



FORMULA VITA SEI GARANTITO

Il presente Fascicolo Informativo contenente

- a) Scheda Sintetica
- b) Nota Informativa
- c) Condizioni di Assicurazione comprensive di Regolamento della Gestione separata RISPAV
- d) Glossario
- e) Modulo di Proposta

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

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



MARCHIO DI ALLEANZA TORO S.p.A.

FORMULA VITA SEI GARANTITO

SCHEDA SINTETICA

(I dati contenuti nel presente documento
sono aggiornati al 30 novembre 2010)

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

Alleanza Toro S.p.A. (di seguito "Società" o "Impresa") è soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed è appartenente al Gruppo Generali, iscritto al numero 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

La Società ha sede legale in Via Mazzini, 53, 10123 Torino - Italia.

Sede di Genova: via Fieschi, 9 - 16121 Genova (Italia) - Tel. 010 53801.

1.b) INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELLA SOCIETÀ

Il patrimonio netto di Alleanza Toro S.p.A. ammonta a €6.781.536.837, di cui €300.000.000 di capitale sociale interamente versato e €6.481.536.837 di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.

L'indice di solvibilità della gestione vita è pari a 172,83%: 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

Formula Vita Sei Garantito

1.d) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

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

1.e) DURATA

Il contratto è un'assicurazione a vita intera, pertanto la sua durata coincide con la vita dell'Assicurato.

È possibile esercitare il diritto di riscatto totale purché sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e l'Assicurato sia in vita.

1.f) PAGAMENTO DEI PREMI

Formula Vita Sei Garantito è un contratto a premio unico. Il Contraente deve corrispondere il premio in un'unica soluzione alla data di sottoscrizione del contratto. Non sono consentiti versamenti aggiuntivi. L'importo di premio non può risultare inferiore a €2.500,00 e superiore a €500.000,00.

2. Caratteristiche del contratto

Formula Vita Sei Garantito è un contratto di assicurazione sulla vita con partecipazione agli utili. Il capitale assicurato si rivaluta annualmente in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione separata cui il contratto è collegato.

Formula Vita Sei Garantito prevede una copertura assicurativa per il rischio di morte dell'Assicurato senza limiti temporali: il capitale assicurato è infatti liquidabile ai Beneficiari designati in caso di decesso dell'Assicurato, in qualunque epoca esso avvenga. Allo stesso tempo, il presente contratto consente di costituire un capitale rivalutabile annualmente, con la possibilità per il Contraente, in caso di necessità, di riscatto del capitale rivalutato.

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

La Società è tenuta a consegnare al Contraente 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:

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato, la Società corrisponde il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati sul contratto dal Contraente. Nel caso in cui il decesso avvenga a partire dalla quarta ricorrenza annuale il capitale assicurato sarà comprensivo del bonus riconosciuto secondo una misura prefissata.

In caso di decesso è riconosciuto un tasso di interesse minimo garantito:

- pari al 2,5% annuo, per i primi tre anni di contratto
- pari allo 0% annuo per tutti gli anni successivi.

Per quanto riguarda la prestazione in caso di decesso, in ogni caso la partecipazione agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente acquisita dal contratto.

In caso di riscatto nei primi tre anni di durata contrattuale, il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore al premio versato.

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 e 7 delle Condizioni di assicurazione.

4. Costi

La Società, 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 in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del quinto anno.

Gestione separata “FONDO RISPAV”

Ipotesi adottate

Premio unico: €15.000

Sesso ed età: qualsiasi

Durata: vita intera

Tasso di rendimento degli attivi: 4%

Anno	CPMA	CPMA
	Forma Base	iniziativa Sei Più Garantito (*)
5	1,60%	1,41%
10	1,40%	1,31%
15	1,33%	1,27%
20	1,30%	1,25%
25	1,28%	1,24%

(*) Iniziativa descritta al punto 6.1 della Nota informativa.

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione separata “Fondo RISPAV” negli ultimi cinque anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2005	4,30%	2,80%	3,16%	1,70%
2006	4,58%	3,08%	3,86%	2,00%
2007	5,06%	3,56%	4,41%	1,71%
2008	4,61%	3,11%	4,46%	3,23%
2009	4,57%	3,07%	3,54%	0,75%

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.

