



GENERALI VITA



**Assicurazione mista
con capitale rivalutabile a premi ricorrenti**

**TUTTOPROTETTO
NEGOTIUM**

Il presente Fascicolo informativo, contenente

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di polizza
- 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.

INDICE

SCHEDA SINTETICA.....	3
NOTA INFORMATIVA	11
CONDIZIONI DI POLIZZA.....	33
GLOSSARIO.....	53
MODULO DI PROPOSTA.....	55

Il presente Fascicolo informativo è composto da:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di polizza
- Glossario
- Modulo di proposta

SCHEDA SINTETICA

TUTTOPROTETTO NEGOTIUM

Assicurazione mista con capitale rivalutabile a premi ricorrenti

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

La presente Scheda sintetica non sostituisce la Nota informativa. Essa mira a dare al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto.



1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) **Impresa di assicurazione**

GENERALI VITA S.p.A., società unipersonale, appartenente al Gruppo Generali, è soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

1.b) **Denominazione del contratto**

Tuttoprotetto Negotium

1.c) **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 interna separata di attivi.

1.d) **Durata**

Durata minima: 7 anni

Durata massima: 25 anni

E' possibile esercitare il diritto di riscatto purché siano state corrisposte le prime due annualità di premio.

1.e) **Pagamento dei premi**

Periodicità di pagamento dei premi

Unico ricorrente

Modalità di adeguamento del premio

- Gestione separata (crescente in base al rendimento della Gestione separata)
- Indice Istat (crescente in base all'indice Istat)
- Importo fisso (crescente di un importo fisso)
- Nessuna (l'importo di ciascun premio rimane costante)

Premio minimo annuo al netto dei diritti

600,00 euro

Rata di premio minima

100,00 euro

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

<i>Obiettivi</i>	<i>Tipologia di investimento</i>	<i>Orizzonte temporale</i>																				
<table border="1"><tr><td></td><td>Protezione</td></tr><tr><td></td><td>Investimento</td></tr><tr><td>✓</td><td>Risparmio</td></tr><tr><td></td><td>Previdenza</td></tr></table>		Protezione		Investimento	✓	Risparmio		Previdenza	<table border="1"><tr><td>✓</td><td>Basso rischio</td></tr><tr><td>✓</td><td>Medio rischio</td></tr><tr><td></td><td>Alto rischio</td></tr></table>	✓	Basso rischio	✓	Medio rischio		Alto rischio	<table border="1"><tr><td></td><td>Breve</td></tr><tr><td>✓</td><td>Medio</td></tr><tr><td>✓</td><td>Lungo</td></tr></table>		Breve	✓	Medio	✓	Lungo
	Protezione																					
	Investimento																					
✓	Risparmio																					
	Previdenza																					
✓	Basso rischio																					
✓	Medio rischio																					
	Alto rischio																					
	Breve																					
✓	Medio																					
✓	Lungo																					

Questo contratto 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 una copertura caso morte 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 F 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

Il contratto 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 accessorio 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

d) **Opzioni contrattuali**

Opzione da capitale in rendita vitalizia

la conversione della prestazione a scadenza in una rendita vitalizia pagabile ai beneficiari designati fino a che l'Assicurato è in vita

Sulle prestazioni principali in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale o in caso di premorienza è riconosciuto un tasso minimo garantito nella misura del 2% annuo.

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.

Qualora non siano state corrisposte le prime due annualità di premio, il contratto si risolve automaticamente con la perdita per il Contraente dei premi pagati.

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, 15, 16, 17, 18 delle Condizioni di polizza.

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 D.

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

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

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

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

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

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

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

Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo"

Gestioni separate: GESAV - GEVAL/EURO - GEVAL/\$

	Premio annuo: € 750,00 Sesso ed età: maschio-50 Durata: 15 anni	Premio annuo: € 1.500,00 Sesso ed età: maschio-50 Durata: 15 anni	Premio annuo: € 3.000,00 Sesso ed età: maschio-50 Durata: 15 anni																								
	<table border="1"><thead><tr><th>Anno</th><th>Costo percentuale medio annuo</th></tr></thead><tbody><tr><td>5</td><td>8,41%</td></tr><tr><td>10</td><td>3,96%</td></tr><tr><td>15</td><td>2,38%</td></tr></tbody></table>	Anno	Costo percentuale medio annuo	5	8,41%	10	3,96%	15	2,38%	<table border="1"><thead><tr><th>Anno</th><th>Costo percentuale medio annuo</th></tr></thead><tbody><tr><td>5</td><td>7,65%</td></tr><tr><td>10</td><td>3,52%</td></tr><tr><td>15</td><td>2,05%</td></tr></tbody></table>	Anno	Costo percentuale medio annuo	5	7,65%	10	3,52%	15	2,05%	<table border="1"><thead><tr><th>Anno</th><th>Costo percentuale medio annuo</th></tr></thead><tbody><tr><td>5</td><td>7,25%</td></tr><tr><td>10</td><td>3,26%</td></tr><tr><td>15</td><td>1,87%</td></tr></tbody></table>	Anno	Costo percentuale medio annuo	5	7,25%	10	3,26%	15	1,87%
Anno	Costo percentuale medio annuo																										
5	8,41%																										
10	3,96%																										
15	2,38%																										
Anno	Costo percentuale medio annuo																										
5	7,65%																										
10	3,52%																										
15	2,05%																										
Anno	Costo percentuale medio annuo																										
5	7,25%																										
10	3,26%																										
15	1,87%																										
Riscatto																											
Scadenza																											

Premio annuo: € 750,00

Sesso ed età: maschio-45

Durata: 20 anni

Premio annuo: € 1.500,00

Sesso ed età: maschio-45

Durata: 20 anni

Premio annuo: € 3.000,00

Sesso ed età: maschio-45

Durata: 20 anni

	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
Riscatto	5	8,42%	5	7,66%	5	7,26%
	10	3,97%	10	3,53%	10	3,27%
	15	2,90%	15	2,57%	15	2,40%
Scadenza	20	1,99%	20	1,72%	20	1,60%

Premio annuo: € 750,00

Sesso ed età: maschio-40

Durata: 25 anni

Premio annuo: € 1.500,00

Sesso ed età: maschio-40

Durata: 25 anni

Premio annuo: € 3.000,00

Sesso ed età: maschio-40

Durata: 25 anni

	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
Riscatto	5	8,43%	5	7,66%	5	7,26%
	10	3,98%	10	3,54%	10	3,27%
	15	2,90%	15	2,58%	15	2,41%
	20	2,38%	20	2,12%	20	2,01%
Scadenza	25	1,73%	25	1,54%	25	1,46%

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

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

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalle gestioni interne separate GESAV, GEVAL/\$ e GEVAL/EURO 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 delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai per quanto riguarda la Gestione separata GESAV e GEVAL/EURO, 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 e delle obbligazioni	Inflazione
2000	7,66%	6,36%	5,57%	2,6%
2001	6,27%	5,07%	4,93%	2,7%
2002	5,03%	3,83%	4,67%	2,5%
2003	5,01%	3,81%	3,73%	2,5%
2004	4,95%	3,75%	3,59%	2,0%

Gestione separata GEVAL/EURO

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2000	6,53%	5,33%	5,57%	2,6%
2001	6,63%	5,43%	4,93%	2,7%
2002	5,73%	4,53%	4,67%	2,5%
2003	5,25%	4,05%	3,73%	2,5%
2004	5,37%	4,17%	3,59%	2,0%

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
2000	6,25%	5,05%	6,03%	15,40%
2001	6,74%	5,54%	5,02%	3,10%
2002	6,23%	5,03%	4,61%	-5,30%
2003	4,84%	3,64%	4,01%	-16,40%
2004	4,86%	3,66%	*	*

* Dati ancora non disponibili.

