



GENERALI
Assicurazioni Generali



valore  **risparmio**
plus

**Contratto di assicurazione di capitale differito
a premio annuo rivalutabile con controassicurazione**



Il presente Fascicolo informativo, contenente

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di assicurazione, comprensive del Regolamento delle gestioni separate
- Glossario
- Modulo di proposta

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda sintetica e la Nota informativa.

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011

SCHEMA SINTETICA



Contratto di assicurazione di capitale differito a premio annuo rivalutabile con controassicurazione



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

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

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

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) **Impresa di assicurazione**

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. è società capogruppo del Gruppo Generali.

1.b) **Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa**

Patrimonio netto: 14.259,837 milioni di euro di cui 1.556,873 relativi al capitale sociale e 12.702,964 al totale delle riserve patrimoniali.

Indice di solvibilità relativo alla gestione vita: 570,8%.

Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

1.c) **Denominazione del contratto**

VALORE RISPARMIO PLUS

1.d) **Tipologia del contratto**

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

1.e) **Durata**

Durata minima: 7 anni Durata massima: 30 anni

È possibile esercitare il diritto di riscatto purché siano state corrisposte almeno le prime tre annualità di premio e l'Assicurato sia in vita.

1.f) **Pagamento dei premi**

Periodicità di pagamento dei premi	Annuo
Modalità di adeguamento del premio	Crescente in base ai risultati della Gestione separata
Premio minimo annuo al netto dei diritti	600,00 euro 300,00 euro (iniziativa "Valore Cliente")
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																					

VALORE RISPARMIO PLUS è un piano di risparmio caratterizzato da:

- una copertura assicurativa prevalente in caso di vita;
- la facoltà di integrare la copertura in caso di morte 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 e, qualora richiesto, di invalidità comporta che una parte del premio versato venga utilizzata dall'impresa per far fronte ai rischi demografici, pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

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

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

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

VALORE RISPARMIO PLUS 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.

Extra Bonus a scadenza

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, a condizione che siano stati pagati tutti i premi pattuiti e la durata sia superiore a 15 anni, il pagamento ai beneficiari designati in polizza dal Contraente di un bonus sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato secondo una misura prefissata.

b) **Prestazioni in caso di decesso**

Controassicurazione speciale

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento ai beneficiari designati in polizza dal Contraente di una somma predeterminata commisurata ai premi versati.

c) **Coperture complementari**

c.1) **Assicurazione complementare infortuni**

Capitale

In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto dovuto a infortunio, il pagamento di un capitale complementare infortuni.

c.2) **Assicurazione complementare infortuni o incidente stradale**

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.

c.3) **Prestazioni in caso di invalidità permanente in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato**

Esonero pagamento premi

In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza una invalidità totale e permanente, l'esonero dal pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

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.

VALORE RISPARMIO PLUS prevede il riconoscimento anticipato e garantito di un rendimento finanziario pari al 2% annuo (tasso di interesse tecnico), impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni principali.

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 sofferta il rischio, in alcuni casi, di ottenere un importo inferiore alla somma dei premi versati.

Qualora non siano state corrisposte le prime tre 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, 16, 17, 18, 19, 20 e 21 delle Condizioni di assicurazione.

4. COSTI

L'impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla sezione C.

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

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

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

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

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

Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo"

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

Ipotesi adottate:

Premio annuo	€ 1.500,00
Sesso/età	Maschio 45
Tasso di rendimento degli attivi	4,0%

Durata	15 anni	Durata	20 anni	Durata	25 anni
Anno	CPMA	Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	10,31%	5	12,47%	5	14,31%
10	4,83%	10	6,06%	10	7,11%
15	2,74%	15	3,57%	15	4,30%
		20	2,22%	20	2,88%
				25	2,03%

Qualora venga applicato uno sconto il "Costo percentuale medio annuo" risulterà inferiore a quanto sopra indicato.

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalle gestioni separate GESAV, GEVAL/EURO e GEVAL/\$ negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. I dati sono confrontati con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai per quanto riguarda le gestioni separate 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	Inflazione
2006	5,03%	3,83%	3,86%	2,00%
2007	5,40%	4,20%	4,41%	1,70%
2008	4,41%	3,21%	4,46%	3,20%
2009	4,41%	3,21%	3,54%	0,75%
2010	4,20%	3,00%	3,35%	1,55%

Gestione separata GEVAL/EURO

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2006	5,03%	3,83%	3,86%	2,00%
2007	5,37%	4,17%	4,41%	1,70%
2008	4,21%	3,01%	4,46%	3,20%
2009	4,00%	2,80%	3,54%	0,75%
2010	4,21%	3,01%	3,35%	1,55%

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
2006	5,17%	3,97%	4,79%	-0,96%
2007	5,40%	4,20%	4,63%	-8,32%
2008	4,11%	2,91%	3,67%	-6,87%
2009	5,26%	4,06%	3,26%	5,45%
2010	5,00%	3,80%	*	*

* 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 D della Nota informativa.