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

Alleanza Toro S.p.A.
Amministratore Delegato
Dott. Luigi de Pippi



FORMULA VITA SEI GARANTITO

NOTA INFORMATIVA

(I dati contenuti nel presente documento
sono aggiornati al 30 novembre 2010)

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

- a) Alleanza Toro S.p.A. (di seguito "Società") è una Società per Azioni appartenente al Gruppo Generali iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il numero 026.
- b) La sede legale è in via Mazzini, 53 - 10123 Torino - Italia
Sede di Genova: via Fieschi, 9 - 16121 Genova - Italia - Tel. 010 53801.
- c) Telefono: 011.0029.111
Indirizzo telematico: www.alleanzatoro.it
E-mail: info.lloyditalico@alleanzatoro.it
- d) La Società è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2703 dell'11/06/2009 ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00172.

Si rinvia al sito internet www.lloyditalico.it 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

Formula Vita Sei Garantito è un contratto di assicurazione a vita intera, pertanto la sua durata coincide con la vita dell'Assicurato.

L'età dell'Assicurato alla data di stipula deve essere compresa tra 18 e 85 anni.

A fronte del versamento del premio unico alla sottoscrizione la Società determina il capitale assicurato iniziale pari al premio versato al netto dei caricamenti.

Prestazione in caso di decesso dell'assicurato

Il contratto prevede, in caso di morte dell'Assicurato, il pagamento ai Beneficiari designati dal Contraente del capitale assicurato in vigore alla data di decesso, pari al capitale assicurato iniziale e all'eventuale bonus (si rinvia al punto 6.2 della presente Nota informativa) aumentati della quota di partecipazione agli utili (rivalutazione).

In caso di decesso è riconosciuto un tasso di interesse minimo garantito:

- pari al 2,5% annuo, per i primi tre anni di contratto
- pari allo 0% annuo per tutti gli anni successivi.

Per quanto riguarda la prestazione in caso di decesso, in ogni caso la partecipazione agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente acquisita dal contratto.

Si rinvia all'Art. 1 delle Condizioni di assicurazione per ogni dettaglio sulla prestazione.

3. PREMI

Formula Vita Sei Garantito è un contratto a premio unico. Il Contraente deve corrispondere il premio in un'unica soluzione alla data di sottoscrizione del contratto. Il premio è determinato in base all'ammontare delle garanzie prestate.

Non sono consentiti versamenti aggiuntivi.

L'importo di premio non può risultare inferiore a €2.500 e superiore a €500.000.

Il Contraente, per il pagamento del premio, può esclusivamente utilizzare le seguenti procedure alternative:

- assegno "non trasferibile" intestato a "Alleanza Toro S.p.A." oppure bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente di Alleanza Toro S.p.A.;
- assegno "non trasferibile" intestato all'Agente quale "Titolare del mandato di Alleanza Toro S.p.A. in qualità di Agente Lloyd Italico" o bonifico effettuato direttamente su un conto corrente dell'Agente quale "Titolare del mandato di Alleanza Toro S.p.A. in qualità di Agente Lloyd Italico".

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

La partecipazione agli utili viene riconosciuta una volta all'anno sulla base del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione denominata "Fondo RISPAV", separata dalle altre attività della Società (si rinvia all'Art. 7 delle Condizioni di assicurazione e al Regolamento di "Fondo RISPAV" per i dettagli).

La partecipazione agli utili viene assegnata a ogni ricorrenza annuale del contratto (data di scadenza compresa), mediante rivalutazione del capitale assicurato iniziale alla prima ricorrenza e del capitale rivalutato alla precedente ricorrenza annuale alle ricorrenze successive.

In caso di decesso o riscatto il capitale assicurato è pari alla somma tra il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente e un'ulteriore rivalutazione, calcolata pro rata temporis, sulla base del rendimento retrocesso in vigore.

La rivalutazione viene conteggiata sulla base del rendimento finanziario - che può avere valore positivo o negativo - conseguito dalla Gestione separata denominata "Fondo RISPAV", diminuito del rendimento trattenuto dalla Società.

