

TFM TOP

Contratto di assicurazione mista con capitale rivalutabile a premi ricorrenti

Il presente Fascicolo informativo, contenente

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di Assicurazione, comprensive dei regolamenti delle gestioni separate
- Glossario
- 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.



GENERALI
AUGUSTA

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2014

Scheda sintetica

Contratto di assicurazione mista
con capitale rivalutabile a premi ricorrenti

Mod. GVTFMT AUGUSTA - ed. 05/14 - 1 di 8

La presente scheda sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

**ATTENZIONE:
LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

La presente scheda sintetica è volta a fornire al contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto e deve essere letta congiuntamente alla nota informativa.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) Impresa di assicurazione

GENERALI ITALIA S.p.A., appartenente al gruppo Generali.

1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto al 31.12.2013: 11.938,945 milioni di euro di cui 1.618,628 relativi al capitale sociale e 10.087,283 al totale delle riserve patrimoniali.

Indice di solvibilità della gestione vita: 2,93 (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente)¹.

1.c) Denominazione del contratto

TFM TOP

1.d) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dall'impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi.

1.e) Durata

Durata minima: 7 anni Durata massima: 25 anni

È possibile esercitare il diritto di riscatto purché siano state corrisposte almeno le prime due annualità di premio e l'assicurato sia in vita. Inoltre trascorso un anno dalla data di decorrenza del contratto è possibile esercitare il diritto di riscatto in caso di cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato, purché sia stata versata la sola prima annualità di premio.

1.f) Pagamento dei premi

Periodicità di pagamento dei premi	Unico ricorrente
Modalità di adeguamento del premio	gestione separata, indice ISTAT, percentuale fissa, costante
Premio minimo annuo al netto dei diritti	5.000,00 euro

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

<i>Obiettivi</i>	<i>Tipologia di investimento</i>	<i>Orizzonte temporale</i>
Protezione	✓ Basso rischio	Breve
✓ Investimento	✓ Medio rischio	✓ Medio
✓ Risparmio	Alto rischio	✓ Lungo
Previdenza		

(1) I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

TFM TOP, rivolto alle aziende che desiderino accantonare le somme da corrispondere a titolo di trattamento di fine mandato, è un piano di risparmio garantito sia in caso di vita sia in caso di decesso ed è caratterizzato da:

- la facoltà di integrare la copertura in caso di decesso con prestazioni complementari;
- un livello di rischio basso o medio, in base alla gestione separata scelta dal contraente, se denominata rispettivamente in euro o in dollari USA.

La presenza di eventuali coperture caso morte complementari comporta che una parte del premio versato venga utilizzata dall'impresa per far fronte al rischio di mortalità, pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

Si rinvia al progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e di riscatto contenuto nella sezione E della nota informativa per l'illustrazione del meccanismo di partecipazione agli utili.

L'impresa 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.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

TFM TOP prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a Prestazioni in caso di vita

Capitale

In caso di vita dell'assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal contraente.

b Prestazioni in caso di decesso

Capitale

In caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal contraente.

c Coperture complementari

c.1) Assicurazione accessoria in caso di decesso

Capitale

In caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal contraente oltre la prestazione prevista dall'assicurazione principale.

c.2) Assicurazione complementare infortuni

Capitale con raddoppio in caso di morte per incidente stradale

In caso di decesso dell'assicurato prima della scadenza del contratto dovuto a infortunio, il pagamento di un capitale complementare infortuni che viene raddoppiato qualora il decesso sia dovuto ad incidente stradale.

Generali Italia S.p.A. garantisce che le prestazioni assicurate di cui alle lettere a) e b) siano almeno pari alla somma dei premi versati relativi all'assicurazione principale, al netto dei diritti e delle addizionali di frazionamento.

La partecipazione agli utili, una volta dichiarata al contraente, risulta definitivamente acquisita.

Possibili valute contrattuali: euro, dollaro USA.

Per i contratti con valuta contrattuale dollaro USA il contraente assume un rischio di cambio.

Riscattando il contratto, il contraente sopporta il rischio, in alcuni casi, di ottenere un importo inferiore alla somma dei premi versati.

In caso di cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato, il contratto si risolve automaticamente con la perdita per il contraente di quanto pagato, qualora non sia stata corrisposta intermente la prima annualità di premio e, negli altri casi, qualora non siano state corrisposte le prime due annualità di premio.

Maggiori informazioni sono fornite in nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1, 2, 8, 9 e 10 delle condizioni di assicurazione.

4. COSTI

L'impresa, 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 dettagliatamente illustrate in nota informativa alla sezione C.

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato l'indicatore sintetico costo percentuale medio annuo che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

Il costo percentuale medio annuo (CPMA) è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie.

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.

Indicatore sintetico “costo percentuale medio annuo”
gestioni separate: GESAV; GEVAL/\$

Ipotesi adottate

Premio annuo: 5.000,00 euro Et : indifferente Tasso di rendimento degli attivi: 4,0%

Durata 15 anni		Durata 20 anni		Durata 25 anni	
Anno	CPMA	Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	2,54%	5	2,54%	5	2,54%
10	1,59%	10	1,59%	10	1,59%
15	1,37%	15	1,41%	15	1,41%
		20	1,28%	20	1,31%
				25	1,23%

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

In questa sezione   rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalle gestioni separate GESAV e GEVAL/\$ negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. I dati sono confrontati con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai per quanto riguarda la gestione separata GESAV, mentre per la gestione separata GEVAL/\$ i dati sono confrontati con i tassi di interesse a lungo termine dei titoli della valuta dollaro USA e con le variazioni percentuali annue dei tassi di cambio del dollaro USA contro euro.

Gestione separata GESAV

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2009	4,41%	3,09%	3,54%	0,75%
2010	4,20%	2,94%	3,35%	1,55%
2011	4,31%	3,02%	4,89%	2,73%
2012	4,04%	2,84%	4,64%	2,97%
2013	4,02%	2,82%	3,35%	1,17%

Gestione separata GEVAL/\$

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Tasso di rendimento dei titoli a lungo termine	Variazione % dei tassi di cambio dollaro contro euro
2009	5,26%	3,70%	3,26%	5,45%
2010	5,00%	3,50%	3,21%	5,20%
2011	5,42%	3,80%	2,79%	-4,74%
2012	4,48%	3,16%	1,80%	8,34%
2013	4,43%	3,11%	2,35%	-3,26%

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

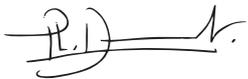
6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D della nota informativa.

GENERALI ITALIA S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente scheda sintetica.

Generali Italia S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore Generale

Philippe Donnet



Data ultimo aggiornamento: 31/05/2014

Nota informativa

Contratto di assicurazione mista
con capitale rivalutabile a premi ricorrenti

Mod. GVTFMT AUGUSTA - ed. 05/14 - 1 di 14

La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.



A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali.

- La sede legale è in Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico: 011.0029.111; sito internet: www.augusta.generalitaly.com; indirizzo di posta elettronica: info@augusta.generalitaly.com.
- L'impresa di assicurazione è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927, ed è iscritta al numero n. 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Si rinvia al sito internet dell'impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti al presente fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

Collegandosi al sito internet della Compagnia, accedendo alla sezione dedicata e seguendo le istruzioni riportate, il contraente potrà registrarsi ed accedere alle informazioni sulle polizze sottoscritte.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

TFM TOP ha una durata che può essere scelta dal contraente al momento della sottoscrizione: essa può essere fissata da un minimo di 7 anni ad un massimo di 25 anni.

Il contratto, a fronte del versamento di un piano di premi ricorrenti, prevede le seguenti tipologie di prestazioni principali:

- in caso di vita dell'assicurato alla scadenza del contratto;
- in caso di decesso dell'assicurato nel corso della durata contrattuale.

Il contraente ha anche la facoltà di integrare l'assicurazione principale, con altre assicurazioni complementari che aumentano la prestazione liquidabile in caso di decesso dell'assicurato, di seguito elencate:

- in caso di decesso;
- in caso di decesso per infortunio.

Si rinvia agli articoli 1, 8, 9 e 10 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Avvertenza: sulle coperture complementari in caso di morte è presente un periodo di carenza (sospensione della copertura del rischio assicurato); si rinvia all'art. 9 delle condizioni di assicurazione per i dettagli.

Il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei costi e dell'eventuale premio relativo ai rischi demografici.

Le prestazioni principali non possono risultare inferiori alla somma dei premi versati, al netto dei diritti, delle addizionali di frazionamento e della parte di premio relativa alle eventuali coperture complementari.

La rivalutazione della prestazione, una volta dichiarata al contraente, risulta definitivamente consolidata.

Per i contratti collegati a gestioni separate con valuta contrattuale diversa dall'euro il contraente assume un rischio di cambio che potrebbe determinare prestazioni inferiori ai premi versati.

3. Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età dell'assicurato e, per le coperture di rischio, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte e alle abitudini di vita (sport, mezzi di trasporto utilizzati,...).

Per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza in caso di cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato, il contraente deve versare la prima annualità di premio e deve essere trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto; negli altri casi, il contraente deve versare le prime due annualità di premio. In caso contrario il contratto si risolve automaticamente con la perdita per il contraente di quanto già corrisposto.

TFM TOP prevede:

- per l'assicurazione principale la corresponsione di premi unici ricorrenti pagati annualmente per tutta la durata del contratto e comunque non oltre il decesso dell'assicurato;
- per le coperture complementari la corresponsione di premi annui di importo costante, alle stesse scadenze previste per i premi dell'assicurazione principale.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- tramite P.O.S., dove disponibile;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla società;
- con assegno intestato alla società con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla società;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul conto corrente (Addebito diretto SEPA - SDD);
- assegno non trasferibile intestato all'Agente in qualità di Agente Generali Italia S.p.A. - Divisione Augusta;
- bonifico effettuato direttamente su un conto corrente bancario o postale intestato all'Agente in qualità di Agente Generali Italia S.p.A. - Divisione Augusta;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Non sono ammessi pagamenti in contanti.

Il versamento del premio può essere effettuato presso l'agenzia cui è assegnato il contratto, oppure presso la sede della società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il contraente può chiedere di versare il premio annualmente stabilito in più rate. In tal caso il premio viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento) indicati nel punto 5.1.1 della presente nota informativa.

Si rinvia all'articolo 3 delle condizioni di assicurazione per l'illustrazione dei meccanismi di adeguamento automatico del premio.

4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

TFM TOP prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni principali in funzione del rendimento conseguito dalla gestione separata dalle altre attività della società scelta dal contraente.

Si rinvia all'articolo 2 delle condizioni di assicurazione relativo alla Clausola di rivalutazione e ai regolamenti delle gestioni separate che formano parte integrante delle condizioni di assicurazione.

Il contraente può scegliere tra le gestioni separate: GESAV, GEVAL/\$.

Per l'illustrazione degli effetti della rivalutazione si rinvia alla sezione E della presente nota informativa contenente il progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto.