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

Assicurazioni Generali S.p.A.
I rappresentanti legali

Dott. Giovanni Perissinotto Dott. Manlio Lustuzzi



Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011

NOTA INFORMATIVA



Contratto di assicurazione di capitale differito a premio annuo rivalutabile con controassicurazione



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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1.

Informazioni generali

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A è società capogruppo del Gruppo Generali.

- La sede legale è in Piazza Duca degli Abruzzi, 2 - 34132 Trieste (TS) - ITALIA.
- La Direzione per l'Italia è in Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico: 041.5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info@generali.it.
- L'impresa di assicurazione è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazione a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29 aprile 1923, n. 966, ed è iscritta al numero 1.00003 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione.

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

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2.

Prestazioni assicurative e garanzie offerte

VALORE RISPARMIO PLUS 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 30 anni.

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

- in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, eventualmente maggiorata del bonus;
- in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

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

- in caso di decesso;
- in caso di decesso per infortunio.
- in caso di invalidità permanente da infortunio/malattia dell'assicurato.

Inoltre, il Contraente può chiedere di convertire la prestazione in caso di vita alla scadenza contrattuale in una rendita vitalizia calcolata sulla testa dell'Assicurato.

Si rinvia agli articoli 1, 17, 18, 19 e 20 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Avvertenza: sulla copertura complementare in caso di invalidità è presente un periodo di carenza (sospensione della copertura del rischio assicurato); si rinvia all'articolo 20 delle Condizioni di assicurazione per i dettagli.

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

Il contratto prevede il riconoscimento anticipato di un rendimento finanziario pari al 2% annuo (tasso di interesse tecnico), impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni principali.

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

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

3.

Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età 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,...).

Per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza, il Contraente deve versare le prime tre annualità di premio; in caso contrario il contratto si risolve automaticamente con la perdita per il Contraente di quanto già corrisposto.

VALORE RISPARMIO PLUS prevede:

- per l'assicurazione principale la corresponsione di premi annui rivalutabili, con le stesse modalità previste per la rivalutazione delle prestazioni, per tutta la durata del contratto e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato;
- per la copertura complementare in caso di decesso la corresponsione di premi annui di importo costante, alle stesse scadenze previste per i premi dell'assicurazione principale;
- per le prestazioni complementari in caso di decesso per infortunio e in caso di invalidità la corresponsione di una successione di premi annui rivalutabili, con le stesse modalità previste per la rivalutazione delle prestazioni, per tutta la durata del contratto e comunque non oltre il decesso dell'Assicurato.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- tramite bancomat, dove disponibile;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società;
- con assegno intestato o girato alla Società con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (RID);
- per mezzo di pagamento effettuato in pari data con liquidazione di polizza/e emessa/e dalla Società;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

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

Si rinvia all'articolo 8 delle Condizioni di assicurazione per l'illustrazione dei meccanismi di adeguamento automatico del premio.

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

4.

Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

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

Si rinvia all'articolo 16 delle Condizioni di assicurazione relativo alla Clausola di rivalutazione e al Regolamento delle gestioni separate che forma parte integrante delle Condizioni di assicurazione.

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

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

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

C. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

5.

Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1 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	€ 32,00	per ogni annualità di premio
Costi percentuali	8,2%	per una durata pari a 7 anni
	8,8%	per una durata pari a 8 anni
	9,4%	per una durata pari a 9 anni
	10,0%	per una durata pari o superiore a 10 anni

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

Qualora venga applicato uno sconto, i costi risulteranno inferiori a quanto sopra indicato.

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

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

5.1.2 Costi per riscatto

Nella tabella seguente si riportano, in funzione delle durate residue espresse in anni interi, i costi per riscatto da applicare al “capitale assicurato” ridotto.

Durata residua	Costi per riscatto	Durata residua	Costi per riscatto
1	0,48%	15	5,25%
2	0,94%	16	5,48%
3	1,37%	17	5,70%
4	1,79%	18	5,90%
5	2,19%	19	6,09%
6	2,57%	20	6,27%
7	2,93%	21	6,44%
8	3,27%	22	6,60%
9	3,60%	23	6,75%
10	3,91%	24	6,88%
11	4,21%	25	7,01%
12	4,49%	26	7,13%
13	4,76%	27	7,25%
14	5,01%	28	7,35%

5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

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

Intervallo di rendimento della Gestione separata	Punti percentuali assoluti di incremento del valore trattenuto
pari o superiore al 7% ed inferiore al 8%	0,1
pari o superiore al 8% ed inferiore al 9%	0,2
...	...
Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,1 punti percentuali assoluti	

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

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 43,76%.