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

6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione E della Nota informativa.

GENERALI VITA S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenute nella presente Scheda sintetica.

Generali Vita S.p.A.
I rappresentanti legali

dott. Giuseppe Buoro dott. Andrea Mencattini

Handwritten signatures of Giuseppe Buoro and Andrea Mencattini.

Il presente Fascicolo informativo è composto da:

- Scheda sintetica
- **Nota informativa**
- Condizioni di polizza
- Glossario
- Modulo di proposta

NOTA INFORMATIVA

TUTTOPROTETTO NEGOTIUM

Assicurazione mista con capitale rivalutabile a premi ricorrenti

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

La Nota informativa si articola in sei sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	12
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE	13
C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA.....	18
D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE.....	20
E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO.....	23
F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI	27

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1.

Informazioni generali

GENERALI VITA S.p.A. (in seguito denominata "Società"), società unipersonale, appartenente al Gruppo Generali, è soggetta alla direzione e al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A.

- La sede legale è in Via Machiavelli n. 4, 34132 Trieste - ITALIA.
- La Direzione Generale è in Via Marocchesa n. 14, 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico 041.5492111; sito internet www.generalivita.it; indirizzo di posta elettronica: informazioni@generalivita.it.

La Compagnia di Assicurazione è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa diretta sulla vita con provvedimento ISVAP n. 1724 del 23 ottobre 2000, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 256 del 2 novembre 2000.

La società di revisione della Compagnia è PricewaterhouseCoopers S.p.A. Via Vittor Pisani n. 20, 20124 Milano (MI) – ITALIA.

2.

Conflitto d'interessi

La Società si impegna a:

- evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di gruppo o rapporti di affari propri o di altre società del Gruppo;
- garantire che comunque, nei casi in cui il conflitto non può essere evitato, gli interessi dei contraenti non subiscano alcun pregiudizio.

In particolare sono state definite quali fattispecie di potenziale conflitto di interessi tutte le situazioni che implicano rapporti con altre società del Gruppo Generali o con cui il Gruppo medesimo intrattiene rapporti di affari rilevanti.

Di seguito sono descritte le principali fattispecie individuate quali fattori di potenziale conflitto di interessi.

a. Gestione degli attivi

La Società ha affidato la gestione delle attività a copertura delle riserve tecniche a Generali Asset Management S.G.R., società di gestione del risparmio, interamente controllata dalla Capogruppo Assicurazioni Generali S.p.A.

Il mandato di gestione patrimoniale prevede disposizioni atte ad evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi; la Società, inoltre, realizza un monitoraggio continuo delle operazioni per garantire che siano effettuate alle migliori condizioni possibili di mercato con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura delle operazioni stesse.

b. Investimenti

Il patrimonio delle gestioni separate può essere investito dalla S.G.R. anche in strumenti finanziari emessi ed OICR istituiti e/o gestiti da società facenti parte del Gruppo Generali o con cui il Gruppo stesso intrattiene rapporti di affari rilevanti.

Al fine di evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi, la Società effettua il monitoraggio periodico dei costi inerenti detti strumenti finanziari, con particolare riferimento alle commissioni gravanti sugli OICR.

c. Retrocessione di commissioni

Relativamente alla gestione patrimoniale collegata al contratto, la Società non ha attualmente in essere accordi che prevedono la retrocessione da parte di soggetti terzi di commissioni o altri proventi.

La Società si impegna a riconoscere comunque ai contraenti eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o altri proventi conseguiti a seguito di futuri accordi stipulati con soggetti terzi. In tale eventualità, prima della stipula dei contratti, ai contraenti verranno fornite informazioni specifiche, complete e corrette in merito agli eventuali benefici retrocessi agli assicurati.

In ogni caso, la Società si impegna ad ottenere per i contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dall'esistenza di tali accordi.

d. Negoziazione di titoli effettuata con soggetti facenti parte del Gruppo o con cui il Gruppo intrattiene rapporti d'affari rilevanti

Le operazioni di compravendita possono essere effettuate anche con soggetti facenti parte del Gruppo o con cui il Gruppo intrattiene rapporti di affari rilevanti.

Per quanto concerne le commissioni di negoziazione applicate dalle controparti a fronte di operazioni effettuate sui mercati finanziari, tutte le operazioni saranno eseguite alle migliori condizioni di mercato.

In ogni caso la Società opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei contraenti.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3.

Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Questo contratto di assicurazione 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.

La presenza di una copertura caso morte comporta che una parte del premio versato venga utilizzata dall'impresa per far fronte al rischio di mortalità, pertanto il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione delle somme versate, al netto dei costi e delle predette parti di premio per le coperture di rischio.

Il Contraente ha anche la facoltà di integrare l'assicurazione principale, con altre assicurazioni che aumentano la prestazione liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato, previa corresponsione delle relative annualità di premio.

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni complementari:

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

PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO ALLA SCADENZA

La Società corrisponde in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza stabilita nel contratto, la somma dei "capitali assicurati" relativi a ciascuna annualità di premio versata comprensivi delle relative rivalutazioni.

La prestazione in caso di vita a scadenza non può mai risultare inferiore ad un importo minimo, "capitale minimo garantito", pari alla somma dei relativi "capitali minimi garantiti", derivanti dal versamento di ciascuna annualità di premio.

Ogni "capitale minimo garantito" è pari al relativo "capitale assicurato" iniziale aumentato del rendimento finanziario, "tasso minimo garantito", del 2% annuo, per il periodo intercorrente tra la decorrenza del contratto e la data di scadenza relativamente alla prima annualità di premio, e tra le ricorrenze annuali del contratto e la data della scadenza relativamente ad ogni annualità di premio successiva.

La rivalutazione della prestazione, determinata come indicato al punto 5 della presente Nota informativa, 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.