La società consegna al contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SU COSTI E REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio

Diritti	
di emissione	0,77 euro
di quietanza	0,77 euro

I diritti di quietanza sono applicati alle rate di premio successive a quella di perfezionamento.

Caricamenti	
Costi percentuali	2,8%

Caricamenti gravanti sul premio relativo alle coperture complementari	
Costi percentuali	12,0%

I costi percentuali sono applicati al premio al netto dei diritti di emissione o quietanza.

Addizionali di frazionamento	
Semestrale	2,0%
Quadrimestrale	2,5%
Trimestrale	3,0%
Bimestrale	3,5%
Mensile	4,5%

5.1.2 Costi per riscatto

Nella tabella seguente si riporta la misura percentuale di diminuzione del capitale assicurato ridotto per durate residue espresse in anni interi. Tale percentuale non si applica nel caso in cui la richiesta di riscatto sia avanzata in seguito alla cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato.

Durata residua	Percentuale di diminuzione
1	0,25%
2	0,50%
3	0,75%
4	1,00%
5	1,25%

Durata residua	Percentuale di diminuzione
6	1,50%
7	1,75%
8	2,00%
9	2,25%
10	2,50%

Qualora la durata contrattuale sia superiore a 11 anni, la percentuale è pari a 0,25% per ogni anno mancante all'undicesima ricorrenza annua del contratto dalla data di richiesta di riscatto.

In ogni caso la percentuale applicata non può essere inferiore allo 0,25%.

5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Importo somma premi dell'Assicurazione principale	Valore trattenuto in punti percentuali assoluti sul rendimento della gestione separata
fino a € 9.999,99	1,2
da € 10.000,00 e fino a € 19.999,99	1,1
da € 20.000,00	1,0

Intervallo di rendimento della gestione separata	Punti percentuali assoluti di incremento del valore trattenuto
pari o superiore al 4,10% ed inferiore al 4,20%	0,03
pari o superiore al 4,20% ed inferiore al 4,30%	0,06
...	...

Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,03 punti percentuali assoluti.

Avvertenza: qualora sia richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'assicurato mediante visita medica, il relativo costo - pari alla tariffa applicata dal medico, o dalla struttura, cui si è rivolto l'assicurato stesso - è a carico del contraente.

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 16,06%.

6. Regime fiscale

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione di ciascun contraente (o beneficiario, qualora diverso) e che può essere soggetto a modifiche future.

Imposta sui premi relativi alle assicurazioni complementari infortuni

I premi corrisposti per le assicurazioni complementari infortuni sono soggetti ad una imposta del 2,5%.

Tassazione delle prestazioni assicurate

Le somme dovute dalla società in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta: se corrisposte a persona fisica in caso di decesso dell'assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni per la parte relativa alla differenza fra la somma dovuta dalla società e l'ammontare dei premi corrisposti dal contraente.

Tassazione in caso di riscatto

Le somme corrisposte dalla società, in caso di riscatto, sono soggette ad imposta sostitutiva, sull'importo pari alla differenza fra la somma dovuta dalla società e l'ammontare dei premi corrisposti dal contraente.

La società non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a:

- soggetti che esercitano attività d'impresa;
- persone fisiche o enti non commerciali, in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale, qualora gli interessati presentino una dichiarazione relativa alla conclusione del contratto nell'ambito dell'attività commerciale stessa.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'articolo 4 delle condizioni di assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

8. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento premi

Il contraente può risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Avvertenza: l'interruzione del pagamento dei premi produce effetti negativi in capo al contraente.

Si rinvia all'articolo 5 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Riscatto e riduzione

TFM TOP riconosce un valore di riduzione e di riscatto nel caso in cui il contraente abbia provveduto al pagamento almeno delle prime due annualità di premio e l'assicurato sia in vita.

Nel caso di cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato tra il contraente e l'assicurato, il contratto riconosce un valore di riduzione e di riscatto anche qualora il contraente abbia provveduto al pagamento almeno della prima annualità di premio, sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza e l'assicurato sia in vita.

Si rinvia agli articoli 5 e 7 delle condizioni di assicurazione per le modalità di determinazione dei valori di riscatto, che tengono conto dei costi di cui al precedente punto 5.1.2.

In caso di interruzione del pagamento dei premi, è possibile riattivare il contratto: si rinvia all'articolo 6 delle condizioni di assicurazione per modalità, termini e condizioni economiche.

I valori di riscatto e di riduzione possono essere inferiori ai premi versati.

Il contraente può chiedere informazioni sul valore di riscatto presso l'agenzia cui è assegnato il contratto.

L'ufficio della società cui chiedere informazioni circa i predetti valori è:

Generali Italia S.p.A. - indicando "Riscatti Vita"

Via Mazzini, 53 - 10123 Torino

fax 011.0029.112;

e-mail: riscatti@augusta.generali.com

L'evoluzione dei valori di riduzione e di riscatto è riportata nel progetto esemplificativo di cui alla sezione E della presente nota informativa; i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal contraente sono contenuti nel progetto personalizzato.

10. Revoca della proposta

Il contraente, finché il contratto non sia concluso, può revocare la proposta di assicurazione inviando all'agenzia, presso la quale è stata sottoscritta, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà; entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la società restituisce al contraente, per mezzo della medesima agenzia, gli importi eventualmente già pagati.

11. Diritto di recesso

Il contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione.

Per il recesso dal contratto deve essere inviata all'agenzia, presso la quale è stato assegnato, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso Generali Italia S.p.A. rimborsa al contraente il premio versato, diminuito delle eventuali imposte e della eventuale parte relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto di cui al punto 5.1.1 della presente nota informativa, a condizione che siano quantificate nella proposta di assicurazione e in polizza.

12. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto è necessario fornire la documentazione indicata all'articolo 11 delle condizioni di assicurazione.

Generali Italia S.p.A. esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'agenzia cui è assegnato il contratto della documentazione completa.

Si evidenzia che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile); decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento ad esso collegato le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

Le parti contrattuali possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa lingua per la redazione del contratto.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Generali Italia S.p.A. - Tutela Cliente Customer Service Augusta, Via Mazzini 53, 10123 Torino, fax: 011.0029.025, e-mail reclami@augusta.generali.com oppure nel sito www.augusta.generali.it, compilando il form presente alla voce "contattaci".

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'IVASS - Servizio Tutela del Consumatore- Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, correlando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

- a** nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b** individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c** breve descrizione del motivo di lamentela;
- d** copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e** ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Eventuali istanze di mediazione nei confronti della Società aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrate per iscritto a:

Generali Italia S.p.A. c/o GBS ScpA, Area Liquidazione, Ufficio Atti Giudiziari
Via Castelfidardo 43/45 - 00185 Roma
Fax 06.44.494.313
e-mail: IstanzediMediazioneGBSAL@GeneraliGroup.com

16. Informativa in corso di contratto

Generali Italia S.p.A. trasmette, entro sessanta giorni dalla data prevista nelle condizioni di assicurazione per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura di rivalutazione.

17. Conflitto d'interessi

La società si è dotata di una politica per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interesse nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti assicurativi ed ha emanato le relative procedure attuative.

Principi generali per l'identificazione e la gestione dei conflitti di interesse

Nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti, la società opera nell'interesse dei clienti e, a tal fine, si impegna ad evitare lo svolgimento di operazioni in cui abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporti rilevanti, intendendosi per tali i rapporti di gruppo o i rapporti di affari propri o di altre società del gruppo.

Qualora il conflitto di interessi risulti non evitabile, la società opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei clienti impegnandosi al contempo ad ottenere per i clienti stessi il miglior risultato possibile.

La società individua le situazioni di conflitto di interessi sin dalla fase di progettazione e, successivamente, in quella di distribuzione dei prodotti.

In tale contesto, si precisa quanto segue:

Politiche di prodotto

La società definisce chiaramente il posizionamento commerciale dei prodotti al fine di evitare di avere prodotti aventi le medesime caratteristiche e differenti livelli remunerativi per i soggetti che effettuano la distribuzione.

Incentivi

È vietata l'adozione di iniziative incentivanti che siano in grado di orientare l'attività degli addetti alla distribuzione verso uno specifico prodotto a parità di caratteristiche con un altro, o verso una determinata operazione in assenza di situazioni oggettive di mercato che la giustifichino. Al riguardo, la società non ha attualmente politiche di incentivazione differenziate rispetto a prodotti aventi le medesime caratteristiche.

Gestione degli attivi

La società ha affidato la gestione delle attività a copertura delle riserve tecniche a Generali Investments Europe S.p.A., società di gestione del risparmio appartenente al gruppo Generali. L'incarico di gestione patrimoniale a favore di detta società è conferito al fine di garantire un processo di investimento maggiormente monitorabile e caratterizzato da una trasparenza dell'attività di investimento altrimenti non raggiungibile e, quindi, nell'interesse dei clienti.

La società di gestione, nell'ambito del mandato conferitole, effettua le operazioni di investimento alle migliori condizioni possibili, nel rispetto del principio della "best execution", ed opera, anch'essa secondo una politica di gestione dei conflitti di interessi.

Situazioni di influenza da parte di determinati contraenti sui rendimenti delle gestioni separate

La società ha individuato, per ciascuna gestione separata, gli importi massimi che possono essere movimentati in entrata e in uscita mediante contratti a prestazioni rivalutabili da un unico contraente o da più contraenti, collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, affinché il rendimento della gestione non sia influenzato a vantaggio di certi clienti e a svantaggio di altri.

Retrocessione di commissioni

La società non ha attualmente in essere accordi che prevedono la retrocessione, da parte di soggetti terzi, di commissioni o altri proventi. Si rinvia comunque al rendiconto annuale della gestione separata per la quantificazione delle utilità eventualmente ricevute e retrocesse agli assicurati.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti.

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riduzione e 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'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,0%.

Applicando a tale rendimento il valore trattenuto dalla società secondo le regole indicate nelle condizioni contrattuali e riassunte in seguito, si individua la misura di rivalutazione.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito, rappresentano le prestazioni certe che l'impresa è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento 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'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'impresa. 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 E DI RISCATTO IN BASE A:

A. Tasso di rendimento minimo garantito

- Tasso minimo garantito 0,0 %

In caso di morte e a scadenza è garantito il recupero dei premi ricorrenti versati relativi alla assicurazione principale al netto dei diritti e delle eventuali addizionali di frazionamento, a condizione che i premi siano regolarmente versati.