6.

Sconti

Avvertenza: Questa assicurazione sulla vita può usufruire di riduzioni sui premi a condizione che il Contraente e/o l'Assicurato sia già Contraente e/o Assicurato di altro contratto vita gestito dalla Società, sottoscritto da almeno sei mesi o liquidato, per scadenza o decesso, da non più di sei mesi.

Lo sconto è pari a 32,00 euro rivalutabili con le stesse modalità applicate all'annualità di premio riportate nelle Condizioni di assicurazione e si applica su ciascun premio annuo 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".

7.

Regime fiscale

Il trattamento fiscale dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente, o del beneficiario qualora diverso e può essere soggetto a modifiche in futuro. È 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 2,50%.

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 euro, dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente nella misura del 19%.

Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'Assicurato, se diverso dal Contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

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 e dall'imposta sulle successioni;

- b) se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato:
- 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.
 - 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.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8.	
Modalità di perfezionamento del contratto	Si rinvia all'articolo 5 delle Condizioni di assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.
9.	
Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi	<p>Il Contraente può risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi. Avvertenza: <u>l'interruzione del pagamento dei premi produce effetti negativi in capo al Contraente.</u></p> <p>Si rinvia all'articolo 9 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.</p>
10.	
Riscatto e riduzione	<p>VALORE RISPARMIO PLUS riconosce un valore di riduzione e di riscatto nel caso in cui il Contraente abbia provveduto al pagamento almeno delle prime tre annualità di premio e l'Assicurato sia in vita.</p> <p>Si rinvia agli articoli 9 e 11 delle Condizioni di assicurazione per le modalità di determinazione dei valori di riscatto, che tengono conto dei costi di cui al precedente punto 5.1.2., e di riduzione.</p> <p>In caso di interruzione del pagamento dei premi, è possibile riattivare il contratto: si rinvia all'articolo 10 delle Condizioni di assicurazione per modalità, termini e condizioni economiche.</p> <p><u>I valori di riscatto e di riduzione possono essere inferiori ai premi versati.</u></p> <p>Il Contraente può chiedere informazioni sul valore di riscatto presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto.</p>

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

Assicurazioni Generali S.p.A. – Funzione Customer Service
Via Marocchesa,14 – 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA.
Fax Verde: 800.961987
e-mail: assistenza_clienti@generali.it

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

- 11.**
- Revoca della proposta** Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione inviando all'Agenzia, presso la quale è stata sottoscritta, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà; entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società restituisce al Contraente, per mezzo della medesima Agenzia, gli importi eventualmente già pagati.
- 12.**
- Diritto di recesso** Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione.
- Per il recesso dal contratto deve essere inviata all'Agenzia, presso la quale è stato assegnato, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà.
- Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso 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 5.1.1 della presente Nota informativa, a condizione che siano quantificate nella proposta di assicurazione e in polizza.
- 13.**
- Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione** Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto è necessario fornire alla Società la documentazione indicata all'Articolo 22 delle Condizioni di assicurazione.
La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto della documentazione completa.
- Si evidenzia che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile); decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.
- 14.**
- Legge applicabile al contratto** Al contratto si applica la legge italiana.
- 15.**
- Lingua in cui è redatto il contratto** Il contratto, ogni documento ad esso collegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.
- Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa lingua per la redazione del contratto.

16.

Reclami

Eventuali reclami nei confronti dell'impresa aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Assicurazioni Generali S.p.A. - Funzione Customer Service
Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
Fax Verde: 800.961987
e-mail: assistenza_clienti@generali.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, oppure trasmesso ai fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353.

I reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere:

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

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

In relazione alle controversie inerenti il presente contratto, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del procedimento di mediazione nei casi in cui costituisca condizione di procedibilità della domanda giurisdizionale ai sensi della vigente normativa.

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

GBS SpA, Area Liquidazione, Ufficio Atti Giudiziari
Via Castelfidardo 43/45 - 00198 Roma
Fax 06.44.494.313
e-mail: AttiGiudiziariGBSAreaLiquidazione@GeneraliGroup.com

17.

Informativa in corso di contratto

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

17.

Conflitto d'interessi

La Società si 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 Investments Italy S.p.A., 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 e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente 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 4,0%.