Il rendimento trattenuto dalla Società:

- è pari a 1,50 punti percentuali per le prime tre annualità;
- è pari a 1,20 punti percentuali a partire dall'inizio della quarta annualità.

In ogni caso, se il risultato della Gestione separata risultasse superiore al 6%, il rendimento trattenuto, come sopra indicato, aumenterebbe di 0,10 punti percentuali ogni 0,50% di incremento del rendimento rispetto al 6%.

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

La Società si impegna a consegnare 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

La Società non applica alcun costo a titolo di spese di emissione del contratto.

Nella tabella seguente è riportato il costo applicato al premio unico versato alla sottoscrizione del contratto.

PREMIO VERSATO	CARICAMENTO PERCENTUALE
per qualsiasi importo	1,57%

5.1.2. Costi per riscatto

Nella tabella seguente si riportano i costi per riscatto applicati al capitale rivalutato

MOMENTO DI RICHIESTA DI RISCATTO	COSTO PERCENTUALE APPLICATO AL CAPITALE RIVALUTATO	COSTO FISSO APPLICATO AL CAPITALE RIVALUTATO AL NETTO DEL COSTO PERCENTUALE
Dall'inizio della 2 ^a annualità alla fine della 3 ^a annualità	0,50%	€30
A partire dall'inizio della 4 ^a annualità	nessun costo	nessun costo

5.2. Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili

Nella tabella seguente si riporta il costo applicato mediante prelievo sul rendimento della Gestione separata.

RENDIMENTO LORDO DELLA GESTIONE	PERIODO	PRELIEVO SUL RENDIMENTO
Inferiore o uguale al 6%	Prime tre annualità	Trattenuto pari a 1,50 punti percentuali
	A partire dall'inizio della 4 ^a annualità	Trattenuto pari a 1,20 punti percentuali
Superiore al 6%	Prime tre annualità	Trattenuto pari a 1,50 punti percentuali aumentati di 0,10 punti percentuali ogni 0,50% di incremento del rendimento della Gestione rispetto al 6%
	A partire dalla 4 ^a annualità	Trattenuto pari a 1,20 punti percentuali aumentati di 0,10 punti percentuali ogni 0,50% di incremento del rendimento della Gestione rispetto al 6%

La quota parte percepita in media dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto, è pari al 6% per l'anno 2009.

6. SCONTI

6.1 Sconti sui costi gravanti sul premio

Il contratto prevede riduzioni sui costi gravanti sul premio, come riportati nella tabella seguente, a condizione che il Contraente reinvesta l'importo liquidato a titolo di prestazione a scadenza in forma di capitale di un precedente contratto di assicurazione sulla vita, gestito dalla Società e con marchio Lloyd Italiano.

PREMIO VERSATO	CARICAMENTO PERCENTUALE
per qualsiasi importo	0,64%

L'applicazione dello sconto è riportata in polizza con il richiamo all'iniziativa "Sei Più Garantito".

6.2 Bonus

Alla quarta ricorrenza annuale la Società riconosce una maggiorazione del capitale assicurato dello 0,50% a titolo di bonus.

7. REGIME FISCALE

Il contratto prevede la totale esenzione da imposte della prestazione assicurativa corrisposta in caso di decesso dell'Assicurato.

Il capitale corrisposto dalla Società a titolo di riscatto è soggetto ad una ritenuta di imposta - operata direttamente dalla Società - che si ottiene applicando l'aliquota del 12,50% alla differenza tra l'importo liquidabile e i premi versati per la sua costituzione.

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

D. Altre informazioni sul contratto

8. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

Per le modalità di perfezionamento del contratto e di decorrenza delle coperture assicurative si rimanda all'Art. 3 delle Condizioni di assicurazione.

9. RISCATTO

Il contratto riconosce la facoltà per il Contraente di poter riscattare, totalmente o parzialmente, il capitale assicurato purché sia decorso un anno dalla data di decorrenza e sia in vita l'Assicurato.

Il riscatto parziale è previsto a condizione che l'importo richiesto alla data di riscatto e il capitale assicurato residuo non siano inferiori a €2.000.

Per la determinazione del valore di riscatto, totale o parziale, si rimanda all'Art. 8 delle Condizioni di assicurazione.