- Età dell'assicurato indifferente

- Durata 15 anni

- Premio ricorrente per l'assicurazione principale 10.000,00 euro

- Rateazione del premio Annuale

- Diritti di emissione 0,77 euro

- Diritti di quietanza 0,77 euro

Anni trascorsi	Premio ricorrente	Cumulo premi	Prestazione caso morte (*)	Interruzione del pagamento premi			
				Riscatto speciale (*) (**)	Riscatto (*)	Prestazione ridotta (*)	Prestazione ridotta a scadenza (*)
1	10.000,77	10.000,77	10.000,00	9.719,97	-	-	-
2	10.000,77	20.001,54	20.000,00	19.439,94	19.002,54	19.439,94	19.439,94
3	10.000,77	30.002,31	30.000,00	29.159,90	28.576,71	29.159,90	29.159,90
4	10.000,77	40.003,08	40.000,00	38.879,87	38.199,47	38.879,87	38.879,87
5	10.000,77	50.003,85	50.000,00	48.599,84	47.870,84	48.599,84	48.599,84
6	10.000,77	60.004,62	60.000,00	58.319,81	57.590,81	58.319,81	58.319,81
7	10.000,77	70.005,39	70.000,00	68.039,77	67.359,38	68.039,77	68.039,77
8	10.000,77	80.006,16	80.000,00	77.759,74	77.176,54	77.759,74	77.759,74
9	10.000,77	90.006,93	90.000,00	87.479,71	87.042,31	87.479,71	87.479,71
10	10.000,77	100.007,70	100.000,00	97.199,68	96.956,68	97.199,68	97.199,68
11	10.000,77	110.008,47	110.000,00	106.919,65	106.652,35	106.919,65	106.919,65
12	10.000,77	120.009,24	120.000,00	116.639,61	116.348,01	116.639,61	116.639,61
13	10.000,77	130.010,01	130.000,00	126.359,58	126.043,68	126.359,58	126.359,58
14	10.000,77	140.010,78	140.000,00	136.079,55	135.739,35	136.079,55	136.079,55
15	10.000,77	150.011,55	150.000,00	145.799,52			

Prestazione caso vita a scadenza

150.000,00

(*) I valori delle prestazioni e di riscatto devono intendersi calcolati alla fine dell'annualità assicurativa e sono calcolati al lordo delle imposte di legge.

(**) Il riscatto speciale è richiedibile esclusivamente in caso di cessazione del rapporto di mandato o di collaborazione.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati al netto dei diritti e delle eventuali addizionali di frazionamento potrà avvenire, sulla base del tasso minimo contrattualmente garantito, alla scadenza del contratto.

B. Ipotesi di rendimento finanziario

- Rendimento finanziario 4,0%
 - Valore trattenuto:
 - 1,2 punti percentuali per somma premi fino a 9.999,99 euro;
 - 1,1 punti percentuali per somma premi da 10.000,00 euro e fino a 19.999,99 euro;
 - 1,0 punti percentuali per somma premi da 20.000,00 euro.
 - Tasso minimo garantito 0,0%
- In caso di morte e a scadenza è garantito il recupero dei premi ricorrenti versati relativi alla assicurazione principale al netto dei diritti e delle eventuali addizionali di frazionamento, a condizione che i premi siano regolarmente versati.
- Età dell'assicurato indifferente
 - Durata 15 anni
 - Premio ricorrente per l'assicurazione principale 10.000,00 euro
 - Rateazione del premio Annuale
 - Diritti di emissione 0,77 euro
 - Diritti di quietanza 0,77 euro

Anni trascorsi	Premio ricorrente	Cumulo premi	Prestazione caso morte (*)	Interruzione del pagamento premi			
				Riscatto speciale (*) (**)	Riscatto (*)	Prestazione ridotta (*)	Prestazione ridotta a cadenza (*)
1	10.000,77	10.000,77	10.001,85	10.001,85	-	-	-
2	10.000,77	20.001,54	20.313,47	20.313,47	19.856,42	20.313,47	29.831,01
3	10.000,77	30.002,31	30.934,44	30.934,44	30.315,75	30.934,44	44.105,11
4	10.000,77	40.003,08	41.874,04	41.874,04	41.141,24	41.874,04	57.963,46
5	10.000,77	50.003,85	53.141,83	53.141,83	52.344,70	53.141,83	71.418,17
6	10.000,77	60.004,62	64.747,65	64.747,65	63.938,30	64.747,65	84.481,00
7	10.000,77	70.005,39	76.701,65	76.701,65	75.934,63	76.701,65	97.163,35
8	10.000,77	80.006,16	89.014,26	89.014,26	88.346,65	89.014,26	109.476,31
9	10.000,77	90.006,93	101.696,26	101.696,26	101.187,77	101.696,26	121.430,65
10	10.000,77	100.007,70	114.758,71	114.758,71	114.471,81	114.758,71	133.036,80
11	10.000,77	110.008,47	128.213,04	128.213,04	127.892,51	128.213,04	144.304,90
12	10.000,77	120.009,24	142.071,00	142.071,00	141.715,82	142.071,00	155.244,81
13	10.000,77	130.010,01	156.344,69	156.344,69	155.953,83	156.344,69	165.866,09
14	10.000,77	140.010,78	171.046,60	171.046,60	170.618,98	171.046,60	176.178,00
15	10.000,77	150.011,55	186.189,57	186.189,57			

Prestazione caso vita a scadenza 186.189,57

(*) I valori delle prestazioni e di riscatto devono intendersi calcolati alla fine dell'annualità assicurativa e sono calcolati al lordo delle imposte di legge.

(**) Il riscatto speciale è richiedibile esclusivamente in caso di cessazione del rapporto di mandato o di collaborazione.

GENERALI ITALIA S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente nota informativa.

Generali Italia S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore Generale

Philippe Donnet

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Donnet', with a horizontal line extending to the right.

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2014

Condizioni di assicurazione

Contratto di assicurazione mista
con capitale rivalutabile a premi ricorrenti

Mod. GVTFMT AUGUSTA - ed. 05/14 - 1 di 20



PARTE I - PRESTAZIONI, RIVALUTAZIONE E PREMI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 Prestazioni assicurate

GENERALI ITALIA S.p.A. si impegna a pagare al beneficiario il capitale assicurato complessivo al verificarsi di uno dei seguenti eventi:

- a** in caso di vita dell'assicurato alla scadenza contrattuale;
- b** in caso di morte dell'assicurato prima della scadenza contrattuale.

Capitale assicurato complessivo

Il capitale assicurato complessivo è costituito dalla somma dei capitali assicurati iniziali rivalutati, così come previsto nella clausola di rivalutazione (art. 2), rispettivamente fino alla data di scadenza o alla data del decesso.

I capitali assicurati iniziali sono determinati applicando ad ogni premio versato, al netto dei diritti, il relativo tasso di premio riportato nel documento di polizza.

Per la prestazione in caso di morte, nel caso di pagamento del premio con rateazione non annuale, il capitale assicurato iniziale relativo all'annualità di premio in corso di pagamento al momento del decesso è riproporzionato sulla base delle rate di premio effettivamente versate.

Garanzie

Le prestazioni assicurate relative all'assicurazione principale saranno almeno pari alla somma dei relativi premi versati, al netto dei diritti e delle addizionali di frazionamento.

Art. 2 Clausola di rivalutazione

TFM TOP prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni assicurate in funzione del rendimento conseguito dalla gestione separata scelta dal contraente il cui regolamento è allegato alle presenti condizioni di assicurazione.

Misura annua di rivalutazione

La misura annua di rivalutazione delle prestazioni assicurate si ottiene diminuendo il rendimento della gestione separata di un valore, trattenuto dalla società, espresso in punti percentuali assoluti.

La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso essere negativa.

Rendimento

La società dichiara annualmente il rendimento annuo conseguito dalla gestione separata.

L'anno preso a base per il calcolo del rendimento è costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della ricorrenza annuale del contratto o della data di decesso. Ad esempio per i contratti stipulati nel mese di agosto, l'anno preso a base per il calcolo del rendimento va dal 1 giugno al 31 maggio.

Valore trattenuto

Il valore trattenuto è determinato ogni anno in relazione all'importo dei premi complessivamente versati, al netto dei diritti, di eventuali addizionali di frazionamento e della parte dei premi afferenti alle assicurazioni complementari, nel seguente modo:

- 1,2 punti percentuali assoluti per somma premi fino a 9.999,99 euro;
- 1,1 punti percentuali assoluti per somma premi da 10.000,00 euro fino a 19.999,99 euro;
- 1,0 punti percentuali assoluti per somma premi da 20.000,00 euro.

Nel caso di riscatto parziale, il valore trattenuto è rideterminato in funzione della somma dei premi corrisposti riproporzionati.

Qualora il rendimento della gestione separata sia pari o superiore al 4,10% ed inferiore al 4,20% (intervallo di rendimento), il valore trattenuto sopra definito è incrementato di 0,03 punti percentuali assoluti. Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale tale valore si incrementa in eguale misura.

Rivalutazione annuale

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto, i capitali assicurati iniziali rivalutati alla ricorrenza annuale precedente sono aumentati della misura annua di rivalutazione come sopra stabilita.

Per il calcolo dell'importo da liquidare a seguito della morte dell'assicurato, in data diversa dalla ricorrenza annuale, la misura annua di rivalutazione per la determinazione della prestazione è applicata, in forma composta, per il periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annuale e la data della morte.

Art. 3 Piano di versamento dei premi

TFM TOP prevede la corresponsione di una successione di premi unici ricorrenti in numero pari alla durata del contratto, il primo dei quali è versato alla conclusione dello stesso e i successivi ad ogni ricorrenza annuale che precede la data di scadenza o la data di decesso dell'assicurato.

Il contraente sceglie se mantenere costante l'importo dei premi successivi al primo o se aumentarlo in base:

- alla misura di rivalutazione della gestione separata;
- a una percentuale prestabilita del premio del primo anno;
- alla percentuale di aumento dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, determinata in base al rapporto, diminuito dell'unità, tra l'indice del terzo mese antecedente la scadenza di ciascun premio e quello dello stesso mese dell'anno solare precedente.
Se da un anno solare al successivo l'indice diminuisce, la percentuale è convenzionalmente posta uguale a zero;

Tale scelta va indicata inizialmente nel modulo di proposta; successivamente con richiesta scritta almeno trenta giorni prima della ricorrenza annuale del contratto.

Le annualità di premio possono essere corrisposte nella rateazione prescelta dal contraente; in tal caso l'annualità di premio viene maggiorata degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento). Rateazione ed addizionale di frazionamento sono indicati in polizza.

La prima annualità di premio, anche se frazionata in più rate, è dovuta per intero.

In tutti i casi viene rilasciata quietanza dell'avvenuto pagamento.

PARTE II - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 4 Conclusione ed entrata in vigore del contratto, dichiarazioni, durata e recesso

Conclusione del contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui:

- la società abbia rilasciato al contraente la polizza o
- il contraente abbia ricevuto per iscritto comunicazione di assenso della società.

Entrata in vigore

Il contratto entra in vigore a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio:

- alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso; ovvero
- alle ore 24 del giorno di decorrenza, indicato in polizza, qualora questo sia successivo a quello di conclusione.

Se il versamento della prima rata di premio è effettuato dopo tali date, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento, ferme restando le date e la scadenza delle rate di premio indicate in polizza.

Nel caso di pagamento del premio tramite bollettino di conto corrente postale, la data di versamento coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

Nel caso di pagamento tramite P.O.S., assegno o bonifico bancario, la data di versamento coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla società.