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

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

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'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 DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E DI RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di interesse tecnico	2,0%
- Et� dell'Assicurato	45 anni
- Durata	15 anni
- Sesso dell'Assicurato	maschio
- Primo premio annuo	2.500,00 euro
- Diritti di emissione	10,33 euro
- Diritti di quietanza	0,77 euro
- Capitale assicurato	39.199,49 euro
- Prestazione caso morte iniziale	2.500,00 euro

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo premi	Capitale assicurato (*)	Prestazione caso morte (*)	Interruzione del pagamento premi			
					Riscatto (*)		Prestazione ridotta (*)	Prestazione ridotta a scadenza (*)
					Immediato	Eccedenza a scadenza		
1	2.510,33	2.510,33	39.199,49	2.500,00				
2	2.500,77	5.011,10	39.199,49	5.000,00				
3	2.500,77	7.511,87	39.199,49	7.500,00	5.829,40		7.839,90	7.839,90
4	2.500,77	10.012,64	39.199,49	10.000,00	7.966,85		10.453,20	10.453,20
5	2.500,77	12.513,41	39.199,49	12.500,00	10.207,53		13.066,50	13.066,50
6	2.500,77	15.014,18	39.199,49	15.000,00	12.555,26		15.679,80	15.679,80
7	2.500,77	17.514,95	39.199,49	17.500,00	15.014,00		18.293,10	18.293,10
8	2.500,77	20.015,72	39.199,49	20.000,00	17.587,82		20.906,40	20.906,40
9	2.500,77	22.516,49	39.199,49	22.500,00	20.280,96		23.519,70	23.519,70
10	2.500,77	25.017,26	39.199,49	25.000,00	23.097,76		26.133,00	26.133,00
11	2.500,77	27.518,03	39.199,49	27.500,00	26.042,72		28.746,29	28.746,29
12	2.500,77	30.018,80	39.199,49	30.000,00	29.120,50		31.359,59	31.359,59
13	2.500,77	32.519,57	39.199,49	32.500,00	32.335,89		33.972,89	33.972,89
14	2.500,77	35.020,34	39.199,49	35.000,00	35.000,01	693,84	36.586,19	36.586,19
15	2.500,77	37.521,11	39.199,49	37.500,00				

Prestazione caso vita a scadenza	39.199,49
----------------------------------	-----------

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

Qualora venga applicato uno sconto, le prestazioni risulteranno superiori a quanto sopra indicato.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potr  avvenire, sulla base del tasso minimo contrattualmente garantito, alla scadenza del contratto.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Rendimento finanziario	4,0%
- Valore trattenuto	
- 1,2 punti percentuali 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 di interesse tecnico	2,0%
- Et� dell'Assicurato	45 anni
- Durata	15 anni
- Sesso dell'Assicurato	maschio
- Premio unico	2.500,00 euro
- Diritti di emissione	10,33 euro
- Diritti di quietanza	0,77 euro
- Prestazione a scadenza iniziale	39.199,49 euro
- Prestazione caso morte iniziale	2.500,00 euro

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo premi	Capitale assicurato (*)	Prestazione caso morte (*)	Interruzione del pagamento premi			
					Riscatto (*)		Prestazione ridotta (*)	Prestazione ridotta a scadenza (*)
					Immediato	Ecceденza a scadenza		
1	2.510,33	2.510,33	39.505,25	2.519,50				
2	2.520,27	5.030,60	39.813,39	5.078,30				
3	2.539,92	7.570,52	40.123,93	7.676,87	5.966,88		8.024,79	8.808,98
4	2.559,73	10.130,25	40.477,02	10.325,91	8.226,49		10.793,87	11.885,92
5	2.582,25	12.712,50	40.833,22	13.020,97	10.632,95		13.611,07	14.857,41
6	2.604,96	15.317,46	41.192,55	15.762,66	13.193,62		16.477,02	17.828,89
7	2.627,88	17.945,34	41.555,05	18.551,60	15.916,21		19.392,36	20.800,37
8	2.651,00	20.596,34	41.962,29	21.409,61	18.827,42		22.379,89	23.961,02
9	2.676,97	23.273,31	42.373,52	24.321,85	21.923,13		25.424,11	26.956,15
10	2.703,20	25.976,51	42.788,78	27.289,11	25.212,70		28.525,85	29.951,28
11	2.729,68	28.706,19	43.208,11	30.312,20	28.705,90		31.685,95	32.946,41
12	2.756,43	31.462,62	43.631,55	33.391,92	32.412,98		34.905,24	35.941,54
13	2.783,43	34.246,05	44.059,14	36.529,09	36.344,64		38.184,58	38.936,67
14	2.810,70	37.056,75	44.490,92	39.724,55	39.716,83	795,22	41.524,85	41.931,80
15	2.838,24	39.894,99	44.926,93	42.979,12				

Prestazione caso vita a scadenza

44.926,93

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

Qualora venga applicato uno sconto le prestazioni risulteranno superiori a quanto sopra indicato.