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO PRIMA DELLA SCADENZA

La Società corrisponde in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la somma dei "capitali assicurati" derivanti da ogni premio versato, rivalutati fino alla data del decesso e maggiorati di una percentuale pari al 1%.

La prestazione in caso di decesso non può mai risultare inferiore ad un importo minimo, capitale minimo garantito in caso di decesso, pari alla somma dei relativi capitali minimi garantiti, derivanti dal versamento di ciascuna annualità di premio.

Ogni capitale minimo garantito è pari al relativo "capitale assicurato" iniziale aumentato del rendimento finanziario, "tasso minimo garantito", del 2% annuo, per il periodo intercorrente tra la decorrenza del contratto e la data del decesso relativamente alla prima annualità di premio, e tra le ricorrenze annuali del contratto e la data del decesso relativamente ad ogni annualità di premio successiva.

La rivalutazione della prestazione, determinata come indicato al punto 5 della presente Nota informativa, 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.

PRESTAZIONE ACCESSORIA IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società corrisponde un “capitale assicurato accessorio” costante per tutta la durata contrattuale.

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa. Per tale prestazione il contratto richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica, con costo a suo carico.

E' tuttavia possibile per l'Assicurato, previo assenso della Società, non sottoporsi a visita medica ed in questo caso la copertura assicurativa rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato “periodo di carenza”.

Il “periodo di carenza” viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza sopra indicata qualora il decesso sia dovuto 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.

PRESTAZIONE COMPLEMENTARE IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso dell'Assicurato, a seguito di infortunio, nel corso della durata contrattuale, la Società corrisponde un “capitale complementare infortuni” che si raddoppia qualora l'infortunio sia provocato da incidente stradale.

L'assicurazione complementare infortuni non è operante nei casi di decesso verificatasi dopo un anno dal giorno dell'infortunio.

Per ogni tipologia di prestazione, 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 particolare si richiama l'attenzione sulla necessità di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute in Proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

4.

Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età e sesso 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,...) dichiarate in fase precontrattuale nella proposta e negli allegati alla stessa.

Questo contratto 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.

Per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza, 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.

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 8.1.1 della presente Nota informativa.

L'ammontare dei premi successivi al primo possono essere di importo:

- *crescente in base al rendimento della Gestione separata*: ciascun premio aumenta, rispetto al precedente, della misura di rivalutazione prevista dalla Clausola di rivalutazione riportata nelle Condizioni di polizza;
- *crescente in base all'indice ISTAT*: ciascun premio aumenta, rispetto al precedente, della misura percentuale di aumento dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, mensilmente pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale;
- *crescente di un importo fisso*: ciascun premio aumenta, rispetto al precedente, di un importo fisso che corrisponde ad una percentuale prestabilita del premio del primo anno;
- *costante*: ciascun premio rimane costante rispetto al primo.

Il Contraente può, previa richiesta scritta, variare la modalità prescelta di incremento o meno del premio o di adeguamento automatico.

Il versamento del premio può essere effettuato presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto, oppure presso la Direzione Generale della Società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- in contanti;
- tramite bancomat, dove disponibile;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale;
- con assegno circolare non trasferibile intestato alla Società;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (RID).

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

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, di assegno circolare o di bonifico bancario, la data di versamento coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

Infine, per i pagamenti a mezzo RID, la data di incasso coincide con la data della valuta di effettivo accredito sul conto corrente della Società.

5.

Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

Questo contratto prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni principali in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione separata dalle altre attività della Società scelta dal Contraente.

La rivalutazione consiste nell'attribuire ad ogni ricorrenza annuale al "capitale assicurato", inteso come somma di ogni "capitale assicurato" relativo a ciascuna annualità di premio versata, il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata cui il contratto è collegato, ridotto di un valore trattenuto dalla Società come specificato al punto 8.2 della presente Nota informativa.

La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso risultare negativa: opera pertanto la garanzia di consolidamento annuo del rendimento attribuito al contratto.

Il Contraente può scegliere tra le gestioni separate attualmente offerte dalla Società e descritte dettagliatamente nella successiva Sezione C: GESAV, GEVAL/EURO, GEVAL/\$.

Per l'illustrazione degli effetti della rivalutazione si rinvia alla sezione F 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.

6.

Opzioni

La Società offre al Contraente, su espressa richiesta dello stesso effettuata almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto, la possibilità di convertire alla scadenza contrattuale la prestazione in caso di vita dell'Assicurato in una rendita sulla vita dell'Assicurato stesso, in alternativa al pagamento in un'unica soluzione.

A tal fine, entro sessanta giorni dalla data di scadenza del contratto, la Società fornisce per iscritto al Contraente una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche ove non prefissate nelle Condizioni di polizza, e trasmette, prima della scadenza, la Scheda sintetica, la Nota informativa e le Condizioni di polizza relative alle coperture assicurative per le quali l'avente diritto abbia manifestato il proprio interesse.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

7.	
Gestione interna separata	Il Contraente può scegliere tra le gestioni separate attualmente offerte dalla Società.

GESAV

- a. Gestione separata GESAV
- b. valuta di denominazione: Euro
- c. La politica di gestione adottata mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine, in relazione al mantenimento del potere di acquisto del capitale investito; la gestione è prevalentemente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario. In considerazione delle garanzie di capitale e/o rendimento minimo offerti dai prodotti assicurativi ad essa collegati, si mantiene ridotta la volatilità dei rendimenti nel corso del tempo.
- d. Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è annuale. 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.
- e. La composizione della Gestione separata è prevalentemente costituita da titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario.
Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti.
Non sono previsti limiti minimi o massimi di investimento in particolari categorie di attivi.
- f. Il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione non superano complessivamente il 10% del totale delle attività della Gestione.
- g. Le decisioni di investimento verranno prese con l'obiettivo di cogliere, per la componente obbligazionaria, opportunità di posizionamento del portafoglio e differenziali di rendimento sulla curva dei tassi di interesse offerti dai titoli corporate rispetto ai titoli governativi, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività.
La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (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), privilegiando comunque l'investimento in titoli ad elevato dividendo in modo da garantire redditività corrente alla Gestione.

GEVAL/EURO

- a. Gestione separata GEVAL/EURO
- b. valuta di denominazione: Euro
- c. La politica di gestione adottata mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine, in relazione al mantenimento del potere di acquisto del capitale investito; la gestione è prevalentemente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario. In considerazione delle garanzie di capitale e/o rendimento minimo offerti dai prodotti assicurativi ad essa collegati, si mantiene ridotta la volatilità dei rendimenti nel corso del tempo. In questa Gestione, originariamente denominata Gestione European Currency Unit, sono confluiti, in concomitanza all'entrata in vigore della moneta unica europea (Euro), gli investimenti della gestione GEVAL D.M. espressa in Marchi tedeschi.
- d. Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è annuale. 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.
- e. La composizione della Gestione separata è prevalentemente costituita da titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario.
Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti.
Non sono previsti limiti minimi o massimi di investimento in particolari categorie di attivi.
- f. Il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione non superano complessivamente il 10% del totale delle attività della Gestione.
- g. Le decisioni di investimento verranno prese con l'obiettivo di cogliere, per la componente obbligazionaria, opportunità di posizionamento del portafoglio e differenziali di rendimento sulla curva dei tassi di interesse offerti dai titoli corporate rispetto ai titoli governativi, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività.
La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (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), privilegiando comunque l'investimento in titoli ad elevato dividendo in modo da garantire redditività corrente alla Gestione.