Dichiarazioni

Le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

Inoltre dovrà essere fornita in fase precontrattuale copia della delibera assembleare o dell'atto costitutivo contenente la nomina dell'amministratore o del sindaco o del collaboratore per il quale l'azienda desidera accantonare le somme da corrispondere alla data di cessazione della collaborazione o del mandato.

L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato comporta la rettifica dei premi o delle prestazioni.

Il contraente è tenuto a compilare e sottoscrivere la sezione F.A.T.C.A. nel documento di proposta di questo contratto per la raccolta di informazioni sul suo eventuale status di contribuente americano (c.d. U.S. Person). Nel corso della durata contrattuale il contraente si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente per iscritto a Generali Italia S.p.A. qualsiasi cambiamento di circostanze che incida sulle informazioni indicate in proposta.

In ogni caso Generali Italia S.p.A., in conformità alle previsioni normative di settore, verificherà se siano intervenute eventuali variazioni di circostanze rilevanti ai fini F.A.T.C.A. tali da comportare l'aggiornamento della classificazione del contraente come "U.S. Person" e provvederà, nel caso, alle comunicazioni previste dalla normativa stessa.

Durata

La durata del contratto è pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto stesso. La durata minima è pari a 7 anni e quella massima a 25 anni.

Recesso

Il contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data in cui il contratto è concluso.

La comunicazione di recesso deve essere inviata all'agenzia cui è assegnato il contratto con lettera raccomandata; il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento presso l'agenzia della suddetta comunicazione.

La società esegue il rimborso del premio versato, diminuito delle eventuali imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto, entro trenta giorni dal ricevimento in agenzia della lettera raccomandata, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici.

La società ha inoltre diritto al recupero delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto, elencate nella proposta di assicurazione e in polizza.

Art. 5 Interruzione del piano di versamento dei premi

Capitale assicurato complessivo ridotto

In caso di mancato pagamento di una rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla data stabilita per il suo versamento, e sempreché siano state interamente corrisposte almeno le prime due annualità di premio o almeno la prima annualità nel caso di cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato tra il contraente e l'assicurato, il contratto resta in vigore per il capitale assicurato complessivo relativo ai premi versati sino a tale data.

In caso di interruzione del pagamento dei premi in data diversa dalla ricorrenza annuale, il capitale assicurato complessivo è rivalutato fino alla ricorrenza annuale del contratto che precede la data del versamento della prima rata di premio non corrisposta.

Nel caso di pagamento del premio con rateazione non annuale, il capitale assicurato iniziale relativo all'annualità di premio in corso di pagamento al momento dell'interruzione è riproporzionato sulla base delle rate di premio effettivamente versate.

La riduzione comporta la perdita delle garanzie.

Rivalutazione del capitale assicurato complessivo ridotto

Il capitale assicurato ridotto si rivaluta, come previsto dalla clausola di rivalutazione (art.2), ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

Risoluzione del contratto

In caso di mancato completamento del versamento delle prime due annualità di premio o della sola prima annualità nel caso di cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato tra il contraente e l'assicurato, il contratto si risolve e rimane privo di qualsiasi effetto ed i premi corrisposti restano acquisiti alla società.

A giustificazione del mancato versamento del premio il contraente non può, in nessun caso, opporre che la società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né abbia provveduto all'incasso a domicilio, quand'anche ciò sia avvenuto per precedenti premi.

Art. 6 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione

In caso di interruzione del piano di versamento dei premi, il contratto potrà essere riattivato entro un anno dalla data di scadenza del versamento della prima rata di premio non corrisposta.

Tuttavia, nel secondo semestre dell'anno sopraindicato, la riattivazione potrà avvenire solo su espressa richiesta scritta del contraente e accettazione scritta della società, che potrà chiedere accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto - i valori contrattuali delle prestazioni che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.

La riattivazione è possibile solo previa corresponsione di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati con il tasso di riattivazione per il periodo intercorso tra la relativa data stabilita per il versamento di ogni premio arretrato e quella di riattivazione.

Il tasso di riattivazione è pari al rendimento annuo conseguito dalla gestione separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della data di richiesta di riattivazione stessa, con un minimo pari al tasso legale di interesse applicabile alla data della riattivazione.

Art. 7 Riscatto

Su richiesta scritta del contraente, TFM TOP è riscattabile totalmente o parzialmente.

L'operazione di riscatto totale risolve il contratto e lo rende privo di qualsiasi ulteriore valore ed effetto dalla data della richiesta.

Riscatto per cessazione del rapporto di collaborazione o mandato

TFM TOP in caso di cessazione del rapporto di collaborazione o mandato, è riscattabile totalmente o parzialmente purché sia stata corrisposta la prima annualità di premio, l'assicurato sia in vita e sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto stesso.

L'importo relativo al riscatto totale è pari al capitale assicurato complessivo ridotto, rivalutato fino alla ricorrenza annuale del contratto che coincide o precede la data di richiesta di riscatto con le modalità riportate nella clausola di rivalutazione (art. 2).

Riscatto per altre cause

Negli altri casi, TFM TOP è riscattabile totalmente o parzialmente purché siano state corrisposte le prime due annualità di premio e l'assicurato sia in vita.

L'importo relativo al riscatto totale è pari al capitale assicurato complessivo ridotto, rivalutato fino alla ricorrenza annua del contratto che coincide o precede la data di richiesta di riscatto con le modalità riportate nella clausola di rivalutazione (art. 2), diminuito dello 0,25% per ogni anno mancante alla scadenza del contratto.

Qualora la durata contrattuale sia superiore a 11 anni, la percentuale di diminuzione è pari a 0,25% per ogni anno mancante all'undicesima ricorrenza annuale del contratto.

Nel caso la data di richiesta di riscatto non coincida con una ricorrenza annuale del contratto, la percentuale di diminuzione applicata è riproporzionata per la parte di anno mancante alla prima ricorrenza annuale successiva dalla data di richiesta.

In ogni caso la percentuale applicata sarà almeno pari allo 0,25%.

Riscatto parziale

L'importo di riscatto parziale si ottiene applicando gli stessi criteri e le stesse modalità del riscatto totale ad una quota del capitale assicurato complessivo in vigore.

Nel caso di frazionamento dell'annualità di premio, nel calcolo dell'importo di riscatto parziale non è considerato il capitale assicurato iniziale relativo all'annualità di premio in corso di pagamento.

La quota della prestazione in vigore riscattabile parzialmente e il capitale assicurato complessivo residuo non possono essere inferiori a 1.000,00 euro.

A seguito dell'operazione di riscatto parziale il contratto rimane in vigore per la parte di prestazione non riscattata e per la somma di premi versati riproporzionati nella stessa misura; tali informazioni sono comunicate con apposita appendice.

Il capitale assicurato complessivo residuo continua ad essere rivalutato ad ogni ricorrenza annuale secondo le modalità riportate nella clausola di rivalutazione (art. 2).

PARTE III - PRESTAZIONI COMPLEMENTARI

Art. 8 Assicurazioni complementari

La prestazione in caso di morte dell'assicurato dell'assicurazione principale può essere integrata al momento della sottoscrizione del contratto, su richiesta del contraente, dalle seguenti assicurazioni complementari:

- 1) assicurazione accessoria per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti (art.9);
- 2) assicurazione complementare infortuni per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti (art.10).

Le garanzie complementari sono operanti solo se espressamente indicate nella polizza.

A dette assicurazioni si applicano le disposizioni previste dalle condizioni di assicurazione relative a questo contratto, in quanto compatibili ed in quanto non derogate dalle norme di cui ai successivi articoli 9 e 10.

Art. 9 Assicurazione accessoria per il caso di morte a capitale premio annuo costanti - Tariffa 5CO

Prestazione assicurata

In caso di morte dell'assicurato prima della scadenza, è liquidato al beneficiario il capitale assicurato accessorio, costante per tutta la durata contrattuale, indicato in polizza.

Limitazioni della copertura assicurativa

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'assicurato, salve le esclusioni e le limitazioni di seguito riportate.

Esclusioni

È esclusa dall'assicurazione la morte causata da:

- a** attività dolosa del contraente o del beneficiario;
- b** partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi;
- c** partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità se ed in quanto l'assicurato si trovasse già nel territorio di

accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'assicurato implica l'esclusione della copertura assicurativa;

- d** eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- e** guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- f** incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la morte causata da incidente di volo se l'assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- g** suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;
- h** attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data della sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente.

In questi casi, ad eccezione di quello indicato alla lettera a), per il quale non è prevista alcuna prestazione, Generali Italia S.p.A. corrisponde una prestazione pari alla somma dei relativi versamenti di premio effettuati al netto dei diritti di emissione e quietanza, in luogo di quella prevista al punto Prestazione assicurata di questo articolo.

Periodo di carenza

L'immediata copertura assicurativa è subordinata alla circostanza che l'assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'assicurato, previo assenso della società, decida di non sottoporsi a visita medica, l'assicurazione rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato periodo di carenza, che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione (art. 4).

Il periodo di carenza non si applica qualora la morte avvenga per conseguenza diretta:

- a** di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del periodo di carenza: tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, meningite cerebro-spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptospirosi ittero-emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica ed inoltre lo shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza del periodo di carenza;
- b** di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza del periodo di carenza, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto dal punto Esclusioni di questo articolo) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Il periodo di carenza viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza sopra indicata qualora la morte sia dovuta alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Nel caso in cui l'assicurato si sia sottoposto a visita medica, ma abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, detto periodo di carenza viene esteso a sette anni.

Durante il periodo di carenza, Generali Italia S.p.A. corrisponde una prestazione pari alla somma dei relativi versamenti di premio effettuati al netto dei diritti di emissione e quietanza, in luogo di quella prevista al punto Prestazione assicurata di questo articolo.

Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato

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

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze relative a circostanze per le quali la società non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la società stessa:

a quando esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di annullare il contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare qualsiasi pagamento se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine sopra indicato;

b quando non esiste dolo o colpa grave, ha diritto:

- di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- nell'ipotesi che il sinistro si verifichi prima che la società conosca il vero stato delle cose, o prima che la Società abbia dichiarato di voler recedere dal contratto, di ridurre le prestazioni in proporzione della differenza tra il premio pattuito e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Piano di versamento dei premi

La garanzia è operante con il versamento dei relativi premi annui di importo costante, indicato in polizza, da corrispondersi unitamente ai premi previsti per l'assicurazione principale e con le stesse modalità stabilite per quest'ultima.

Estinzione dell'assicurazione

Questa assicurazione si estingue, non producendo alcun effetto, ed i relativi premi versati restano acquisiti alla società:

- in caso di sospensione del versamento dei relativi premi;
- in caso di sospensione del versamento dei premi relativi all'assicurazione principale;
- alla scadenza del contratto o, per i contratti con durata superiore a 20 anni, comunque trascorsi 20 anni dalla conclusione del contratto.