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

Assicurazioni Generali S.p.A.
I rappresentanti legali

Dott. Giovanni Perissinotto Dott. Manlio Lostuzzi



Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



**Contratto di assicurazione di capitale differito
a premio annuo rivalutabile con controassicurazione**



PARTE I – PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1

Prestazioni

VALORE RISPARMIO PLUS garantisce al Beneficiario, con il versamento dei premi annui stabiliti, il pagamento da parte di ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. delle seguenti prestazioni:

- a) in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza la somma delle seguenti due componenti:
 - il “capitale assicurato” iniziale rivalutato così come stabilito nell'Art. 16;
 - l'Extra Bonus, a condizione che la durata del contratto sia superiore a 15 anni e che tutti i premi stabiliti siano stati corrisposti, pari al 6% del “capitale assicurato” rivalutato moltiplicato per un coefficiente. Tale coefficiente è dato dal rapporto tra la somma delle eccedenze, rispetto a 1.291,14 euro, dei premi annui netti corrisposti e la somma di tutti i premi annui netti corrisposti.
- b) in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto:

il prodotto tra il primo premio annuo netto dell'assicurazione principale e il numero dei premi annui corrisposti, considerando anche eventuali frazioni, aumentato della stessa percentuale con cui il “capitale assicurato”, rivalutato fino alla data del decesso, è incrementato rispetto a quello iniziale.

Per premio annuo netto si intende il premio annuo, con esclusione dei diritti di emissione e di quietanza e dell'eventuale addizionale di frazionamento.

Il “capitale assicurato” iniziale e il primo premio annuo netto sono indicati in polizza.

Art. 2

Opzione 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, al più tardi sessanta giorni prima della scadenza del contratto, 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

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 decesso dell'Assicurato e in ogni tempo, il pagamento della prestazione in caso di decesso restituendo la somma dei versamenti di premio effettuati per l'assicurazione principale 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 decesso dell'Assicurato e in ogni tempo, le prestazioni in relazione al maggior rischio.

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 il decesso del Contraente;
- dopo che, verificatosi uno degli eventi previsti all'Art. 1, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

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

Diritto proprio del Beneficiario

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

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, elencate 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 può essere fissata da un minimo di 7 anni ad un massimo di 30 anni.

PARTE III – PREMIO

Art. 8

Piano di versamento dei premi

VALORE RISPARMIO PLUS prevede il versamento di una successione di premi annui in numero pari alla durata del contratto, il primo dei quali è versato al perfezionamento dello stesso e i successivi ad ogni ricorrenza annuale che precede la scadenza o la data del decesso dell'Assicurato.

Ciascun premio annuo successivo al primo si rivaluta rispetto al precedente nella stessa misura prevista per il "capitale assicurato".

Il Contraente può rifiutare totalmente o parzialmente la rivalutazione del premio, previa richiesta scritta, secondo quanto riportato nella Clausola di rivalutazione (Art. 16).

I premi annui possono essere corrisposti nella rateazione prescelta dal Contraente; in tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento).

Rateazione ed addizionale di frazionamento sono indicati in polizza.

Il primo premio annuo, anche se frazionato in più rate, è dovuto per intero.

L'importo del premio annuo deve essere almeno pari a 600,00 euro ed inferiore a 15.000,00 euro, al netto dei diritti di emissione.

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

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- tramite bancomat, dove disponibile;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società;
- con assegno intestato o girato alla Società con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (RID);

- per mezzo di pagamento effettuato in pari data con liquidazione di polizza/e emessa/e dalla Società;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

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

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, di assegno, di bonifico bancario o per i pagamenti a mezzo RID, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla 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 tre annualità di premio, il contratto resta in vigore per il "capitale assicurato" ridotto di seguito definito.

Il "capitale assicurato" ridotto si determina moltiplicando il "capitale assicurato", rivalutato fino alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data del versamento della prima rata di premio non corrisposta, per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, considerando anche le eventuali frazioni, ed il numero dei premi annui pattuiti.

La prestazione per il caso di decesso è pari al prodotto tra il primo premio annuo netto dell'assicurazione principale e il numero dei premi annui corrisposti, considerando anche eventuali frazioni, aumentato della stessa percentuale con cui il "capitale assicurato" ridotto, rivalutato fino alla data del decesso, è incrementato rispetto al corrispondente "capitale assicurato" iniziale ridotto in eguale misura.

Il "capitale assicurato" ridotto si rivaluta, come previsto dalla Clausola di rivalutazione (Art. 16), ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

In caso di riduzione non è prevista la prestazione Extra Bonus di cui all'Art. 1.

In caso di mancata corresponsione delle prime tre 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 o rate di premio.

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 tenendo conto del loro esito.