GEVAL/\$

- a. Gestione separata GEVAL/\$
- b. valuta di denominazione: Dollari USA
- c. La politica di gestione adottata mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine, in relazione al mantenimento del potere di acquisto del capitale investito; la gestione è prevalentemente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario. In considerazione delle garanzie di capitale e/o rendimento minimo offerti dai prodotti assicurativi ad essa collegati, si mantiene ridotta la volatilità dei rendimenti nel corso del tempo. Gli investimenti di questa Gestione sono espressi in Dollari statunitensi; i contratti ad essa riferiti sono espressi in euro: ciò comporta la presenza di un rischio di cambio a carico del Contraente.

- d. Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è annuale. 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.
- e. La composizione della Gestione separata è prevalentemente costituita da titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario.
 Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti.
 Non sono previsti limiti minimi o massimi di investimento in particolari categorie di attivi.
- f. Il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione non superano complessivamente il 10% del totale delle attività della Gestione.
- g. Le decisioni di investimento verranno prese con l'obiettivo di cogliere, per la componente obbligazionaria, opportunità di posizionamento del portafoglio e differenziali di rendimento sulla curva dei tassi di interesse offerti dai titoli corporate rispetto ai titoli governativi, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività.
 La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (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), privilegiando comunque l'investimento in titoli ad elevato dividendo in modo da garantire redditività corrente alla Gestione.

La gestione patrimoniale degli attivi è delegata a Generali Asset Management SGR S.p.A.
 La Gestione separata è annualmente certificata da PricewaterhouseCoopers S.p.A.

Si rinvia, per i dettagli, all'apposito Regolamento allegato alle condizioni contrattuali.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

8.

Costi

8.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

8.1.1. Costi gravanti sul premio

Diritti

di emissione	10,33 euro
di quietanza	0,77 euro

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

Caricamenti

Cifra fissa	€ 3,20	per ogni anno di durata di pagamento dei premi, con il massimo di € 32,00
Costi percentuali	7,5%	per le prime cinque annualità
	5,5%	per le annualità dalla sesta alla decima
	3,5%	successivamente

I costi percentuali sono applicati al premio al netto dei diritti di emissione o quietanza e della cifra fissa.

Caricamenti gravanti sul premio relativo alle coperture complementari

Costi percentuali	12%
-------------------	-----

Addizionali di frazionamento

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

8.1.2. Costi per riscatto

Nella tabella seguente si riportano la misura percentuale di diminuzione del “capitale assicurato” ridotto per durate residue espresse in anni interi. Tale percentuale si applica con le modalità illustrate al punto 13 della presente Nota informativa.

Durata residua	Percentuale di riduzione
1	0,25%
2	0,50%
3	0,75%
4	1,00%
5	1,25%
6	1,50%
7	1,75%
8	2,00%
9	2,25%

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%.

8.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione separata

Importo somma premi dell'Assicurazione principale	Valore trattenuto in punti percentuali assoluti
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

Qualora il rendimento della Gestione separata sia pari o superiore al 7% ed inferiore all'8% (intervallo di rendimento), i valori trattenuti sopra definiti sono incrementati di un decimo di punto percentuale. Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un punto percentuale tali valori si incrementano in eguale misura.

L'evoluzione dei valori di riscatto e riduzione sono riportati nel Progetto esemplificativo di cui alla sezione F della presente Nota informativa; i valori puntuali sono contenuti nel Progetto personalizzato.

9.

Misure e modalità di eventuali sconti

Questa assicurazione sulla vita può usufruire di riduzioni sui premi a condizione che il Contraente abbia sottoscritto un piano con un premio annuo di importo superiore ai 15.000 euro, oppure il Contraente e/o l'Assicurato sia già Contraente e/o Assicurato di altro contratto gestito dalla Società, sottoscritto da almeno sei mesi o liquidato, per scadenza o decesso, da non più di sei mesi.

Lo sconto è pari al 30% della parte percentuale dei costi gravanti sul premio su ciascuna annualità di premio dell'assicurazione principale per tutta la durata contrattuale.

Per il riconoscimento dello sconto il Contraente deve dichiarare l'esistenza dei requisiti previsti mediante apposita indicazione nella proposta di assicurazione.

L'applicazione dello sconto è riportata in polizza con il richiamo all'iniziativa "Valore Cliente".

10.

Regime fiscale

E' riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto.

Imposta sui premi relativi alle assicurazioni complementari infortuni

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

Detrazione fiscale dei premi

Il premio corrisposto, nei limiti della quota del premio afferente il caso morte e per un importo massimo di € 1.291,14, dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente nella misura del 19%.

Tassazione delle prestazioni assicurate

Le somme dovute dalla Società in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta:

- a. se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF;
- b. se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato:
 1. in forma di capitale, sono soggette ad imposta sostitutiva, attualmente pari al 12,5%, sulla differenza fra la somma dovuta dalla Società e l'ammontare dei premi corrisposti dal Contraente relativi alla prestazione in caso di vita.
La Società non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a soggetti che esercitano attività d'impresa. Se i proventi sono corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale la Società non applica la predetta imposta sostitutiva qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito.
 2. in forma di rendita vitalizia, sono soggette ad imposta sostitutiva, attualmente pari al 12,5%, sulla differenza fra l'importo di ciascuna rata di rendita e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari. A fronte della conversione del capitale maturato in rendita vitalizia, prima della conversione si applica l'imposta sostitutiva di cui al precedente punto 1.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

11.	
Modalità di perfezionamento del contratto	<p>Il contratto si conclude nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o il Contraente riceve per iscritto comunicazione di assenso della Società.</p> <p>Il contratto entra in vigore a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio:</p> <ul style="list-style-type: none">- alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso; ovvero- alle ore 24 del giorno di decorrenza, indicata in polizza, qualora questo sia successivo a quello di conclusione. <p>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.</p>

12.	
Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi	<p>Il Contraente può risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi con gli effetti seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none">- scioglimento del contratto, <u>con perdita dei premi già versati</u>, nel caso di mancato pagamento delle prime due annualità di premio;- scioglimento del contratto, con riconoscimento del valore di riscatto calcolato come indicato al punto 13 della presente Nota informativa, nel caso di pagamento almeno delle prime due annualità e l'Assicurato sia in vita.