Art. 10 Assicurazione complementare infortuni per il caso di morte a capitale premio annuo costanti

Prestazione assicurata

Nel caso in cui la morte dell'assicurato avvenga, nel corso della durata contrattuale, in conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni obiettivamente constatabili, per cause accidentali esterne, è liquidato al beneficiario il capitale complementare infortuni, indicato in polizza, costante per tutta la durata del contratto.

Il capitale complementare infortuni è raddoppiato se la morte dell'assicurato avviene per infortunio conseguente ad incidente stradale.

Il capitale assicurato con l'Assicurazione infortuni non può essere superiore all'importo che si ottiene moltiplicando il premio lordo complessivo al netto dei diritti per la durata del piano di versamento dei premi

Limiti di operatività

L'assicurazione complementare infortuni non è operante nei casi di morte:

- conseguente all'influenza che queste lesioni possono aver avuto su condizioni fisiche o patologiche dell'assicurato preesistenti o sopravvenute come pure all'influenza che dette lesioni possono aver esercitato sull'evoluzione delle condizioni stesse;
- verificatasi dopo un anno dal giorno delle lesioni stesse.

Esclusioni

È esclusa dall'assicurazione la morte dovuta ai motivi elencati alla voce Esclusioni di cui all'art. 9 e in seguito alle lesioni derivanti:

- a** dalla partecipazione attiva a corse e gare in genere ed alle relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di corse podistiche, di gare bocciofile, di pesca, di tiro, di scherma e di tennis;
- b** dalla contaminazione nucleare o chimica, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
- c** dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure alle radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

È pure esclusa la morte:

- d** per lesioni sofferte in conseguenza di proprie azioni delittuose, in stato di ubriachezza e per quelle derivanti da intossicazioni determinate da abuso di psicofarmaci e da uso di sostanze stupefacenti o di allucinogeni o che, comunque, siano conseguenza di condizioni fisiche anormali;
- e** per malaria, per avvelenamenti, per infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva lesioni come sopra specificate, come pure per le conseguenze delle operazioni chirurgiche e di trattamenti non resi necessari dalle lesioni stesse.

Piano di versamento dei premi

Il contraente deve versare i relativi premi annui di importo costante pari all'1,5 per mille del capitale assicurato ed indicato in polizza, che devono essere corrisposti contestualmente e con le stesse modalità previste per l'assicurazione principale.

Estinzione dell'assicurazione

Questa assicurazione complementare infortuni si risolve, non producendo alcun valore ed effetto, e i relativi premi corrisposti restano acquisiti alla società:

- in caso di sospensione del versamento dei relativi premi;
- in caso di sospensione del versamento dei premi relativi all'assicurazione principale;
- alla scadenza stabilita in polizza;
- al compimento del 70° anno di età dell'assicurato.

PARTE IV - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 11 Pagamenti della società

Per tutti i pagamenti deve essere presentata alla società richiesta scritta accompagnata dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Inoltre, qualsiasi richiesta deve essere sempre accompagnata da un documento di identità e dal codice fiscale dell'avente diritto in aggiunta alla polizza originale comprensiva delle eventuali appendici. Le informazioni per la corretta redazione della richiesta sono disponibili presso le agenzie.

I documenti necessari per le richieste di liquidazione sono:

in caso di vita dell'assicurato

- un certificato di esistenza in vita di quest'ultimo se non coincidente con l'avente diritto;

in caso di morte dell'assicurato prima della scadenza

- certificato di morte;
- se operanti le assicurazioni complementari, relazione medica sulla situazione sanitaria e sulle abitudini di vita dell'assicurato redatta su apposito modulo predisposto dalla società, nonché l'ulteriore documentazione che venisse eventualmente richiesta dalla società (cartelle cliniche, compresa quella del ricovero che contenga l'anamnesi personale remota, esami clinici, verbale del 118, verbale dell'autopsia ove eseguita; inoltre, in caso di decesso dovuto a causa diversa da malattia, verbale dell'autorità competente giunta sul luogo dell'evento e, in caso di apertura di procedimento penale, certificato di chiusa inchiesta e copia dei relativi atti);
- atto notorio dal quale risulti se il contraente, quando è anche assicurato, ha lasciato o meno testamento ovvero che il testamento pubblicato è l'ultimo, valido e non è stato impugnato e l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari;
- l'eventuale copia del testamento pubblicato.

in caso di riscatto per intervenuta cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato

- copia della delibera assembleare o di altra documentazione idonea a comprovare la cessazione del rapporto di collaborazione o di mandato;
- un certificato di esistenza in vita dell'assicurato.

La società si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'eventuale ulteriore documentazione che dovesse occorrere qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie.

La società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento è effettuato presso l'agenzia cui è assegnato il contratto o presso la sede della società.

Art. 12 Valuta contrattuale

Tutti i pagamenti dovuti sia dal contraente sia dalla società avvengono in euro.

Qualora il contraente scelga una gestione separata espressa in una valuta diversa dall'euro, le prestazioni contrattuali sono in tale valuta.

Pagamenti dovuti dal contraente

Per i contratti la cui valuta contrattuale è diversa dall'euro, il primo premio è convertito applicando l'ultima quotazione che precede la data di emissione del contratto indicata in polizza, oppure la data del pagamento del premio qualora questo sia effettuato all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Per i premi successivi al primo la conversione avviene applicando la prima quotazione del mese precedente quello della data del pagamento del premio stesso.

In caso di riattivazione i versamenti di premio arretrati, aumentati dei relativi interessi, saranno convertiti applicando l'ultima quotazione che precede la data di riattivazione.

Pagamenti dovuti dalla società

Per i contratti la cui valuta contrattuale è diversa dall'euro, i pagamenti della società sono convertiti come segue:

Pagamenti	Quotazione
prestazione a scadenza	ultima quotazione che precede il giorno della scadenza
prestazione in caso di morte	ultima quotazione che precede il giorno della morte
riscatto	ultima quotazione che precede il giorno della richiesta di riscatto
recesso	ultima quotazione che precede il giorno della comunicazione di recesso

Quotazione della valuta contrattuale

La quotazione in euro della valuta contrattuale è quella ufficiale rilevata secondo le procedure stabilite nell'ambito del Sistema Europeo delle Banche Centrali, e divulgate dalla Banca d'Italia, di cui ai commi 5, 5-bis, 5-ter e 5-quater dell'art. 4 del Decreto Legislativo 24 giugno 1998 n. 213.

PARTE V - ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO

Art. 13 Beneficiario

Il contraente designa il beneficiario e può in qualsiasi momento modificare tale designazione comunicandola per iscritto alla società o per testamento.

La designazione del beneficiario non può essere modificata nei seguenti casi:

- 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;
- dopo la morte del contraente;
- dopo che, verificatosi uno degli eventi previsti all'art. 1, il beneficiario abbia comunicato per iscritto alla società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi qualsiasi variazione al contratto che abbia riflesso sui diritti del beneficiario richiede l'assenso scritto di quest'ultimo.

Diritto proprio del beneficiario

Il beneficiario acquisisce, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione (art. 1920 del codice civile). In particolare, le somme corrispostegli a seguito del decesso dell'assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Art. 14 Cessione, pegno e vincolo

Il contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o vincolare le prestazioni. Tali atti diventano efficaci nei confronti della società solo quando la stessa ne abbia fatto annotazione su apposita appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle suddette garanzie richiede l'assenso scritto del pignoratario o vincolatario.

Art. 15 Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del contraente o del beneficiario o dei loro aventi diritto.

ALLEGATO N. 1

Regolamento della gestione separata GESAV

1. Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla società, denominato GESAV (la gestione separata). Tale Regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione.
2. La gestione separata è denominata in euro.

OBIETTIVI DELLA GESTIONE

3. La società, nella gestione del portafoglio, attua una politica d'investimento prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischiosità del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo.

La scelta degli investimenti è determinata sulla base della struttura degli impegni assunti nell'ambito dei contratti assicurativi collegati alla gestione e dall'analisi degli scenari economici e dei mercati di investimento. Nel breve termine, e nel rispetto di tali criteri, è comunque possibile cogliere eventuali opportunità di rendimento.

Le principali tipologie di investimento sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR (Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, tra cui ad esempio i fondi comuni di investimento) armonizzati.

TIPOLOGIE DEGLI INVESTIMENTI

4. Investimenti obbligazionari

L'investimento in titoli obbligazionari, prevalentemente con rating investment grade, punta ad una diversificazione per settori, emittenti, scadenze, e a garantire un adeguato grado di liquidabilità.

In questo ambito sono ricompresi anche strumenti di investimento di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

Investimenti immobiliari

La gestione degli investimenti comprenderà attività del comparto immobiliare, incluse le azioni e le quote di società del medesimo settore.

Investimenti azionari

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti e regolarmente operanti. La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (tra i quali ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento sul mercato).

Vi è anche la possibilità di investire in altri strumenti finanziari.

Nella gestione degli investimenti, la società si attiene ai seguenti limiti:

Investimenti obbligazionari	massimo 100%
Investimenti immobiliari	massimo 40%
Investimenti azionari	massimo 35%
Investimenti in altri strumenti finanziari	massimo 10%

Nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore, possono inoltre essere effettuati investimenti in strumenti finanziari derivati.

Possono infine essere effettuati investimenti in attivi emessi dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 nel limite complessivo massimo del 20% dell'attivo della gestione separata. In tale limite non rientrano gli investimenti in strumenti collettivi di investimento mobiliare o immobiliare istituiti, promossi o gestiti dalle controparti sopra citate per i quali la normativa di riferimento o i relativi regolamenti di gestione non consentano di effettuare operazioni potenzialmente suscettibili di generare conflitti di interesse con società del gruppo di appartenenza della SGR oltre il limite del 20% del patrimonio dell'OICR.

L'euro è la principale valuta dei titoli presenti nella gestione separata. Nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore è possibile l'utilizzo di titoli anche in altre valute, mantenendo un basso livello di rischiosità.

VALORE DELLA GESTIONE E ONERI

5. Il valore delle attività della gestione separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche, costituite dall'Impresa, al fine di adempiere agli obblighi contrattuali derivanti dai contratti le cui prestazioni sono rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.
6. Sulla gestione separata possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

RENDIMENTO MEDIO E PERIODO DI OSSERVAZIONE

7. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.
8. Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla società in virtù di accordi con soggetti terzi riconducibili al patrimonio della gestione separata.
9. Il tasso medio di rendimento della gestione separata, relativo al periodo di osservazione annuale, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata alla giacenza media delle attività della gestione separata stessa. Analogamente, al termine di ogni mese, viene determinato il tasso medio di rendimento realizzato nei dodici mesi precedenti.

Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto. Il risultato finanziario della gestione separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione oltre che degli utili e dei proventi

di cui al precedente paragrafo 8. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 6 effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della gestione separata.

La giacenza media delle attività della gestione separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della gestione separata. La giacenza media è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione separata.