In caso di riscatto:

- a) prima della terza ricorrenza: la rivalutazione minima garantita è pari allo 0% annuo;
- b) dalla terza alla decima ricorrenza: è prevista una rivalutazione minima garantita pari al 2,5% annuo per le prime tre annualità e una rivalutazione minima garantita pari allo 0% annuo per le successive annualità.

In ogni caso, fino alla decima ricorrenza, la partecipazione agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente acquisita dal contratto.

Per i primi tre anni, pertanto, il valore di riscatto può essere inferiore al premio versato.

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

Alleanza Toro S.p.A. – Riscatti Vita

Via Mazzini, 53 – 10123 Torino (TO) - ITALIA

Telefono: 800.113.168

Telefax: 011.0029.828

e-mail: info.riscattilloid@alleanzatoro.it

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione E della Nota informativa per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto. Si precisa a riguardo che l'indicazione puntuale dei valori sarà contenuta nel Progetto esemplificativo personalizzato.

10. REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente, fintanto che il contratto non è ancora concluso, ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione. A tal fine, il Contraente deve inviare alla Società una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società rimborsa al Contraente quanto versato.

11. DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione.

Le modalità di esercizio del recesso sono le seguenti:

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

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

Entro 30 giorni dalla comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.

12. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALLA SOCIETÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI E TERMINI DI PRESCRIZIONE

La Società esegue i pagamenti delle somme dovute, per qualsiasi causa, previa consegna della documentazione necessaria a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo e ad individuare gli aventi diritto.

L'elenco della documentazione che deve essere consegnata è riportato all'Art. 9 delle Condizioni di assicurazione.

Il pagamento viene effettuato entro 30 giorni dalla consegna della documentazione richiesta.

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile 2° comma, il diritto alle prestazioni derivanti dal contratto di assicurazione si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

In conformità alla normativa vigente, tutti gli importi dovuti ai Beneficiari dei contratti di assicurazione che non siano reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto dovranno essere devoluti al fondo costituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per indennizzare i risparmiatori che siano rimasti vittime di frodi finanziarie.

13. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Al contratto si applica la legge italiana.

14. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

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

15. RECLAMI

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

Alleanza Toro S.p.A. - Reclami Lloyd Italico
via Mazzini, 53 - 10123 Torino (TO) - Italia

Telefax: 011.0029.893; e-mail: reclami.lloyditalico@alleanzatoro.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma - telefono 06.42.133.1.

In questi casi nel reclamo deve essere indicato:

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

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

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.

16. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

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

17. CONFLITTO DI INTERESSI

La Società ha conferito a Generali Investments Italy S.p.A. Società di gestione del risparmio mandato per la gestione patrimoniale degli attivi.

Sulla base delle procedure di monitoraggio messe in atto dalla Società, non sono state individuate situazioni in cui la medesima, nella commercializzazione del presente prodotto, operi direttamente o indirettamente in una situazione di conflitto di interessi, anche derivante da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo.

La Società, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, è tenuta comunque ad operare in modo tale da non recare pregiudizio ai Contraenti e ad ottenere il miglior risultato possibile indipendentemente dall'esistenza di tali situazioni.

Per quanto attiene il riconoscimento di utilità retrocesse, sulla base degli accordi stipulati con le società di gestione, una parte significativa delle commissioni che gravano sugli OICR eventualmente presenti nel patrimonio della Gestione separata "Fondo RISPAV" viene retrocesso al fondo stesso. L'ammontare di tali commissioni retrocesse è indicato nel rendiconto annuale della gestione interna separata.

La Società assicura che l'investimento finanziario non sia gravato da alcun onere altrimenti evitabile o escluso dalla percezione di utilità ad esso spettanti. La Società non ha stipulato nessun accordo/accordi di riconoscimento di utilità.