Nel caso in cui il Contraente abbia provveduto al pagamento delle prime due annualità di premio, sospendendo i versamenti, può mantenere in vigore il contratto per una prestazione ridotta, rivalutabile e determinata così come indicato al punto 13 della presente Nota informativa.

E' possibile inoltre chiedere, entro un anno dalla sospensione del versamento dei premi, il ripristino delle prestazioni del contratto (riattivazione).

Qualora però siano trascorsi più di sei mesi dalla data stabilita per il versamento, la riattivazione può avvenire solo su espressa richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta della Società, la quale può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione.

La riattivazione è possibile solo previa corresponsione di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati con il tasso di riattivazione, stabilito nelle Condizioni di polizza, 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.

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.

13.

Riscatto e riduzione

Il contratto 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.

Il valore di riduzione è pari alla prestazione in vigore, calcolata in base ai versamenti effettuati, ridotta di una percentuale calcolata in funzione della durata residua, come stabilito nelle Condizioni di polizza.

Il "capitale assicurato" ridotto è pari alla somma dei "capitali assicurati", derivanti dai premi versati, diminuita di una percentuale di riduzione pari a 0,75% per ogni anno mancante alla scadenza del contratto dalla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

Qualora la durata contrattuale sia superiore a 11 anni, la percentuale di riduzione è pari a 0,75% per ogni anno mancante all'undicesima ricorrenza annuale del contratto dalla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

In ogni caso la percentuale di riduzione non può mai essere inferiore a 0,75%.

Il valore di riscatto è pari alla prestazione ridotta, rivalutata fino alla ricorrenza annuale del contratto che coincide o precede la data di richiesta del riscatto, diminuita di una misura percentuale calcolata in funzione della durata residua del contratto e indicata al punto 8.1.2 della presente Nota informativa.

Qualora la durata contrattuale sia superiore a 11 anni, la durata residua è posta convenzionalmente pari al numero di anni mancanti all'undicesima ricorrenza annua del contratto dalla data di richiesta di riscatto; in ogni caso la percentuale non può mai essere inferiore a 0,25%.

E' facoltà del Contraente esercitare anche parzialmente il diritto di riscatto; in tal caso 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.

A seguito dell'operazione di riscatto parziale il contratto rimane in vigore per le prestazioni residue e per la somma di premi versati riproporzionati nella stessa misura. Il "capitale assicurato" complessivo residuo continua ad essere rivalutato ad ogni ricorrenza annuale secondo le modalità riportate al punto 5 della presente Nota informativa.

L'importo della prestazione riscattabile e quello residuo a seguito di tale operazione non possono essere inferiori a 1000,00 euro.

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 Vita S.p.A. - Assistenza Clienti
Via Marocchesa n. 14, 31021 Mogliano Veneto - Treviso
Fax Verde: 800.674666
e-mail: assistenza_clienti@generalivita.it

Il valore di riscatto può risultare inferiore alla somma dei premi versati.

L'evoluzione dei valori di riduzione e di riscatto è riportata nel Progetto esemplificativo di cui alla sezione F della presente Nota informativa; i valori puntuali sono contenuti nel Progetto personalizzato.

14.

Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima della conclusione del contratto che avviene nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso.

Per la revoca della proposta di assicurazione deve essere inviata all'Agenzia, presso la quale è stata sottoscritta, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte dell'Agenzia.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società restituisce al Contraente, per mezzo della medesima Agenzia, gli importi eventualmente già pagati al netto delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute di cui al punto 8.1.1 della presente Nota informativa a condizione che siano quantificate nella proposta.

15.

Diritto di recesso Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dal 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. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte dell'Agenzia.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio versato, diminuito delle eventuali imposte e della 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 8.1.1 della presente Nota informativa, a condizione che siano quantificate nella proposta di assicurazione e in polizza.

16.

Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto è necessario fornire alla Società, la documentazione indicata all'Articolo "Pagamenti della Società" delle Condizioni di polizza.

La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'Agenzia della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile).

17.

Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano.

18.

Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto e ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

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

19.**Reclami**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Generali Vita S.p.A. - Assistenza Clienti
Via Marocchesa n. 14, 31021 Mogliano Veneto - Treviso
Fax Verde: 800.674666
e-mail: assistenza_clienti@generalivita.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio Tutela degli Utenti - via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, telefono 06.421331, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

20.**Ulteriore
informativa
disponibile**

La Società fornisce su richiesta del Contraente, in fase precontrattuale, l'ultimo rendiconto della Gestione separata prescelta e il relativo prospetto riportante la composizione degli attivi. Le predette informazioni sono disponibili sul sito internet della Società.

21.**Informativa in
corso di contratto**

La Società comunica tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota informativa o nel Regolamento delle gestioni separate, intervenute anche per effetto di eventuali modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società comunica entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di polizza per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a. cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b. dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- c. valore dei riscatti parziali liquidati nell'anno di riferimento;
- d. valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e. valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f. rendimento finanziario annuo realizzato dalla Gestione, rendimento finanziario attribuito con evidenza di eventuali valori trattenuti, misura di rivalutazione.

22.**Comunicazioni
del Contraente
alla Società**

Il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato che aggravino il rischio assunto dalla Società eventualmente intervenute in corso di contratto ai sensi dell'art. 1926 del codice civile.

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti, sesso ed età dell'Assicurato.

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'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%. 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 a scadenza e in caso di decesso, rappresentano le prestazioni certe che l'impresa è tenuta a corrispondere, in base alle Condizioni di polizza e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo 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 DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E
DI RISCATTO IN BASE A:**

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso minimo garantito: 2%
- Et  dell'Assicurato: 45 anni
- Durata: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschio
- Premio annuo costante: 2.000,00 euro
- Diritti di emissione: 10,33 euro
- Diritti di quietanza: 0,77 euro
- Prestazione a scadenza iniziale: 1.818,75 euro
- Prestazione caso morte iniziale: 1.836,94 euro

