENTO

Maggiorazione applicata alle rate in cui viene eventualmente suddiviso il premio annuo per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurata.

INTERMEDIARIO

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o Proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

IPOTESI DI RENDIMENTO

Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione, da parte della società, dei progetti esemplificativi delle prestazioni.

ISVAP

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

LIQUIDAZIONE

Pagamento della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

NOTA INFORMATIVA

Documento contenuto nel Fascicolo Informativo, redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che contiene informazioni relative alla Società, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della Polizza.

OPZIONE

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia.

PEGNO

Vedi "Cessione".

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

Momento in cui avviene il pagamento del primo o unico premio pattuito.

PERIODO DI COPERTURA (O DI EFFICACIA)

Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

POLIZZA

Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione; la suddetta prova può anche essere costituita da una lettera di accettazione da parte della Società della Proposta sottoscritta dal Contraente.

POLIZZA CASO VITA

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la società si impegna al pagamento della prestazione principale (un capitale o una rendita) nel caso in cui l'Assicurato sia in vita ad una data prestabilita (scadenza o termine del differimento).

POLIZZA CASO MORTE (O IN CASO DI DECESSO)

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro un termine prestabilito (scadenza del contratto), o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.

POLIZZA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una Gestione Interna Separata o agli utili di un conto di gestione.

POLIZZA DI PURO RISCHIO

Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.

POLIZZA MISTA

Contratto di assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia se l'Assicurato è in vita alla scadenza prestabilita e, al tempo stesso, il pagamento di un capitale al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

POLIZZA RIVALUTABILE

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della società stessa.

PREMIO RATEIZZATO O FRAZIONATO

Parte del premio risultante dalla suddivisione in più rate da versare alle scadenze convenute, ad esempio ogni mese o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale la società applica una maggiorazione, ossia i cosiddetti diritti o interessi di frazionamento.

PREMIO UNICO

Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica al momento del perfezionamento del contratto.

PREMIO UNICO RICORRENTE

Importo che il Contraente corrisponde per determinate tipologie contrattuali, che concorre a definire, indipendentemente dagli altri, una quota di prestazione assicurata.

PRESCRIZIONE

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno.

PRESTAZIONE A SCADENZA

Pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale, risultante dalla capitalizzazione dei premi versati al netto dei costi e delle parti utilizzate per le eventuali garanzie di puro rischio.

PRESTAZIONE ASSICURATA

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la società corrisponde al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

PRESTAZIONE MINIMA GARANTITA

Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

PRESTITO

Somma che il Contraente, se previsto dal contratto, può richiedere alla società nei limiti del valore di riscatto. Le condizioni, il tasso d'interesse e le modalità di rimborso del prestito vengono concordate tra la società ed il Contraente mediante apposita appendice.

PRINCIPIO DI ADEGUATEZZA

Principio in base al quale la società è tenuta ad acquisire dal Contraente, in fase precontrattuale, ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della Polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

PROGETTO PERSONALIZZATO

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP e consegnato al potenziale Contraente prima della conclusione del contratto.

PROPOSTA

Documento sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla società la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate. Qualora il Contraente sia persona diversa dall'Assicurato, il documento deve essere sottoscritto anche da quest'ultimo.

PROSPETTO ANNUALE DELLA COMPOSIZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

QUIETANZA

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della società

RECESSO (O RIPENSAMENTO)

Diritto del Contraente di recedere dal contratto entro un termine prestabilito e farne cessare gli effetti.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la gestione separata.

RENDICONTO ANNUALE DELLA GESTIONE SEPARATA

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla società al contratto.

RENDIMENTO FINANZIARIO

Risultato finanziario della gestione separata nel periodo preso in esame.

RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere il rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la Società riconosce ai contratti.

RENDIMENTO MINIMO TRATTENUTO

Parte minima del rendimento finanziario della gestione separata che deve rimanere alla società dopo aver applicato l'aliquota di retrocessione prevista. Qualora applicando l'aliquota di retrocessione prevista la parte di rendimento non risultasse almeno pari a tale valore, verrebbe di fatto applicata un'aliquota inferiore.

RENDITA CERTA E POI VITALIZIA

Prestazione periodica corrisposta in modo certo per un numero prefissato di anni, e successivamente finché l'Assicurato è in vita, in caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di corresponsione certa della rendita, la stessa verrà corrisposta al Beneficiario designato.

RENDITA REVERSIBILE

Prestazione periodica corrisposta fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona finché questa è in vita.

RENDITA VITALIZIA

Prestazione periodica che sarà corrisposta finché in vita l'Assicurato (vitaliziato).