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 riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) un'ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4% a cui viene sottratto il rendimento trattenuto dalla Società.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, in base alle Condizioni di assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

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

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

A) Tasso di rendimento minimo garantito

- Tasso annuo di rendimento minimo garantito in caso di decesso: 2,5% annuo per i primi 3 anni, 0% annuo per gli anni successivi
- Tasso annuo di rendimento minimo garantito in caso di riscatto:
 - 0% annuo per il primo e il secondo anno
 - 2,5% annuo riconosciuto al termine del terzo anno, 0% annuo per gli anni successivi
- Età dell'Assicurato: qualsiasi
- Sesso dell'Assicurato: qualsiasi
- Capitale iniziale assicurato: Euro 19.686,31

ANNO	PRESTAZIONE CASO MORTE (EURO)	RISCATTO TOTALE (EURO)
1	20.178,47	19.557,88
2	20.682,93	19.557,88
3	21.200,00	21.200,00
4	21.306,00	21.306,00
5	21.306,00	21.306,00
6	21.306,00	21.306,00
7	21.306,00	21.306,00
8	21.306,00	21.306,00
9	21.306,00	21.306,00
10	21.306,00	21.306,00
...

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella il recupero del premio versato potrà avvenire al terzo anno, sulla base del tasso di rendimento minimo garantito.

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono al lordo degli oneri fiscali.

B) Ipotesi di rendimento finanziario

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
- Trattenuto dal rendimento finanziario: 1,50% per i primi 3 anni, 1,20% per gli anni successivi
- Trattenuto dal rendimento retrocesso: 2,50% per i primi 3 anni, 2,80% per gli anni successivi
- Età dell'Assicurato: qualsiasi
- Sesso dell'Assicurato: qualsiasi
- Premio unico: Euro 20.000,00
- Capitale iniziale assicurato: Euro 19.686,31

ANNO	PRESTAZIONE CASO MORTE (EURO)	RISCATTO TOTALE (EURO)
1	20.178,47	20.047,57
2	20.682,93	20.549,51
3	21.200,00	21.200,00
4	21.902,57	21.902,57
5	22.515,84	22.515,84
6	23.146,28	23.146,28
7	23.794,38	23.794,38
8	24.460,62	24.460,62
9	25.145,52	25.145,52
10	25.849,59	25.849,59
...

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono al lordo degli oneri fiscali.

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

Alleanza Toro S.p.A.
Amministratore Delegato
Dott. Luigi de Puppi

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luigi de Puppi', positioned below the printed name.

FORMULA VITA SEI GARANTITO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE *(Tariffa 188S)*

(I dati contenuti nel presente documento
sono aggiornati al 30 novembre 2010)

ART. 1 - PRESTAZIONI

Il contratto prevede la costituzione di un capitale assicurato, rivalutato secondo le modalità indicate all'Art. 7, che può essere:

- riscattato dal Contraente a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e l'Assicurato sia in vita e secondo quanto specificato all'Art. 8;
- corrisposto ai Beneficiari designati sul contratto dal Contraente, in caso di decesso dell'Assicurato, in qualunque epoca avvenga. L'importo corrisposto è uguale al capitale rivalutato fino alla data in cui si è verificato l'evento di decesso.

ART. 2 - BENEFICIARI

Il Contraente designa sul contratto i Beneficiari e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

Eventuali revoche o modifiche alla designazione di beneficio debbono essere comunicate per iscritto alla Società o fatte per testamento.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o 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 l'evento di decesso dell'Assicurato, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi le operazioni di riscatto, prestito, pegno o vincolo del contratto, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

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

ART. 3 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO ED ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto si intende concluso nel momento in cui:

- la Società consegna al Contraente la polizza o
- il Contraente ha ricevuto per iscritto dalla Società comunicazione di assenso della proposta.

Il contratto entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio unico:

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

Se il versamento del premio unico è effettuato dopo tali date, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento.

ART. 4 - DIRITTO DI RECESSO E DI REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il contratto è concluso, dandone comunicazione alla Direzione della Società con lettera raccomandata contenente gli elementi identificativi del contratto.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le Parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio da questi eventualmente corrisposto.

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

ART. 5 - DURATA DEL CONTRATTO

La durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato. L'età dell'Assicurato alla data di stipula deve essere compresa tra 18 e 85 anni.

ART. 6 - VERSAMENTO DEL PREMIO E MODALITÀ DEL VERSAMENTO

Il contratto prevede all'emissione il versamento da parte del Contraente di un premio unico a cui corrisponde un capitale assicurato iniziale. Tale capitale è indicato sul contratto ed è pari al premio versato al netto dei caricamenti. L'importo di premio non può risultare inferiore a €2.500 e superiore a €500.000. Non sono consentiti versamenti aggiuntivi di premio.