Anni trascorsi	Premio ricorrente	Cumulo premi	Cumulo capitali assicurati (*)	Prestazione caso morte (*)	Interruzione del pagamento premi		
					Riscatto (*)	Prestazione ridotta (*)	Prestazione ridotta a scadenza (*)
1	2.010,33	2.010,33	1.818,75	1.873,68			
2	2.000,77	4.011,10	3.637,56	3.784,88	3.315,70	3.392,02	4.520,46
3	2.000,77	6.011,87	5.456,41	5.734,37	5.026,45	5.129,03	6.768,52
4	2.000,77	8.012,64	7.275,32	7.722,89	6.772,73	6.893,36	9.008,23
5	2.000,77	10.013,41	9.094,29	9.751,25	8.554,77	8.685,04	11.239,42
6	2.000,77	12.014,18	10.952,66	11.860,77	10.410,16	10.541,94	13.508,09
7	2.000,77	14.014,95	12.811,12	14.012,58	12.302,52	12.426,79	15.767,75
8	2.000,77	16.015,72	14.669,66	16.207,48	14.232,04	14.339,59	18.018,24
9	2.000,77	18.016,49	16.528,29	18.446,40	16.198,97	16.280,37	20.259,45
10	2.000,77	20.017,26	18.387,04	20.730,21	18.203,51	18.249,13	22.491,26
11	2.000,77	22.018,03	20.285,24	23.100,35	20.082,77	20.133,10	24.571,31
12	2.000,77	24.018,80	22.183,59	25.518,03	21.962,17	22.017,21	26.610,73
13	2.000,77	26.019,57	24.082,10	27.984,24	23.841,73	23.901,49	28.610,34
14	2.000,77	28.020,34	25.980,80	30.499,97	25.721,48	25.785,95	30.570,93
15	2.000,77	30.021,11	27.879,70	33.066,21			

Prestazione caso vita a scadenza	32.738,82
----------------------------------	-----------

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

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati non   garantito contrattualmente.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Rendimento finanziario: 4%
- Valore trattenuto:
 - 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 e fino a 19.999,99 euro;
 - 1,0 punti percentuali assoluti per somma premi da 20.000,00 euro
- Tasso minimo garantito: 2%
- Et  dell'Assicurato: 45 anni
- Durata: 15 anni
- Sesso: maschio
- Premio annuo costante: 2.000,00 euro
- Diritti di emissione: 10,33 euro
- Diritti di quietanza: 0,77 euro
- Prestazione a scadenza iniziale: 1.818,75 euro
- Prestazione caso morte iniziale: 1.836,94 euro

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

Anni trascorsi	Premio ricorrente	Cumulo dei premi	Cumulo capitali assicurati (*)	Prestazione caso morte (*)	Interruzione del pagamento premi		
					Riscatto (*)	Prestazione ridotta (*)	Prestazione ridotta a scadenza (*)
1	2.010,33	2.010,33	1.869,68	1.888,37			
2	2.000,77	4.011,10	3.791,76	3.829,68	3.456,26	3.535,82	5.062,91
3	2.000,77	6.011,87	5.767,71	5.825,39	5.313,22	5.421,65	7.551,77
4	2.000,77	8.012,64	7.799,04	7.877,03	7.260,27	7.389,59	10.012,55
5	2.000,77	10.013,41	9.896,93	9.995,90	9.309,80	9.451,57	12.579,34
6	2.000,77	12.014,18	12.096,21	12.217,17	11.497,07	11.642,60	15.058,74
7	2.000,77	14.014,95	14.359,36	14.502,95	13.789,29	13.928,58	17.507,73
8	2.000,77	16.015,72	16.688,21	16.855,09	16.190,38	16.312,73	19.926,65
9	2.000,77	18.016,49	19.084,71	19.275,56	18.704,45	18.798,44	22.315,88
10	2.000,77	20.017,26	21.571,75	21.787,47	21.356,44	21.409,97	24.820,02
11	2.000,77	22.018,03	24.174,06	24.415,80	23.932,77	23.992,75	27.004,05
12	2.000,77	24.018,80	26.854,58	27.123,12	26.586,54	26.653,17	29.124,64
13	2.000,77	26.019,57	29.615,69	29.911,84	29.320,08	29.393,57	31.183,64
14	2.000,77	28.020,34	32.459,81	32.784,41	32.135,82	32.216,37	33.182,86
15	2.000,77	30.021,11	35.389,47	35.743,37			

Prestazione caso vita a scadenza	35.389,47
----------------------------------	-----------

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

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

Generali Vita S.p.A.
I rappresentanti legali

dott. Giuseppe Buoro dott. Andrea Mencattini

Handwritten signatures of Giuseppe Buoro and Andrea Mencattini. The signature of Giuseppe Buoro is on the left, and the signature of Andrea Mencattini is on the right, both in black ink.

Il presente Fascicolo informativo è composto da:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- **Condizioni di polizza**
- Glossario
- Modulo di proposta

CONDIZIONI DI POLIZZA

TUTTOPROTETTO NEGOTIUM

Assicurazione mista con capitale rivalutabile a premi ricorrenti



INDICE

PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE PRINCIPALE	35
Prestazioni	35
Opzioni di conversione del capitale assicurato in rendita vitalizia.....	36
Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	36
Beneficiario	36
PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO.....	37
Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione	37
Diritto di recesso.....	37
Durata del contratto	37
PARTE III - PREMI	38
Piano di versamento dei premi	38
Interruzione del piano di versamento dei premi: riduzione o risoluzione	39
Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione.....	40
PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI.....	40
Riscatto	40
Cessione, pegno e vincolo	41
Imposte e tasse.....	41
Foro competente	41
PARTE V – RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI.....	42
Clausola di rivalutazione	42
PARTE VI – PRESTAZIONI COMPLEMENTARI	43
Assicurazioni accessorie e complementari	43
Assicurazione accessoria per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti	43
Assicurazione complementare infortuni per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti	47
PARTE VII - PAGAMENTI DELLA SOCIETA'	48
Valuta contrattuale.....	48
Pagamenti della Società.....	49
ALLEGATO	51
Regolamento delle gestioni separate	51

PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE PRINCIPALE

Art. 1

Prestazioni

Questo contratto prevede un piano di versamento di premi unici ricorrenti a fronte di ognuno dei quali è garantito un “capitale assicurato” iniziale.

La Società, al verificarsi di uno dei seguenti eventi, liquida al Beneficiario:

a) *in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale*

il “capitale assicurato” complessivo, dato dalla somma dei “capitali assicurati” iniziali, relativi ad ogni versamento di premio effettuato, rivalutati fino alla scadenza, secondo quanto previsto nella Clausola di rivalutazione (Art. 15).

La prestazione liquidabile alla scadenza non può essere inferiore all'importo ottenuto dalla somma dei “capitali assicurati” iniziali capitalizzati in forma composta, al “tasso minimo garantito”, per il periodo intercorrente tra la decorrenza del contratto e la data di scadenza relativamente alla prima annualità di premio, e tra le rispettive ricorrenze annuali del contratto e la data di scadenza relativamente ad ogni annualità di premio successiva.

b) *in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale*

l'importo che si ottiene maggiorando dell'1% il “capitale assicurato” complessivo, dato dalla somma dei “capitali assicurati” iniziali, relativi ad ogni annualità di premio versata, rivalutati fino alla data della morte, secondo quanto previsto nella Clausola di rivalutazione.

La prestazione liquidabile non può mai risultare inferiore all'importo ottenuto maggiorando dell'1% la somma dei “capitali assicurati” iniziali capitalizzati in forma composta, al “tasso minimo garantito”, per il periodo intercorrente tra la decorrenza del contratto e la data della morte relativamente alla prima annualità di premio e tra le rispettive ricorrenze annuali del contratto e la data della morte relativamente ad ogni annualità di premio successiva.