REVOCA

Diritto del proponente di revocare la Proposta prima della conclusione del contratto.

RICORRENZA ANNUALE

Ogni anniversario della data di decorrenza del contratto di Assicurazione.

RIATTIVAZIONE

Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini e con le modalità indicati nelle condizioni di Polizza, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento dei premi non pagati, maggiorati degli interessi di ritardato pagamento.

RICORRENZA ANNUALE

Ogni anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

RIDUZIONE

Diminuzione della prestazione assicurata, conseguente alla sospensione, da parte del Contraente, del pagamento dei premi annui, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

RISCATTO

Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.

RISCHIO DEMOGRAFICO

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita umana, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti l'impegno della società di erogare la prestazione assicurata è conseguenza del verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato.

RISCHIO FINANZIARIO

Rischio generico determinato da tutto ciò che rende incerto il valore dell'investimento ad una data futura.

RISERVA MATEMATICA

Importo che deve essere accantonato dalla società per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli assicurati. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.

RIVALUTAZIONE

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo le modalità e la periodicità indicate nelle condizioni contrattuali.

SCADENZA CONTRATTUALE

Data in cui cessano gli effetti del contratto e si rende disponibile la prestazione prevista in caso di vita dell'Assicurato.

SCADENZA ANNIVERSARIA

(vedi ricorrenza annuale)

SCHEDE SINTETICA

Documento contenuto nel Fascicolo Informativo, redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP, che descrive in maniera sintetica le principali caratteristiche del prodotto per consentire al Contraente di individuare agevolmente le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.

SINISTRO

Verificarsi dell'evento di rischio assicurato dal contratto (ad esempio il decesso dell'Assicurato), per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

SOCIETÀ (DI ASSICURAZIONE)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

SOCIETÀ DI REVISIONE

Società diversa dalla società di assicurazione, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.

SOSTITUTO D'IMPOSTA

Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, ad effettuazione una ritenuta di imposta, a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

TASSO DI PREMIO

Importo indicativo di premio per unità di prestazione.

TASSO MINIMO GARANTITO

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali (tasso tecnico) oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

TASSO DI RISCATTO

Tasso di interesse annuo utilizzato per scontare la prestazione assicurata o ridotta, per gli anni mancanti al raggiungimento della data in cui essa è esigibile e determinare l'importo del valore di riscatto.

TASSO TECNICO

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.

TERMINE DEL DIFFERIMENTO (O SCADENZA CONTRATTUALE)

Data in cui cessano gli effetti del contratto e si rende disponibile la prestazione prevista in caso di vita dell'Assicurato.

VINCOLO

Vedi "Cessione".

PROPOSTA

NUMERO PROPOSTA	AGENZIA	CODICE AGENZIA	CODICE SUBAGENTE	CODICE INCASSO
-----------------	---------	----------------	------------------	----------------

DECORRENZA PROP.	SCADENZA PROPOSTA	DURATA	TERMINE PAG. PREMI	N° PREMI	FRAZ.	SCAD. RATE PREMIO
------------------	-------------------	--------	--------------------	----------	-------	-------------------

CONTRAENTE	CODICE FISCALE
------------	----------------

DOMICILIO	COMUNE	PROVINCIA	NAZIONE	C.A.P.
-----------	--------	-----------	---------	--------

ASSICURANDO	CODICE FISCALE
-------------	----------------

SESSO	PROV. NASCITA	NAZ. NASCITA	DATA NASCITA	PROFESSIONE	STATO CIVILE	N° FIGLI
-------	---------------	--------------	--------------	-------------	--------------	----------

RESIDENZA	COMUNE	PROVINCIA	NAZIONE	C.A.P.
-----------	--------	-----------	---------	--------

FORMA DI ASSICURAZIONE	TARIFFA
------------------------	---------

PREMIO UNICO RICORRENTE	PREMIO ANNUALITA' SUCCESSIVE	DIRITTI DI QUIETANZA 1,29
-------------------------	------------------------------	------------------------------

BENEFICIARI CASO VITA:

BENEFICIARI CASO MORTE:

REVOCABILITA' DELLA PROPOSTA / DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO

Prima della conclusione del contratto, la proposta e' revocabile; successivamente il contraente puo' recedere dal contratto. Le relative modalita' sono riportate in Nota Informativa e nelle Condizioni di Assicurazione. In ogni caso la Societa' ha diritto a recuperare le somme di emissione polizza, quantificate in Euro 1,29.