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. 16), con un minimo pari al tasso legale di interesse applicabile alla data della riattivazione.

PARTE IV – VICENDE CONTRATTUALI

Art. 11

Riscatto

Purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio e l'Assicurato sia in vita, il Contraente, su richiesta scritta, può riscattare l'assicurazione principale.

L'importo di riscatto è pari al "capitale assicurato" ridotto, calcolato in base alle modalità riportate nell'Art. 9, scontato in forma composta al "tasso di riscatto", riportato in polizza, per il periodo che intercorre tra la data della richiesta stessa e quella di scadenza del contratto.

Qualora l'importo di riscatto, sopra definito, sia superiore all'importo della prestazione per caso di decesso dell'Assicurato calcolato alla stessa data, è liquidato immediatamente un importo pari alla prestazione per il caso di decesso, mentre la differenza, rivalutata secondo le modalità riportate nella Clausola di rivalutazione (Art. 16), è liquidata alla scadenza contrattuale se l'Assicurato è in vita.

L'operazione di riscatto totale risolve il contratto e lo rende privo di qualsiasi effetto dalla data della richiesta, se la liquidazione avviene in un'unica soluzione; in caso contrario il contratto resta in vigore esclusivamente per l'importo di riscatto non liquidato così come sopra indicato.

Art. 12

Prestiti

Il contraente in regola con il piano di versamenti dei premi, e purché sussistano i presupposti per l'esercizio di riscatto, può ottenere prestiti dalla Società entro il valore di riscatto maturato.

La Società indica, nell'atto di prestito, condizioni e tasso di prestito.

Art. 13

Cessione, pegno e vincolo

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

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

Art. 14

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

Art. 15

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

PARTE V – RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Art. 16

Clausola di rivalutazione VALORE RISPARMIO PLUS 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 delle gestioni separate 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.

Il rendimento attribuito al contratto 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 dato 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.

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. Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un punto percentuale tali valori si incrementano in eguale misura.

Il "tasso di interesse tecnico" è riportato in polizza ed è pari al 2% annuo.

La misura annua della rivalutazione delle prestazioni si ottiene scontando, per un anno in forma composta al "tasso di interesse tecnico", la differenza tra il rendimento attribuito al contratto e il "tasso di interesse tecnico". La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso risultare negativa.

Nel caso di decesso 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 del 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", il premio annuo netto dell'assicurazione principale e l'eventuale importo non liquidato a seguito di riscatto, in vigore alla ricorrenza annuale precedente, sono aumentati della misura annua di rivalutazione come sopra stabilita.

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

Limitazione o rifiuto della rivalutazione del premio

Il Contraente può rifiutare totalmente o parzialmente la rivalutazione del premio annuo prevista ad ogni ricorrenza annuale del contratto, senza pregiudicare il diritto di accettare successive rivalutazioni del premio in misura totale o parziale.

La relativa richiesta scritta, deve essere inoltrata alla Società almeno tre mesi prima della data della ricorrenza annuale del contratto.

In caso di limitazione o di rifiuto della rivalutazione del premio, le prestazioni in vigore alla ricorrenza annuale precedente sono rivalutate con la stessa misura di rivalutazione, limitata o nulla, applicata al premio annuo.

Qualora siano trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto alle prestazioni si aggiunge un ulteriore importo ottenuto applicando alla somma tra:

- il "capitale assicurato" riproporzionato, sotto definito, moltiplicato per il rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza e la durata contrattuale, e
- la differenza fra il "capitale assicurato" maturato alla precedente ricorrenza annuale ed il "capitale assicurato" riproporzionato;

una percentuale, pari alla differenza tra la misura di rivalutazione sopra definita e la misura limitata o nulla di rivalutazione del premio annuo.

Il "capitale assicurato" riproporzionato si determina moltiplicando il "capitale assicurato" iniziale per il rapporto fra l'ammontare del premio annuo relativo all'anniversario precedente ed il premio annuo iniziale, entrambi al netto dei diritti.

PARTE VI – ALTRE PRESTAZIONI

Art. 17

Assicurazioni complementari

Le prestazioni dell'assicurazione principale possono essere integrate, su richiesta del Contraente, al momento della sottoscrizione del contratto, dalle seguenti assicurazioni complementari:

1. Assicurazione complementare per il caso di morte accidentale - A.C.M.A. (Art. 18).
2. Assicurazione complementare per il caso di morte accidentale con raddoppio del capitale A.C.M.A. per incidente stradale - A.C.M.A. - I.S. (Art. 19).
3. Assicurazione complementare di esonero del pagamento dei premi in caso di invalidità (Art. 20).

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

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

Art. 18

Assicurazione complementare per il caso di morte accidentale – A.C.M.A.