Il Contraente, per il versamento del premio, può esclusivamente utilizzare le seguenti procedure alternative:

- assegno "non trasferibile" intestato a "Alleanza Toro S.p.A." oppure bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente di Alleanza Toro S.p.A.;
- assegno "non trasferibile" intestato all'Agente quale "Titolare del mandato di Alleanza Toro S.p.A. in qualità di Agente Lloyd Italo" o bonifico effettuato direttamente su un conto corrente dell'Agente quale "Titolare del mandato di Alleanza Toro S.p.A. in qualità di Agente Lloyd Italo".

ART. 7 - RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Il presente contratto fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita che investe in una Gestione separata, denominata Fondo RISPAV, ai quali la Società riconosce una rivalutazione annuale delle prestazioni assicurate in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione.

I criteri e le modalità sono riportati nei successivi paragrafi e nel regolamento del Fondo RISPAV allegato.

7a. Misura di rivalutazione

La Società determina, entro il giorno 1 del mese che precede l'anniversario della decorrenza del contratto, il rendimento da attribuire al contratto ottenuto sottraendo al rendimento della Gestione, conseguito nel periodo di riferimento, 1,50 punti percentuali per le prime tre ricorrenze annuali e successivamente 1,20 punti percentuali. In ogni caso, se il risultato della Gestione risultasse superiore al 6%, il tasso di rendimento trattenuto aumenterebbe di 0,10 punti percentuali ogni 0,50% di incremento del rendimento rispetto al 6%.

Per periodo di riferimento si intende l'anno che termina l'ultimo giorno del quarto mese antecedente la ricorrenza annuale.

Il rendimento della Gestione separata è calcolato secondo quanto previsto all'Art. 3 del regolamento del Fondo RISPAV.

La misura di rivalutazione è pari al rendimento attribuito come sopra determinato.

7b. Rivalutazione del capitale

La rivalutazione viene assegnata a ogni ricorrenza annuale del contratto, mediante rivalutazione del capitale assicurato iniziale alla prima ricorrenza e del capitale rivalutato alla precedente ricorrenza annuale alle ricorrenze successive.

In caso di decesso o riscatto il capitale rivalutato all'ultima ricorrenza annuale sarà aumentato di una ulteriore rivalutazione per il periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annuale e la data dell'evento (decesso o riscatto). Il rendimento da attribuire al contratto per tale ultima rivalutazione avverrà con le stesse modalità sopra esposte considerando come periodo di riferimento per la determinazione del rendimento della Gestione, l'anno che termina l'ultimo giorno del quarto mese antecedente l'evento.

7c. Garanzia

Con riferimento alla prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, la Società riconosce per i primi tre anni di durata contrattuale una misura di rivalutazione minima annua del 2,5%. Successivamente e per tutta la durata contrattuale è garantita la conservazione del capitale rivalutato alla ricorrenza annuale pre-

cedente; pertanto le rivalutazioni riconosciute risultano definitivamente acquisite dal contratto. In caso di riscatto prima della decima ricorrenza annuale, le rivalutazioni attribuite e comunicate al Contraente sono definitivamente acquisite dal contratto. Inoltre, nel caso in cui la richiesta di riscatto avvenga successivamente alla terza ricorrenza annuale la Società riconosce, per i primi tre anni di contratto, un rendimento minimo garantito pari al 2,5% annuo.

7d. Bonus

Alla quarta ricorrenza annuale la Società riconosce una maggiorazione del capitale assicurato dello 0,50% a titolo di bonus.

ART. 8 - RISCATTO

Il Contraente, dopo che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e a condizione che l'Assicurato sia in vita, può richiedere mediante una dichiarazione scritta alla Società il riscatto, totale o parziale, del contratto.

L'importo relativo al riscatto totale è pari al capitale assicurato iniziale e all'eventuale bonus, rivalutati secondo le modalità indicate all'Art. 7, fino alla data di richiesta dell'operazione.