DOCUMENTO EMESSO A

Località _____ il _____ codice rivalutazione _____ rateizzata _____

NUMERO PROPOSTA	AGENZIA	CODICE AGENZIA	CODICE SUBAGENTE	CODICE INCASSO

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

I sottoscritti Contraente/Assicurato sono informati, ai sensi del D.Lgs. 196/03, che i dati raccolti anche inerenti lo stato di salute, sono trattati dalla Società ai soli fini di valutazione del rischio, della eventuale conclusione del contratto proposto e dell'adempimento dei conseguenti obblighi contrattuali e/o di legge, rispetto ai quali il conferimento dei dati ed il consenso al trattamento sono essenziali; che tali dati saranno trattati anche con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa, da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni in conformità delle istruzioni ricevute solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate; che i dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere comunicati ad altri soggetti, in Italia e all'estero, del settore assicurativo (tra cui anche riassicuratori con sede all'estero, compresi paesi extra UE), nonché organismi associati (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo anche per finalità antifrode; consulenti medici e legali; società di servizi a cui sia affidata la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; società di servizi per il controllo delle frodi; Enti pubblici nel caso di comunicazioni obbligatorie per legge.

Prendono atto che ad essi competono i diritti di cui all'art. 7 D.Lgs. 196/03 tra cui quello di conoscere in ogni momento quali sono i dati, nonché la relativa origine presso i singoli titolari del trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo e come vengano utilizzati; hanno inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco o di opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio dei diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potranno rivolgersi ad Augusta Vita S.p.A. Ente Legale nella persona del Responsabile pro tempore -Via Mazzini, 60 .10123 Torino; telefax: 011.0029.112.

Con la sottoscrizione della presente proposta, preso atto di tali informazioni, il Contraente/Assicurato acconsentono al trattamento dei propri dati, anche sensibili, comprese le eventuali comunicazioni e trasferimenti all'estero, nei limiti e con le modalità sopradescritte e nel rispetto della vigente normativa.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del premio avverrà con le modalità prescelte dal Contraente.

Per i premi di importo superiore a 12.500 Euro si possono esclusivamente utilizzare le seguenti procedure alternative:

- assegno "non trasferibile" intestato a "Augusta Vita S.p.A." oppure bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente della Augusta Vita S.p.A.
- assegno "non trasferibile" intestato all' Agente quale "Titolare del mandato in qualità di Agente della Augusta Vita S.p.A." bonifico effettuato direttamente su un conto corrente dell' Agente quale "Titolare del mandato in qualità di Agente della Augusta Vita S.p.A."

ATTENZIONE: nel caso di pagamento del premio in contanti o con mezzi non direttamente indirizzati all'Impresa, ovvero all'Agente nella sua qualità di intermediario dell'impresa, la prova dell'avvenuto pagamento del premio alla Società è rappresentata dalla indicazione dell'importo pagato e dalla apposizione della firma del Soggetto che provvede materialmente alla riscossione delle somme.

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- DI AVER SOTTOSCRITTO IL QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO;
- DI AVER AVUTO COMPLETA ED ESAUSTIVA SODDISFAZIONE RISPETTO A TUTTI I QUESITI FORMULATI PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE DOCUMENTO;
- DI AVER RICEVUTO IL FASCICOLO INFORMATIVO COMPLETO DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE ELENcata IN COPERTINA E DI AVER PRESO ATTO DI QUANTO IN ESSO CONTENUTO;
- DI AVER RICEVUTO IL PROGETTO ESEMPLIFICATIVO QUALORA SIA PREVISTO DALLA FORMA TARIFFARIA O DALLA LINEA DI INVESTIMENTO.
- DI AVER PRESO ATTO DI QUANTO RIPORTATO IN MERITO ALL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RESA AI SENSI DELL'ART.13 D.LGS. 196/03.

IL CONTRAENTE

L'ASSICURATO

L'AGENTE

Attesto che sul presente modulo firmato dal Contraente / Assicurato non sono state apportate modifiche, aggiunte o integrazioni.

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni. Decreto Ministro Industria, Commercio e Artigianato del 18/9/1985 (G.U. del 8/10/1985 n. 237).
Società diretta e coordinata da Toro Assicurazioni S.p.A., sede legale: via Mazzini n. 53, Torino.



Augusta Vita S.p.A. • Sede Sociale: 10123 Torino • Via G. Mazzini, 60 • Tel. 011.00.29.111 • Fax 011.00.29.112 • Cap. Soc. € 39 milioni i.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e n° Iscrizione Registro Impr. di TO 02944940010 • Numero R.E.A. 647407 - Società a socio unico



Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni. Decreto Ministro Industria, Commercio e Artigianato del 18/9/1985
(Gazzetta Ufficiale del 8/10/1985 n° 237)

Società diretta e coordinata da Toro Assicurazioni S.p.A. - Sede legale: Via Mazzini, 53 Torino