CERTIFICAZIONE DELLA GESTIONE ED EVENTUALI MODIFICHE

10. La gestione separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
11. Il presente Regolamento potrà essere modificato per essere adeguato alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per il contraente.
12. La gestione separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre gestioni separate costituite dalla società aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La fusione o la scissione persegue in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporta oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.

ALLEGATO N. 2

Regolamento della gestione separata GEVAL/\$

1. Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla società, denominato GEVAL/\$ (la gestione separata). Tale Regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione.
2. La gestione separata è denominata in dollari.
3. La gestione separata è riservata a contratti con prestazioni espresse in dollari; qualora su tali contratti i premi e le liquidazioni siano corrisposti in euro (o altra valuta contrattuale), l'effetto economico derivante dal cambio è a carico del contraente.

OBIETTIVI DELLA GESTIONE

4. La società, nella gestione del portafoglio espresso in dollari, attua una politica d'investimento prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischiosità del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo. La scelta degli investimenti è determinata sulla base della struttura degli impegni assunti nell'ambito dei contratti assicurativi collegati alla gestione e dall'analisi degli scenari economici e dei mercati di investimento. Nel breve termine, e nel rispetto di tali criteri, è comunque possibile cogliere eventuali opportunità di rendimento.

Le principali tipologie di investimento sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR (Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, tra cui ad esempio i fondi comuni di investimento) armonizzati.

TIPOLOGIE DEGLI INVESTIMENTI

5. Investimenti obbligazionari

L'investimento in titoli obbligazionari, prevalentemente con rating investment grade, punta ad una diversificazione per settori, emittenti, scadenze, e a garantire un adeguato grado di liquidabilità.

In questo ambito sono ricompresi anche strumenti di investimento di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

Investimenti immobiliari

La gestione degli investimenti comprenderà attività del comparto immobiliare, incluse le azioni e le quote di società del medesimo settore.

Investimenti azionari

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti e regolarmente operanti. La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (tra i quali ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento sul mercato).

Vi è anche la possibilità di investire in altri strumenti finanziari.

Nella gestione degli investimenti, la società si attiene ai seguenti limiti:

Investimenti obbligazionari	massimo 100%
Investimenti immobiliari	massimo 40%
Investimenti azionari	massimo 35%
Investimenti in altri strumenti finanziari	massimo 10%

Nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore, possono inoltre essere effettuati investimenti in strumenti finanziari derivati.

Possono infine essere effettuati investimenti in attivi emessi dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 nel limite complessivo massimo del 20% dell'attivo della gestione separata. In tale limite non rientrano gli investimenti in strumenti collettivi di investimento mobiliare o immobiliare istituiti, promossi o gestiti dalle controparti sopra citate per i quali la normativa di riferimento o i relativi regolamenti di gestione non consentano di effettuare operazioni potenzialmente suscettibili di generare conflitti di interesse con società del gruppo di appartenenza della SGR oltre il limite del 20% del patrimonio dell'OICR.

Il dollaro è la principale valuta dei titoli presenti nella gestione separata. È possibile l'utilizzo di titoli in altre valute, che viene sempre effettuato nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore.

VALORE DELLA GESTIONE E ONERI

- Il valore delle attività della gestione separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche, costituite dall'Impresa, al fine di adempiere agli obblighi contrattuali derivanti dai contratti le cui prestazioni sono rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.

7. Sulla gestione separata possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della gestione separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

RENDIMENTO MEDIO E PERIODO DI OSSERVAZIONE

8. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.
9. Il rendimento della gestione separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla società in virtù di accordi con soggetti terzi riconducibili al patrimonio della gestione separata.
10. Il tasso medio di rendimento della gestione separata, relativo al periodo di osservazione annuale, è determinato rapportando il risultato finanziario della gestione separata alla giacenza media delle attività della gestione separata stessa. Analogamente, al termine di ogni mese, viene determinato il tasso medio di rendimento realizzato nei dodici mesi precedenti.

Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto. Il risultato finanziario della gestione separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione oltre che degli utili e dei proventi di cui al precedente paragrafo 9. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 7 effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della gestione separata.

La giacenza media delle attività della gestione separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della gestione separata. La giacenza media è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della gestione separata.

CERTIFICAZIONE DELLA GESTIONE ED EVENTUALI MODIFICHE

11. La gestione separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
12. Il presente Regolamento potrà essere modificato per essere adeguato alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per il contraente.
13. La gestione separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre gestioni separate costituite dalla società aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La fusione o la scissione persegue in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporta oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.

ALLEGATO N. 3

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi delle persone fisiche (art. 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi⁽¹⁾ (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa⁽²⁾.

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero⁽³⁾. I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento, cancellazione, opposizione etc) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 Codice Privacy: *Generali Corporate Services S.c.a.r.l. - Privacy, Via Marocchessa 14, 31021 Mogliano Veneto TV - tel. 041.549.2599 fax 041.549.2235 - privacy@generaligroup.com.*

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

NOTE:

1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
2. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
3. Soggetti coinvolti nello specifico rapporto assicurativo (contraenti, assicurati, aderenti, pignoratori, vincolatari), assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi/consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

GIPRY100-00 AUG

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2014

Glossario

Contratto di assicurazione mista
con capitale rivalutabile a premi ricorrenti

Mod. GVTFMT AUGUSTA - ed. 05/14 - 1 di 4



Agli effetti del presente fascicolo informativo si intendono per:

Annualità assicurativa	La prima annualità assicurativa coincide con il periodo che intercorre tra la data di decorrenza e la prima ricorrenza annuale. Per le annualità assicurative successive è il periodo che intercorre tra due consecutive ricorrenze annuali del contratto.
Annualità di premio	L'importo di premio stabilito dal contraente in occasione della ricorrenza annuale del contratto, da corrispondere con le modalità di frazionamento prescelte.
Assicurato	La persona fisica sulla cui vita è stipulata l'assicurazione: il calcolo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione è determinato in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi che si verificano durante la sua vita.
Beneficiario	La persona fisica o giuridica a cui sono erogate le prestazioni previste dal contratto di assicurazione.
Capitalizzazione in forma composta	Incremento del capitale assicurato in base al quale il capitale è aumentato delle rivalutazioni maturate, ovvero le rivalutazioni maturate sono capitalizzate e producono rivalutazione nei periodi successivi.
Condizioni di assicurazione	Il documento che disciplina in via generale il contratto di assicurazione.
Contraente	La persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, impegnandosi al versamento del relativo premio.
Data di decorrenza	La data di riferimento, indicata in polizza, per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
Data di decorrenza del premio	La data in cui è dovuto il premio.
Gestione separata di attivi	Termine con cui è indicata una speciale forma di gestione interna degli investimenti, separata da quella delle altre attività di Generali Italia S.p.A., che consente di attribuire, al contratto ad essa collegato, parte dei rendimenti finanziari realizzati.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
Partecipazione agli utili	Il rendimento finanziario annualmente attribuito al contratto.
Polizza	Il documento che prova e disciplina il contratto di assicurazione.
Premio	L'importo che il contraente corrisponde a Generali Italia S.p.A..
Proposta di assicurazione	Il documento con il quale il contraente chiede a Generali Italia S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.
Società	La compagnia Generali Italia S.p.A., impresa che esercita le assicurazioni e le operazioni indicate all'art. 2 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
Tasso minimo garantito	Il rendimento finanziario annuo minimo riconosciuto sulle prestazioni, alla scadenza o a seguito del decesso dell'assicurato, che Generali Italia S.p.A. garantisce al beneficiario al momento della liquidazione.

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2014

Modulo di proposta di assicurazione sulla vita, parte integrante del Fascicolo Informativo.

FAC-SIMILE



GENERALI
TORO



GENERALI
Lloyd Italo



GENERALI
AUGUSTA

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO RELATIVO ALLA PROPOSTA N°

A OBIETTIVI ASSICURATIVI/PREVIDENZIALI

Ogni prodotto assicurativo, per le sue peculiarità, è adatto a soddisfare determinate esigenze del Cliente. Quale delle seguenti esigenze assicurative vuole perseguire prevalentemente con questo prodotto assicurativo?

- Pensione complementare Investimento/Risparmio** **Protezione assicurativa/Rendita**

Se già detentore di altri prodotti assicurativi/finanziari/previdenziali anche con altri soggetti, La preghiamo di indicare la tipologia, l'ammontare annuo di impegni da Lei assunti e versamenti già effettuati in unica soluzione:

- Nessuno** **Protezione assicurativa/Rendita Investimento/Risparmio**
- di cui annui fino a € 1.000,00 da oltre € 1.000,00 a € 5.000,00 oltre € 5.000,00
- di cui unici fino a € 20.000,00 da oltre € 20.000,00 a € 50.000,00 oltre € 50.000,00

B TEMPORALE

Qual è il periodo dopo il quale Lei si aspetta di veder raggiunti, anche con riferimento alla durata contrattuale, gli obiettivi minimali perseguiti col contratto e valutare nuovamente le caratteristiche offerte?

- Lungo periodo (>10 anni)** **Medio periodo (6-10 anni)** **Breve periodo (≤ 5 anni)**

C PROPENSIONE AL RISCHIO DEL CONTRATTO

Il prodotto assicurativo si caratterizza per diversi livelli di possibile rendimento dell'investimento e, di conseguenza, diversi livelli di rischio; qual è la Sua propensione al rischio per questo contratto?

- Investimento a basso rischio** (assenza di disponibilità ad accettare oscillazioni del valore dell'investimento nel tempo; presenza di capitale garantito).
- Investimento a medio rischio** (disponibilità ad accettare oscillazioni modeste del valore dell'investimento durante la durata del contratto, accettando di conseguenza probabili rendimenti medi a scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato).
- Investimento ad alto rischio** (disponibilità ad accettare possibili forti oscillazioni del valore dell'investimento nell'ottica di massimizzare la redditività nella consapevolezza che ciò comporta dei rischi).

D ESIGENZE DI LIQUIDITÀ

Qual è la probabilità che Lei possa richiedere, nei primi anni, l'interruzione del rapporto assicurativo interrompendo il piano dei versamenti o chiedendo il disinvestimento anticipato rispetto alla durata contrattuale definita?

- Bassa probabilità** di ricorrere ad un disinvestimento anticipato rispetto alla durata del piano sottoscritto.
- Alta probabilità** di ricorrere ad un disinvestimento anticipato rispetto alla durata del piano sottoscritto.