Nel caso di pagamento frazionato dell'annualità di premio, il “capitale assicurato” iniziale relativo all'ultima annualità di premio in corso di pagamento è riproorzionato sulla base delle rate di premio effettivamente versate.

Il “capitale assicurato” iniziale, il “capitale minimo garantito a scadenza”, relativi alla prima annualità di premio, e il “tasso minimo garantito” sono indicati in polizza. Sono riportati anche i tassi di premio relativi alle annualità di premio successive.

Art. 2

Opzioni di conversione del capitale assicurato in rendita vitalizia

Il Contraente può chiedere che la liquidazione della prestazione alla scadenza da parte della Società avvenga in forma di rendita vitalizia sulla vita dell'Assicurato.

A tal fine la Società fornisce, entro sessanta giorni dalla scadenza contrattuale le condizioni contrattuali e i coefficienti per le forme di rendita offerte in opzione, in vigore nei tre mesi precedenti la data di scadenza contrattuale.

Il Contraente, presa visione della documentazione contrattuale relativa alle opzioni di rendita, può chiedere la conversione della prestazione mediante richiesta scritta da presentare almeno trenta giorni prima della scadenza del contratto.

Art. 3

Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

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

L'inesatta indicazione dell'età e del sesso dell'Assicurato comporta la rettifica dei premi o delle prestazioni.

Art. 4

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 acquista, 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.

PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Art. 5

Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione

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.

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, indicata 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 di scadenza delle rate di premio indicate in polizza.

Art. 6

Diritto di 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 lettera raccomandata.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio versato diminuito delle eventuali imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

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

Art 7

Durata del contratto

La durata del contratto è pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto stesso scelta dal Contraente; durata, data di decorrenza e di scadenza sono riportate in polizza.

Per questo contratto la durata minima è pari a 7 anni, quella massima a 25 anni.

PARTE III - PREMI

Art. 8

Piano di versamento dei premi

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

Il Contraente indica, all'atto della sottoscrizione della proposta, la modalità per la determinazione delle annualità di premio successive alla prima scegliendo fra:

- *premi crescenti in base ai risultati della Gestione separata* – ciascun premio aumenta, rispetto al precedente, della misura di rivalutazione prevista dalla Clausola di rivalutazione;
- *premi crescenti in base all'indice Istat* - ciascun premio aumenta, rispetto al precedente, di una percentuale pari alla percentuale di aumento dell'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, mensilmente pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale, come di seguito individuata.
La percentuale di aumento dell'indice Istat da individuarsi per il calcolo è pari 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 uguale a zero;
- *premi crescenti* - ciascun premio aumenta, rispetto al precedente, di un importo fisso che corrisponde ad una percentuale prestabilita del premio del primo anno;
- *premi costanti* - ciascun premio rimane costante rispetto al primo.

Il Contraente può scegliere nuovamente la modalità per la determinazione dei premi successivi facendone 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.

Il versamento del premio può essere effettuato presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto, oppure presso la Direzione Generale della Società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- in contanti;
- tramite bancomat, dove disponibile;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale;
- con assegno circolare non trasferibile intestato alla Società;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla Banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (RID).

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

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, di assegno circolare o di bonifico bancario, la data di versamento coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

Infine, per i pagamenti a mezzo RID, la data di incasso coincide con la data della valuta di effettivo accredito sul conto corrente della Società.

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

Art. 9

Interruzione del piano di versamento dei premi: riduzione o risoluzione

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, il contratto resta in vigore per il “capitale assicurato” ridotto di seguito definito.

Il “capitale assicurato” ridotto è pari alla somma dei “capitali assicurati”, derivanti dai premi versati, diminuita di una percentuale di riduzione pari a 0,75% per ogni anno mancante alla scadenza del contratto dalla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

Nel caso di frazionamento dell'annualità di premio, il “capitale assicurato” relativo all'ultima annualità è riproporzionato sulla base delle rate di premio effettivamente versate e la percentuale di riduzione applicata è riproporzionata per la parte di anno mancante al completamento della stessa annualità di premio.

Qualora la durata contrattuale sia superiore a 11 anni, la percentuale di riduzione è pari a 0,75% per ogni anno mancante all'undicesima ricorrenza annua del contratto dalla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

In ogni caso la percentuale di riduzione non può mai essere inferiore a 0,75%.

I “capitali assicurati” sono rivalutati fino alla ricorrenza annuale del contratto che coincide o precede la data del versamento della prima rata di premio non corrisposta.

Il “capitale assicurato” ridotto si rivaluta, come previsto dalla Clausola di rivalutazione (Art. 15), ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data interruzione del piano di versamento dei premi.

In caso di mancato completamento del versamento delle prime due annualità di premio, 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. 10

Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione

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

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.

Qualora però siano trascorsi più di sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo su espressa richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta della Società che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione.

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 definito nella Clausola di rivalutazione (Art. 15), con un minimo pari al tasso legale di interesse applicabile alla data della riattivazione.

PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 11

Riscatto

Il contratto, su richiesta scritta del Contraente, 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” 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. 15), diminuita applicando una penalità pari a 0,25% per ogni anno mancante alla scadenza del contratto dalla data di richiesta del riscatto.

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

Qualora la durata contrattuale sia superiore a 11 anni, la penalità 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 penalità applicata non può essere inferiore allo 0,25%.

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

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" 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. 12

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 sulla polizza o 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. 13

Imposte e tasse

Imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente, del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Art. 14

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.

PARTE V – RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Art. 15

Clausola di rivalutazione

Questo contratto prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione separata scelta dal Contraente tra quelle offerte dalla Società al momento della sottoscrizione. I criteri e le modalità sono riportati nei successivi paragrafi e nel Regolamento della Gestione separata in Allegato.

Misura della rivalutazione

La Società dichiara annualmente il rendimento annuo conseguito dalla Gestione separata determinato con i criteri indicati al punto 3) del Regolamento.

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. 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.

La misura annua della rivalutazione della prestazione si ottiene diminuendo il suddetto rendimento di un valore, trattenuto dalla Società, espresso in punti percentuali assoluti. Tale valore trattenuto si calcola annualmente in funzione dell'importo derivante dalla somma dei premi corrisposti relativi all'assicurazione principale, al netto dei diritti e delle eventuali addizionali di frazionamento, secondo gli scaglioni di seguito indicati:

- 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 e 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 7% ed inferiore all'8% (intervallo di rendimento), i valori trattenuti sopra definiti sono incrementati di un decimo di punto percentuale. Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un punto percentuale tali valori si incrementano in eguale misura.

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

Nel caso di morte dell'Assicurato la misura di rivalutazione si calcola con il rendimento annuo conseguito nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della data di decesso.