Le condizioni affinché il contratto sia riscattabile parzialmente sono che l'importo richiesto alla data di riscatto e il capitale assicurato residuo non siano inferiori a €2.000.

Su qualsiasi richiesta di riscatto, totale o parziale, effettuata nella seconda o nella terza annualità contrattuale si applica una penalità di riscatto pari allo 0,50% del capitale rivalutato (o sulla quota parte di capitale rivalutato in caso di riscatto parziale) e all'importo ottenuto decurtando al capitale rivalutato tale penalità viene trattenuto un costo fisso di €30.

Dalla terza ricorrenza annuale, la Società non applica penalità e costi fissi per il riscatto.

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

A seguito dell'operazione di riscatto parziale il contratto rimane in vigore per il capitale assicurato residuo e per il premio riproporzionato nella stessa misura; tali informazioni sono comunicate al Contraente mediante un'apposita appendice. Il capitale assicurato residuo continua ad essere rivalutato ad ogni ricorrenza annuale secondo le modalità indicate all'Art. 7.

ART. 9 - 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 comprensivo delle eventuali appendici.

Le informazioni per la corretta redazione della richiesta sono disponibili presso le Agenzie.

In particolare i documenti necessari per le richieste di liquidazione sono:

a) in caso di riscatto:

- regolare documento di identità (anche in fotocopia) del Contraente o dell'avente diritto;
- originali dei documenti contrattuali;
- un certificato di esistenza in vita dell'Assicurato se non coincidente con il Contraente o con l'avente diritto.

b) in caso di morte dell'Assicurato:

- regolare documento di identità e codice fiscale (anche in fotocopia) del Beneficiario;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- originali dei documenti contrattuali;
- originale dell'atto di notorietà, redatto in Tribunale o presso un notaio, da cui risulti:
 - a) se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento;
 - b) se il testamento stesso, di cui deve essere rimessa copia autentica, è l'unico od ultimo valido e non impugnato;

- c) l'elenco di tutti gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato, con l'indicazione delle complete generalità, del codice fiscale, dell'età e della capacità di agire di ciascuno di essi;
- d) in presenza di eredi legittimi, ricorrendone le circostanze, dichiarazione di non gestazione della vedova che non abbia superato il 55° anno di età;
- e) in presenza fra gli aventi diritto di minori od incapaci, originale del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'esercente la patria potestà od il tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od incapaci, indicando anche le modalità per il reinvestimento di tale somma, con esonero per la Società di ogni responsabilità.

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

La Società esegue i pagamenti entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta scritta, corredata della documentazione completa. Qualora la documentazione sia incompleta, il predetto termine di 30 giorni decorre dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento viene effettuato mediante bonifico bancario su conto corrente intestato all'avente diritto e da lui indicato per iscritto alla Società al momento della consegna dei documenti sopra indicati oppure con assegno.

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

ART. 10 - PRESTITI

Il contratto non prevede l'erogazione di prestiti.

ART. 11 - DUPLICATO DEL CONTRATTO

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'originale del contratto, il Contraente o gli aventi diritto può richiedere alla Società un duplicato sotto la propria responsabilità.

ART. 12 - CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sull'originale del contratto o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto e di prestito richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

ART. 13 - IMPOSTE E TASSE

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

ART. 14 - FORO COMPETENTE

In caso di controversie relative al contratto, delle quali sia parte un Consumatore quale definito dall'art. 1469 bis del Codice Civile, il foro competente è quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, o dei Beneficiari o dei loro aventi diritto.

ART. 15 - LEGISLAZIONE APPLICABILE AL CONTRATTO E RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il contratto è regolato dalla legge italiana.

Per tutto quanto non è espressamente disciplinato dal contratto, valgono le norme di legge in vigore.

ART. 16 - PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile 2° comma, il diritto alle prestazioni derivanti dal contratto di assicurazione si prescrive in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Come previsto dalla L. 23 dicembre 2005 n. 266 (e successive modificazioni e integrazioni) gli importi dovuti ai beneficiari dei contratti di assicurazione sulla vita, non reclamati entro il termine di prescrizione di cui sopra, devono essere obbligatoriamente devoluti al Fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze con la predetta legge 266/2005.