Nel caso in cui il decesso 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, liquida al Beneficiario il "capitale A.C.M.A.", riportato in polizza, rivalutato nella stessa misura applicata annualmente al premio dell'assicurazione principale.

Limiti di operatività

Fermo restando che il decesso deve essere conseguenza diretta ed esclusiva delle lesioni di cui al primo capoverso di questo articolo, resta stabilito che l'assicurazione non è operante nei casi di decesso:

- 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;
- verificatosi dopo un anno dal giorno delle lesioni.

Esclusioni

È esclusa dall'assicurazione il decesso dovuto a 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. dall'uso di mezzi di locomozione subacquei ed aerei, salvo i viaggi effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero su aeromobili, alla condizione che gli apparecchi ed i piloti siano muniti delle autorizzazioni regolamentari;
- c. dalla partecipazione attiva dell'Assicurato a 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, per la sola prestazione complementare, l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- d. dalla contaminazione nucleare o chimica, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, partecipazione attiva dell'Assicurato a tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato;
- e. dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure dalle radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

È pure escluso il decesso per:

- f. 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;
- g. 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 cui il primo è indicato in polizza, da corrispondere - comprensivi di imposte - insieme ai premi previsti per l'assicurazione principale e con le stesse modalità stabilite per quest'ultima.

I premi sono rivalutabili nella stessa misura applicata al premio relativo all'assicurazione principale, come disciplinato nella Clausola di rivalutazione (Art. 16).

Questa assicurazione complementare si estingue, non producendo alcun effetto, e i relativi premi versati restano acquisiti alla Società:

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

Art. 19

Assicurazione complementare per il caso di morte accidentale con raddoppio del capitale A.C.M.A. per incidente stradale – A.C.M.A. – I.S.

Il capitale previsto per l'Assicurazione complementare per il caso di morte accidentale (A.C.M.A.) si raddoppia qualora il decesso dell'Assicurato avvenga per infortunio conseguente ad incidente stradale.

Si applicano per il resto le condizioni previste per l'assicurazione complementare (A.C.M.A.) all'Art. 18.

Art. 20

Assicurazione complementare di esonero del pagamento dei premi in caso di invalidità

Prestazioni

Qualora l'Assicurato sia colpito da invalidità nel corso della durata contrattuale il Contraente è esonerato dall'obbligo dell'ulteriore corresponsione dei premi relativi all'assicurazione principale.

I premi annui previsti fino alla scadenza del contratto per l'assicurazione principale sono considerati tutti di importo costante e pari all'ultimo corrisposto (anche se parzialmente) e le prestazioni relative all'assicurazione principale vengono maggiorate in base a quanto stabilito nella Clausola di rivalutazione (Art. 16) nel paragrafo Limitazione o rifiuto della rivalutazione del premio.

Per invalidità, ai sensi ed agli effetti di questa assicurazione complementare, deve intendersi la perdita da parte dell'Assicurato in modo totale e presumibilmente permanente della capacità all'esercizio della sua professione e ad ogni altro lavoro confacente alle sue attitudini e abitudini, purché la perdita sia dovuta a malattia od a lesioni indipendenti dalla sua volontà e obiettivamente constatabili.

Riconoscimento dell'invalidità

Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente deve richiederne per iscritto il riconoscimento alla Società, per mezzo dell'Agenzia cui è assegnato il contratto, allegando un rapporto particolareggiato del medico curante (o del medico specialista) sulle cause e sul decorso della malattia o della lesione che ha prodotto l'invalidità. L'Assicurato deve altresì fornire tutte le informazioni sulle cause e conseguenze dell'invalidità ed assoggettarsi a tutti gli accertamenti di carattere sanitario che fossero richiesti dalla Società, sciogliendo al tempo stesso dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato. Ultimati i controlli medici, la Società comunica per iscritto al Contraente se riconosce o meno lo stato di invalidità.

Fino al riconoscimento dello stato di invalidità da parte della Società tutti i premi devono essere regolarmente corrisposti. Il riconoscimento dell'invalidità, però, avviene con effetto dal momento della presentazione della relativa richiesta all'Agenzia cui è assegnato il contratto. La Società pertanto rimborsa i premi, in scadenza nel periodo intercorrente tra la presentazione della richiesta ed il riconoscimento dell'invalidità, che siano stati nel frattempo corrisposti.

Se l'Assicurato riacquista in tutto o in parte la capacità al lavoro, cessano immediatamente le prestazioni previste per il caso di invalidità e tutte le Condizioni di assicurazione riprendono integrale effetto.

La Società ha il diritto di procedere in qualunque tempo, non più di una volta all'anno, all'accertamento della sussistenza dell'invalidità dell'Assicurato.