Nel caso di riattivazione il tasso per l'operazione 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.

La certificazione di cui al punto 2) del Regolamento è effettuata con riferimento a ciascun esercizio costituito da dodici mesi.

Rivalutazione annuale

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto, il "capitale assicurato" in vigore alla ricorrenza annuale precedente è aumentato 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.

PARTE VI – PRESTAZIONI COMPLEMENTARI

Art. 16

Assicurazioni accessorie e 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 accessorie e complementari:

- 1) Assicurazione accessoria per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti (Art. 17).
- 2) Assicurazione complementare infortuni per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti (Art. 18).

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

A dette assicurazioni si applicano le disposizioni previste dalle Condizioni di polizza relative a questo contratto, in quanto compatibili ed in quanto non derogate dalle norme di cui ai successivi articoli.

Art. 17

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

Prestazioni

In caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza, questa assicurazione accessoria garantisce al Beneficiario la liquidazione del "capitale assicurato accessorio", costante per tutta la durata contrattuale, oltre alla prestazione prevista dall'assicurazione principale. Il "capitale assicurato accessorio" è 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

E' 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, la Società corrisponde una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti di emissione e quietanza, in luogo di quelle previste al punto "Prestazioni" 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 dalla Società, 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. 5).

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", la Società corrisponde una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti di emissione e quietanza in luogo a quella prevista al punto "Prestazioni" 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 e di 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 contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di rifiutare, in caso di morte dell'Assicurato e in ogni tempo, il pagamento della prestazione in caso di morte restituendo la somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti di emissione e quietanza e dell'eventuale addizionale di frazionamento;
- 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;
 - di ridurre, in caso di morte dell'Assicurato e in ogni tempo, le prestazioni in relazione al maggior rischio.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso di dolo o colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età e del sesso dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica dei premi o delle prestazioni.

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.

Questa assicurazione tuttavia 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 stabilita in polizza.

Art. 18

Assicurazione complementare infortuni per il caso di morte a capitale e premio annuo costanti

Prestazioni

Nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga in conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni obiettivamente constatabili, da lui subite per cause accidentali esterne, la Società, oltre alla prestazione prevista dall'assicurazione principale ed eventualmente quella indicata dall'assicurazione accessoria, liquida 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.

Limiti di operatività

Fermo restando che la morte deve essere conseguenza diretta ed esclusiva delle lesioni di cui al paragrafo "Prestazioni" di questo articolo, resta stabilito che 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

E' esclusa dall'assicurazione la morte dovuta ai motivi elencati alla voce "Esclusioni" di cui all'art. 17 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.

E' 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

Per avere diritto a questa prestazione il Contraente deve versare i relativi premi annui di importo costante e indicato in polizza, che devono essere corrisposti insieme e con le stesse modalità previste per l'assicurazione principale.

Questa assicurazione complementare infortuni si risolve, non producendo qualsiasi 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 VII - PAGAMENTI DELLA SOCIETA'

Art. 19

Valuta contrattuale

Premesso che tutti i pagamenti dovuti sia dal Contraente sia dalla Società avvengono in euro, il Contraente sceglie la Gestione separata, nella quale confluiscono e sono gestite tutte le disponibilità maturate in questo contratto, ed essa determina la “valuta contrattuale” di riferimento in cui sono espresse le prestazioni.

La Gestione separata e la “valuta contrattuale” sono riportate in polizza.

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 in base alla seguente regola: la prestazione alla scadenza del contratto, quella in caso di morte, l'importo di riscatto o quello dovuto in caso di recesso vengono convertiti sulla base dell'ultima quotazione che precede rispettivamente il giorno della scadenza, della morte, della richiesta di riscatto o 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.

Art. 20

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 relativo 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;
- relazione medica sulle cause della morte redatta su apposito modulo predisposto dalla Società, nonché l'ulteriore documentazione di carattere sanitario che venisse eventualmente richiesta dalla Società (cartelle cliniche, esami clinici);
- atto notorio dal quale risulti se il Contraente, quando è anche Assicurato, ha lasciato o meno testamento ovvero che il testamento pubblicato non sia stato impugnato, e l'indicazione degli eredi legittimi;
- l'eventuale copia del testamento pubblicato.

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

La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'Agenzia della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, 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 Direzione Generale della Società.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Le somme dovute dalla Società in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili (art. 1923 del codice civile).

ALLEGATO

Regolamento delle gestioni separate

Il Regolamento che segue è comune a tutte le gestioni separate offerte dalla Società al momento della sottoscrizione di questo contratto.

- 1) Viene attuata una separata forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome *Gestione separata*.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della *Gestione separata*.

La *Gestione separata* è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la Circolare n. 71 del 26.03.1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

- 2) La *Gestione separata* è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'Albo di cui al DPR 31.3.75 n. 136, la quale attesta la rispondenza della *Gestione separata* al presente Regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla *Gestione separata*, il rendimento annuo della *Gestione separata*, quale descritto al seguente punto 3), e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

- 3) Il rendimento annuo della *Gestione separata* per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della *Gestione separata* di competenza di quell'esercizio al valore medio della *Gestione separata* stessa.

Per risultato finanziario della *Gestione separata* si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza della *Gestione separata* - al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella *Gestione separata* e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella *Gestione separata* per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio della *Gestione separata* si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della *Gestione separata*.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella *Gestione separata*. Ai fini della determinazione del rendimento annuo della *Gestione separata*, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno di certificazione.

- 4) La Società si riserva di apportare al punto 3), di cui sopra, quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

Il presente Fascicolo informativo è composto da:

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di polizza
- **Glossario**
- Modulo di proposta

GLOSSARIO

Agli effetti del presente fascicolo informativo si intendono per:

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.
Condizioni di polizza	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 dei relativi premi.
Data di decorrenza	La data di riferimento, indicata in polizza, per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
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 Vita S.p.A., che consente di attribuire, al contratto ad essa collegata, parte dei rendimenti finanziari realizzati.
ISVAP	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo.
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 Vita S.p.A.
Proposta di assicurazione	Il documento con il quale il Contraente chiede a Generali Vita S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.
Società	Generali Vita S.p.A., altresì definita impresa o compagnia, che esercita le assicurazioni e le operazioni indicate nel punto A) della tabella di cui allegato I del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 174.
Tasso minimo garantito	Il rendimento finanziario annuo minimo riconosciuto sulle prestazioni, alla scadenza o a seguito del decesso dell'Assicurato, che Generali Vita S.p.A. garantisce al Beneficiario al momento della liquidazione.

Il presente Fascicolo informativo aggiornato in data **01/12/2005** si compone di: Scheda sintetica, Nota informativa, Condizioni di polizza, Glossario (Mod. **GVTPN** ed. dicembre 2005) e Modulo di Proposta (Mod. **GVP66** ed. dicembre 2005).