E CAPACITÀ DI RISPARMIO

Per valutare l'adeguatezza dell'investimento assicurativo da Lei sottoscritto, Le richiediamo il Suo livello di capacità media annua di risparmio:

- Capacità di risparmio media annua fino a € 5.000,00**
- Capacità di risparmio media annua da € 5.000,00 a € 15.000,00**
- Capacità di risparmio media annua superiore a € 15.000,00**

La Sua capacità di risparmio deve essere valutata tenendo conto della sua situazione patrimoniale, reddituale ed al netto degli impegni finanziari già in essere; al fine di permetterLe una corretta indicazione della capacità di risparmio, La preghiamo di valutare, ed indicare, alcuni dei fattori rilevanti:

Reddito annuo variabile o incerto _____ NO SI

Numero di persone componenti nucleo familiare _____ di cui a carico _____

Eventuale esposizione finanziaria (mutui, rate, ecc.)

assente fino a € 1.000,00 da oltre € 1.000,00 a € 5.000,00 oltre € 5.000,00

Reddito annuo complessivo

fino a € 20.000,00 da oltre € 20.000,00 a € 50.000,00 oltre € 50.000,00

RETE

AGENZIA _____ CODICE _____

PRODOTTO

CONVENZIONE _____ PRODOTTO _____

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - GESTIONI SEPARATE

- GESAV _____ % GEVAL/\$ _____ % GESAV R.E. _____ %
- RENDIGEN _____ % _____ % _____ %

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - FONDI UNIT

- GLOBAL BOND _____ % GLOBAL EQUITY _____ % ITALIAN EQUITY _____ %
- EURO BLUE CHIPS _____ % _____ % _____ %

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - LINEE DI INVESTIMENTO

- MULTI EMERGING MARKETS _____ MULTI GLOBAL PLUS _____ _____

- PRESENZA DI POLIZZE COLLEGATE**

CONTRAENTE (PERSONA FISICA)

COGNOME E NOME _____ SESSO _____ DATA DI NASCITA _____

 COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ NAZIONE _____ CITTADINANZA _____

 SETTORE PROFESSIONE (1a) _____ PROFESSIONE (1a) _____
 AREA PROFESSIONE Privato Pubblico CODICE FISCALE _____

RESIDENZA

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

 LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. _____ NAZIONE _____

DOMICILIO/RECAPITO DI CONTRATTO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

 LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. _____ NAZIONE _____

 NUMERO DI TEL. FISSO _____ NUMERO DI TEL. CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

CONTRAENTE (PERSONA GIURIDICA)

DENOMINAZIONE _____ FORMA GIURIDICA _____
 SETTORE ATTIVITÀ (1b) _____ CLASSE ATTIVITÀ (1b) _____
 R.A.E. _____ S.A.E. _____ CODICE FISCALE _____ DATA DI COSTITUZIONE _____

SEDE LEGALE

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

 LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. _____ NAZIONE _____

CODICE GIIN _____

RECAPITO DI CONTRATTO (SE DIVERSO DALLA SEDE LEGALE)

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

 LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. _____ NAZIONE _____

NUMERO DI TEL. FISSO _____ NUMERO DI TEL. CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

Soggetto agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari (art. 3 legge 136 del 13 agosto 2010 e successive modifiche) NO SI

LEGALE RAPPRESENTANTE DEL CONTRAENTE/ESECUTORE (2)

COGNOME E NOME _____ SESSO _____ DATA DI NASCITA _____

 COMUNE DI NASCITA _____ PROV. _____ NAZIONE _____ CITTADINANZA _____

 SETTORE PROFESSIONE (1a) _____ PROFESSIONE (1a) _____
 AREA PROFESSIONE Privato Pubblico CODICE FISCALE _____

RESIDENZA

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

 LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. _____ NAZIONE _____

(1a) Vedi "Tabella Professioni"

(1b) Vedi "Tabella Attività"

(2) Esecutore: è il soggetto delegato ad operare in nome e per conto del Cliente o a cui siano comunque conferiti poteri di rappresentanza che gli consentano di operare in nome e per conto del Cliente.

DATI TECNICI

DATA DECORRENZA DURATA CONTRATTO DURATA PAGAMENTO PREMI - PERIODO TRAGUARDO

MODALITÀ DI CALCOLO

- A - PREMIO ANNUO DI QUIETANZA (6)
O PREMIO UNICO AL NETTO DEI DIRITTI DI EMISSIONE (7) € _____,_____,____
- B - CAPITALE O RENDITA INIZIALE € _____,_____,____
- C - IMPORTO RATA DI PERFEZIONAMENTO (8) € _____,_____,____
- _____ € _____,_____,____

PREMIO ANNUO DICHIARATO € _____,_____,____ DIRITTI DI EMISSIONE € _____,_____,____

- FRAZIONAMENTO DEL PREMIO
- ANNUALE SEMESTRALE QUADRIMESTRALE
 - BIMESTRALE MENSILE _____

- MODALITÀ DI CRESCITA DEL PREMIO
- COSTANTE GESTIONE SEPARATA
 - ISTAT DEL _____ %
 - VALUTA CONTRATTUALE EURO

APPLICATA (9) AL PREMIO ESPRESSO IN

- DECRESCENZA SUB-ANNUALE
- ANNUALE SEMESTRALE QUADRIMESTRALE
 - TRIMESTRALE BIMESTRALE MENSILE
- RATEAZIONE RENDITA
- ANNUALE SEMESTRALE QUADRIMESTRALE
 - TRIMESTRALE BIMESTRALE MENSILE

ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

- ACCESSORIA CASO MORTE B - CAPITALE € _____,_____,____
- COMPLEMENTARE INFORTUNI B - CAPITALE € _____,_____,____
- ESONERO INVALIDITÀ (EPI) _____ € _____,_____,____
- _____ € _____,_____,____

Premio complessivo relativo alle assicurazioni complementari € _____,_____,____

BENEFICIARI

BENEFICIARIO IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA

_____ % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

COGNOME E NOME

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV. CODICE FISCALE

COGNOME E NOME % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV. CODICE FISCALE

COGNOME E NOME % BENEF. BENEFICIO IRREVOCABILE

DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV. CODICE FISCALE

OPPURE CODICE (10) _____

OPPURE _____ BENEFICIO IRREVOCABILE

(6) Importo del premio annuo (comprensivo di eventuali sovrappremi, premi relativi alle assicurazioni complementari e accessorie, addizionale di frazionamento e diritti di quietanza, tutti relativi ad un'annualità; sono esclusi i diritti di emissione previsti per la rata di perfezionamento).
 (7) Importo di premio unico (comprensivo di eventuali sovrappremi e

premi relativi alle assicurazioni complementari e accessorie; sono esclusi i diritti di emissione).
 (8) Importo della rata di perfezionamento (comprensivo di eventuali sovrappremi, premi relativi alle assicurazioni complementari e accessorie, addizionale di frazionamento e diritti di emissione; sono esclusi i diritti di quietanza previsti per le rate successive).

BENEFICIARI**BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO**

<input type="text"/> COGNOME E NOME				<input type="text"/> % BENEF.	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
<input type="text"/> DATA DI NASCITA	<input type="text"/> COMUNE DI NASCITA	<input type="text"/> PROV.	<input type="text"/> CODICE FISCALE		
<input type="text"/> COGNOME E NOME				<input type="text"/> % BENEF.	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
<input type="text"/> DATA DI NASCITA	<input type="text"/> COMUNE DI NASCITA	<input type="text"/> PROV.	<input type="text"/> CODICE FISCALE		
<input type="text"/> COGNOME E NOME				<input type="text"/> % BENEF.	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
<input type="text"/> DATA DI NASCITA	<input type="text"/> COMUNE DI NASCITA	<input type="text"/> PROV.	<input type="text"/> CODICE FISCALE		
OPPURE CODICE (10) <input type="text"/>				<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE	
OPPURE <input type="text"/>				<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE	

POLIZZE COLLEGATE

NUMERO POLIZZA	TIPO UTILIZZO (11)	CONTRAENTE ESERCENTE ATTIVITÀ D'IMPRESA DATA ULTIMO PREMIO PAGATO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTIONARI A CURA DELL'ASSICURANDO**Avvertenze relative ai questionari:**

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costo a suo carico.

Per il prodotto Generali PianoForte è necessario rispondere esclusivamente alla seguente domanda:

L'Assicurato risulta titolare di assegno di invalidità o di pensione di inabilità riconosciuti dall'Ente Previdenziale o Assistenziale di appartenenza e/o ha in corso pratiche per il riconoscimento dell'invalidità presso l'Ente Previdenziale o Assistenziale di appartenenza?

NO SI

Sanitario

Per prodotti non fumatori (in caso di risposta negativa non è possibile sottoscrivere coperture dedicate a non fumatori), l'Assicurando dichiara che: non ha mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso degli ultimi 24 mesi; l'eventuale sospensione del fumo non è avvenuta su consiglio medico a fronte di patologia preesistente; qualora inizi o ricominci a fumare, anche sporadicamente, provvederà a darne comunicazione scritta alla Società mediante lettera raccomandata, eventualmente per il tramite del Contraente.

NO SI

SENZA VISITA MEDICA CON VISITA MEDICA

1 Indicare i valori della statura e del peso. cm Kg

2 Soffre o ha sofferto di malattie? Se sì, precisare quali e quando. NO SI

3 Si è mai sottoposto ad esami clinici (analisi di laboratorio, visite specialistiche o altro) che abbiano rivelato situazioni anormali? Se sì, precisare. NO SI

(9) Da indicare esclusivamente per contratti in valuta diversa da euro e per prodotti che prevedono tale possibilità di scelta.

(10) Vedi "Tabella Beneficiari" di seguito riportata.

Attenzione: per i codici A, C, E, F e G, in caso di successione testamentaria, essendo il beneficio un diritto proprio, per "eredi legittimi" si intendono coloro che lo sarebbero stati in assenza di testamento.

(11) Trasformazione, Anticipo di Scadenza, Continuazione, Rimpiazzo (recesso senza incasso del premio e contestuale nuova emissione) o altri tipi di utilizzo eventualmente previsti al momento della sottoscrizione del presente modello. Attenzione: in caso di liquidazione totale, l'originale della polizza deve essere consegnato.

4 È mai stato ricoverato o prevede un prossimo ricovero in ospedali, case di cura, sanatori o simili per interventi chirurgici, procedure invasive, per semplici accertamenti o esami biotipici oppure si è mai sottoposto a emotrasfusioni o terapie a base di emoderivati? Se sì, precisare quando, per quale motivo, per quanto tempo e con quale esito.
(Non indicare i ricoveri avvenuti per parto e quelli avvenuti da oltre due mesi, con completa guarigione, per appendicectomia, tonsillectomia, adenoidectomia, erniectomia, safenectomia, varici, emorroidectomia, meniscectomia, fratture ossee semplici, deviazione del setto nasale, colecistectomia non dovuta a neoplasia). NO SI

5 Fa o ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti? Se sì, indicare il tipo di sostanza ed il periodo. NO SI
_____ dal _____ al _____

6 Presenta imperfezioni fisiche, mutilazioni, difetti uditivi o visivi? Se sì, precisare indicando anche quando si sono verificate e se c'è stato o meno un buon adattamento alle conseguenze dell'imperfezione.
(Non indicare i difetti visivi risolti mediante appropriate lenti correttive). NO SI

7 Fuma o ha mai fumato? Se sì, indicare la quantità giornaliera e il periodo. NO SI
(1 sigaretta = 1 unità)

_____ Quantità _____ dal _____ al _____

8 Fa o ha fatto abituale uso di alcolici o superalcolici? Se sì, indicare la quantità giornaliera e il periodo.
(1 bicchiere di vino = 1 unità, 1/2 litro di birra = 2 unità, 1 bicchierino di superalcolico = 1 unità) NO SI

_____ Quantità _____ dal _____ al _____

9 Assume o ha mai assunto farmaci per la regolazione della pressione arteriosa? Se sì, indicare il periodo, il tipo di farmaco e se i valori pressori si sono normalizzati. NO SI

_____ dal _____ al _____

10 Assume o ha mai assunto farmaci per altre malattie? Se sì, indicare la motivazione sanitaria (diagnosi), il tipo di farmaco e il periodo di utilizzo e se gli eventuali esami ematochimici fuori dalla norma sono rientrati nei limiti. NO SI

_____ dal _____ al _____

Professionale

CODICE (12) 1 2 3 4 5 99 Altro (precisare) _____

Sportivo

CODICE (13) 1 2 3 4 5 6 99 Altro (precisare) _____

Firma dell'Assicurando

A CURA DEGLI INTERMEDIARI

TIPO TRATTAMENTO CODICE _____

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

CODICE PRODUTTORE COMB. PR. CODICE PRODUTTORE COMB. PR.