Limiti di operatività

Qualora questa assicurazione complementare sia prestata senza visita medica resta stabilito quanto segue:

- in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato verificatasi durante la prima annualità del contratto, a decorrere dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione, la Società corrisponde immediatamente soltanto una somma pari all'ammontare dei premi versati relativi all'assicurazione principale, al netto di diritti di emissione e di quietanza, e il contratto si risolve non producendo alcun effetto;
- in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato verificatasi durante la seconda annualità del contratto, quest'ultimo rimane in vigore per la metà delle prestazioni previste, senza che vi sia obbligo per il Contraente di corrispondere i premi successivi.

I limiti di operatività del contratto di cui sopra non hanno effetto, quand'anche detta invalidità si verifichi durante il suddetto periodo di due anni (periodo di carenza), qualora l'invalidità totale e permanente sia conseguenza diretta di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza l'invalidità. Non è considerata, invece, agli effetti della immediata copertura assicurativa, come dovuta ad infortunio, l'invalidità derivante da guerra o da tumulti civili, da partecipazione a risse, duelli o azioni delittuose, da tentativo di suicidio, comunque e per qualunque circostanza avvenuto, o da incidente verificatosi, sia in volo sia in terra, in dipendenza di attività aeronautica, sia militare sia civile.

Esclusioni

Da questa assicurazione complementare sono esclusi i casi di invalidità derivanti da malattie contratte o ferite riportate per cause di guerra, tentato suicidio, uso di mezzi aerei di locomozione, salvo i viaggi effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero su aeromobili, alla condizione che gli apparecchi ed i piloti siano muniti delle autorizzazioni regolamentari.

Piano di versamento dei premi

La garanzia è operante con il versamento di premi annui, di cui il primo è indicato in polizza, da corrispondere insieme ai premi previsti per l'assicurazione principale e con le stesse modalità stabilite per quest'ultima.

I premi sono rivalutabili nella stessa misura applicata al premio relativo all'assicurazione principale, come disciplinato nella Clausola di rivalutazione (Art. 16).

Questa assicurazione complementare tuttavia si estingue, non producendo alcun effetto, e i relativi premi versati restano acquisiti alla Società:

- in caso di sospensione del versamento dei medesimi premi;
- in caso di sospensione del versamento dei premi relativi all'assicurazione principale;
- alla scadenza stabilita in polizza;
- al compimento del 65° anno di età dell'Assicurato.

PARTE VII – PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 21

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 decesso, l'importo di riscatto o di prestito o quello dovuto in caso di recesso vengono convertiti sulla base dell'ultima quotazione che precede rispettivamente il giorno della scadenza, del decesso, della richiesta di riscatto o di prestito 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. 22

Modalità di richiesta per i 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 decesso 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 che venisse eventualmente richiesta dalla Società (cartelle cliniche, compresa quella del primo ricovero contenente l'anamnesi personale remota, esami clinici, autopsia ove eseguita, verbale dell'Autorità competente giunta sul luogo ed esito delle indagini disposte dall'autorità giudiziaria);
- 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'eventuale 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 per l'Italia 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 speciale 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.

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011

GLOSSARIO



**Contratto di assicurazione di capitale differito
a premio annuo rivalutabile con controassicurazione**



Agli effetti del presente Fascicolo informativo si intendono per:

Annualità assicurativa	La prima annualità assicurativa coincide con il periodo che intercorre tra la data di decorrenza e la prima ricorrenza annuale. Per le annualità assicurative successive è il periodo che intercorre tra due consecutive ricorrenze annuali del contratto.
Annualità di premio	L'importo di premio stabilito dal Contraente in occasione della ricorrenza annuale del contratto, da corrispondere con le modalità di frazionamento prescelte.
Assicurato	La persona fisica sulla cui vita è stipulata l'assicurazione: il calcolo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione è determinato in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi che si verificano durante la sua vita.
Beneficiario	La persona fisica o giuridica a cui sono erogate le prestazioni previste dal contratto di assicurazione.
Condizioni di assicurazione	Il documento che disciplina in via generale il contratto di assicurazione.
Contraente	La persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, impegnandosi al versamento 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 Assicurazioni Generali S.p.A., che consente di attribuire, al contratto ad essa collegato, 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 Assicurazioni Generali S.p.A.
Proposta di assicurazione	Il documento con il quale il Contraente chiede a Assicurazioni Generali S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.
Società	La Compagnia Assicurazioni Generali S.p.A., impresa che esercita le assicurazioni e le operazioni indicate all'art. 2 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
Tasso minimo garantito	Il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del premio versato.
Tasso di riscatto	Il tasso di interesse annuo utilizzato per determinare l'importo di riscatto.

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011