_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

CODICE PRODUTTORE COMB. PR. CODICE PRODUTTORE COMB. PR.

Si dichiara che la presente proposta è stata correttamente compilata e che i firmatari sono stati personalmente identificati anche ai sensi della vigente normativa in materia di anticiclaggio.

Firma dell'incaricato dell'operazione

Firma dell'Agente

REVOCA DELLA PROPOSTA

La presente proposta può essere revocata, finché il contratto non sia concluso, mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, all'Agenzia sopra indicata. La comunicazione di revoca deve indicare il numero della proposta sottoscritta. Le somme eventualmente pagate dal Contraente saranno restituite entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente può recedere dal contratto oggetto della presente proposta entro trenta giorni dalla sua conclusione. La comunicazione di recesso va inviata all'Agenzia sopra indicata a mezzo lettera raccomandata. Il recesso ha l'effetto di liberare la Società e il Contraente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento presso l'Agenzia della suddetta lettera raccomandata. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della quota relativa al rischio corso, delle imposte e dei diritti di emissione del contratto (quantificati nella sezione "Dati tecnici" della presente proposta).

(12) Vedi "Tabella Questionario professionale" di seguito riportata

(13) Vedi "Tabella Questionario sportivo" di seguito riportata

PRIVACY (PERSONE FISICHE)

Letta l'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 presente nelle Condizioni di assicurazione, l'Assicurando e il Contraente prestano il consenso al trattamento dei dati, eventualmente anche sensibili, effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti indicati nella predetta informativa e al trattamento da parte di questi ultimi.

Firma dell'Assicurando

Firma del Contraente

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante)/Il sottoscritto Assicurando (ciascuno per quanto di propria competenza):

proscioglie dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente questionario, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione;

dichiara, per ogni conseguente effetto, che le risposte e le informazioni in ordine ed ogni singola domanda dei questionari sono complete, veritiere ed esatte e che non ha taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza in ordine ai questionari stessi sulla base dei quali verrà emessa la polizza e di assumersi in proprio la paternità e la responsabilità delle risposte, anche nel caso in cui, secondo le indicazioni del sottoscritto medesimo, altri ne abbia curato la materiale compilazione. Il sottoscritto è consapevole e dà atto che tutte le risposte e le informazioni fornite con i questionari sopra riportati sono essenziali ai fini della stipula del contratto, poiché in base alle stesse la Compagnia determina le condizioni di assicurabilità del rischio;

si impegna, se la presente proposta sarà accettata senza modificazioni, a versare il premio entro trenta giorni dalla data di conclusione del contratto;

dichiara che la presente proposta **non** è connessa a mutui o altri tipi di finanziamenti (attenzione: se vi è connessione a mutui/finanziamenti non potranno essere sottoscritte coperture con rischio demografico);

dichiara, ai fini del D. Lgs. 231/2007, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, che i dati riportati nella presente proposta di assicurazione corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto continuativo;

dichiara, essendo consapevole del contenuto del contratto per averlo letto prima della sottoscrizione della proposta, di accettare le Condizioni di assicurazione previste nel "Fascicolo informativo".

Luogo e data (14) _____

RICEVUTA DI DEPOSITO N° _____

(15)

Firma dell'Assicurando

Firma del Contraente

Il sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante) dichiara di aver ricevuto il "Fascicolo Informativo", modello _____ - Ed. _____ che si compone della Scheda Sintetica (non presente nei contratti di puro rischio), della Nota Informativa, delle Condizioni di assicurazione comprensive del regolamento della Gestione separata, del Glossario e della presente Proposta di assicurazione.

Firma del Contraente

DICHIARAZIONI AI FINI "FATCA"

DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE (PERSONA FISICA)

Il sottoscritto/a _____ nella sua qualità di Contraente

DICHIARA

di NON essere cittadino/a degli Stati Uniti d'America e di NON avere la residenza fiscale negli Stati Uniti d'America;

in alternativa

di essere cittadino/a degli Stati Uniti d'America o "US Person" come definito dalla normativa fiscale americana e allega apposto "Form W-9".

Luogo e data

Firma

DICHIARAZIONI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL CONTRAENTE (PERSONA GIURIDICA)

1. DICHIARAZIONE RELATIVA AL CONTRAENTE

Il sottoscritto/a _____ in qualità di legale rappresentante/esecutore della società Contraente _____

DICHIARA

che la società NON ha sede legale o stabili organizzazioni negli Stati Uniti d'America;

in alternativa

che la società è una "US Person" come definito dalla normativa fiscale americana ed allega apposto "Form W-9".

2. DICHIARAZIONE RELATIVA AL TITOLARE EFFETTIVO (EVENTUALE)

Il sottoscritto/a _____ in qualità di legale rappresentante/esecutore della società _____

DICHIARA

che il titolare effettivo della sopra riportata società NON è cittadino/a degli Stati Uniti d'America e NON ha la residenza fiscale negli Stati Uniti d'America;

in alternativa

che il titolare effettivo della sopra riportata società è cittadino/a degli Stati Uniti d'America o "US Person" come definito dalla normativa fiscale americana e allega apposto "Form W-9".

Luogo e data

Firma

(14) Data sottoscrizione proposta.

(15) Da compilare solo nel caso in cui sia stato effettuato un versamento a titolo di deposito.

FATCA (FOREIGN ACCOUNT TAX COMPLIANCE ACT)

A seguito dell'entrata in vigore in Italia della normativa statunitense F.A.T.C.A., le imprese assicurate sono tenute a comunicare alle autorità fiscali americane (I.R.S.), tramite l'Agenzia delle Entrate in Italia, le polizze vita sottoscritte da cittadini statunitensi o soggetti che hanno residenza fiscale negli Stati Uniti per verificarne l'assoggettabilità alla fiscalità statunitense. La Società è pertanto obbligata ad acquisire alcune specifiche informazioni anagrafiche e una autocertificazione sottoscritta dal contraente (se persona fisica) o dal rappresentante legale (per le persone giuridiche), riportate in questa proposta. Si precisa che i dati raccolti saranno oggetto di adeguata verifica da parte della Società e, nel caso in cui venga rilevata qualche incongruenza, la Società si riserva di richiedere ulteriori informazioni all'interessato prima della conclusione del contratto.

TABELLA BENEFICIARI

BENEFICIARI IN CASO DI VITA

- 0 L'Assicurato.
- 1 Il Contraente o, se premorto, l'Assicurato.
- 2 I figli nati e nati dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, l'Assicurato.
- 3 I genitori dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, l'Assicurato.
- 4 Il coniuge dell'Assicurato al momento della liquidazione o se premorto, l'Assicurato.
- 5 Beneficio in busta chiusa.

BENEFICIARI IN CASO DI MORTE

- A Gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- B Il Contraente.
- C Il Contraente o, se premorto, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- D Gli eredi testamentari dell'Assicurato o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi.
- E I figli nati o nati dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- F I genitori dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- G Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- H Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, i figli dell'Assicurato.
- I Beneficio in busta chiusa.
- L Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso e i figli dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro.

TABELLA QUESTIONARIO PROFESSIONALE

- 1 Libero professionista: titolare di azienda; commerciante o negoziante; appartenente alle forze armate (che non naviga, né vola); albergatore o operatore turistico; pensionato; benestante o studente; casalinga; insegnante o ministro del culto; dirigente; impiegato; agricoltore; autista senza guida di autocarri di portata maggiore di 35 q.li; artigiano o operaio senza uso di macchine e senza accesso a tetti, impalcature, pozzi o miniere; fabbro o falegname; lavoratore edile con qualifica di sorvegliante; capo-mastro, capo operaio; chimico (tecnico laureato) addetto alla fabbricazione di materie non esplosive; funzionario di Pubblica Sicurezza, Carabiniere da Maggiore incluso, Guardia di Finanza da Sottotenente incluso.
- 2 Autista di autocarri di portata maggiore di 35 q.li; ruspista, escavatorista, trattorista; addetto ai lavori di tornitura, fresatura, politura; elettricista su linee con tensione maggiore di 380 volt; fonditore; vetraio soffiatore o tagliatore; lavoratore edile con accesso ad impalcature o tetti; operaio portuale che lavora su scali, stive e navi in genere; minatore con lavoro in cave o lavoro saltuario in pozzi, senza uso di esplosivo, appartenente ai corpi di: Pubblica Sicurezza, Carabinieri, Guardia di Finanza, Agenti di custodia, Vigili del Fuoco ed Urbani armati; addetti alla vigilanza armata; marittimo o pescatore di mare; tecnico di radiologia.
- 3 Minatore con uso di esplosivo.
- 4 Chimico (tecnico laureato) addetto alla fabbricazione di materie esplosive.
- 5 Chimico (altro personale) addetto alla fabbricazione di materie prime venefiche e/o esplosive.

TABELLA QUESTIONARIO SPORTIVO

- 1 Nessuna attività sportiva.
- 2 Calcio, rugby, hockey e ciclismo senza partecipazioni a gare e tornei, sci, tennis, caccia, pesca, nuoto, escursionismo alpino, footing, baseball, pallacanestro, cricket, golf, squash, pallavolo, bocce, tutte esercitate in forma dilettantistica.
- 3 Alpinismo di qualsiasi grado purché non in solitaria e con esclusione delle spedizioni extra europee, speleologia, calcio nell'ambito della FIGC, rugby agonistico, sci agonistico, sci nautico agonistico, arti marziali agonistiche, attività subacquee con autorespiratore senza partecipazione a gare, pugilato dilettantistico, vela di altura, equitazione agonistica con e senza salto di ostacoli.
- 4 Ciclismo agonistico, sci d'alpinismo purché non in solitaria e con esclusione delle spedizioni extra europee.
- 5 Pugilato agonistico.
- 6 Volo con deltaplano non a motore o parapendio.