Allegato alle Condizioni di Assicurazione

Regolamento Fondo RISPAV

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Alleanza Toro S.p.A., che viene contraddistinta con il nome “Riserva Speciale Polizze Assicurati Vita” ed indicata in seguito con la sigla “Fondo RISPAV”. 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 del Fondo RISPAV. La gestione del Fondo RISPAV è conforme alle norme stabilite dall’Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di interesse collettivo con la circolare n. 71 del 26 marzo 1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
2. La gestione del Fondo RISPAV è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all’Albo di cui al D.lgs. 24 febbraio 1998, n. 58, la quale attesta la rispondenza del Fondo al presente regolamento. In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite al Fondo, il rendimento annuo del Fondo, quale descritto al seguente punto 3. e l’adeguatezza dell’ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.
3. Il rendimento annuo del Fondo RISPAV per l’esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario del Fondo RISPAV di competenza di quell’esercizio al valore medio del Fondo stesso. Per risultato finanziario del Fondo RISPAV si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell’esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza del Fondo RISPAV - 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 del Fondo e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all’atto dell’iscrizione nel Fondo per i beni già di proprietà della Società. Per valore medio del Fondo RISPAV 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 del Fondo. La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo RISPAV. Ai fini della determinazione del rendimento annuo del Fondo l’esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre del medesimo anno.
4. La Società si riserva di apportare al punto 3. di cui sopra quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell’attuale legislazione fiscale.

FORMULA VITA SEI GARANTITO

GLOSSARIO

(I dati contenuti nel presente documento
sono aggiornati al 30 novembre 2010)



MARCHIO DI ALLEANZA TORO S.p.A.

Il glossario ha mero obiettivo informativo e non contrattuale. Lo scopo è di chiarire il significato di alcuni termini tecnici contenuti nei documenti che compongono il Fascicolo informativo.

ALIQUOTA DI RETROCESSIONE (O DI PARTECIPAZIONE)

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

ANNO/ANNUALITÀ/ANNUO/ANNUALE

Riferimento ad un periodo di tempo pari a 365 o 366 giorni a seconda dell'anno di calendario; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.

ANNO ASSICURATIVO

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

APPENDICE

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

ASSICURATO

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

BENEFICIARIO

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

CAPITALE IN CASO DI DECESSO

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

CARENZA

Eventuale periodo, espressamente citato nelle condizioni contrattuali, durante il quale le garanzie del contratto di Assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Società non corrisponde la prestazione assicurata.

CARICAMENTI

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

CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

COMPAGNIA

Vedi "Società".

COMPOSIZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA

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

CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di Assicurazione.

CONFLITTO DI INTERESSI

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

CONSOLIDAMENTO

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

CONTRAENTE

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

CONTRATTO (O POLIZZA) DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

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

CONTRATTO (O POLIZZA) DI CAPITALIZZAZIONE

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

COSTI (O SPESE)

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

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

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

COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO

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

DATI STORICI DI RENDIMENTO

Risultato ottenuto in termini di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata negli ultimi anni.

DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

DETRAIBILITÀ FISCALE (DEL PREMIO VERSATO)

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

DICHIARAZIONI PRECONTRATTUALI

Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di Assicurazione, che consentono alla Società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua Assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Società su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

DIRITTO PROPRIO (DEL BENEFICIARIO)

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

DURATA DEL PAGAMENTO DEI PREMI

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

ESCLUSIONI

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

ESTENSIONE TERRITORIALE

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

ESTRATTO CONTO ANNUALE

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

ETÀ ASSICURATIVA

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

FASCICOLO INFORMATIVO

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

- Scheda Sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento della Gestione separata per le polizze rivalutabili;
- Glossario;
- Modulo di Proposta.

GARANZIA PRINCIPALE

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

GESTIONE SEPARATA (O SPECIALE)

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

IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTRABILITÀ

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

IMPOSTA SOSTITUTIVA

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

IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Vedi "Società".

INTERMEDIARIO

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

IPOTESI DI RENDIMENTO

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

ISVAP

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle Imprese di Assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

LIQUIDAZIONE

Pagamento della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

NOTA INFORMATIVA

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

PEGNO

Vedi "Cessione".

PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

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

PERIODO DI COPERTURA (O DI EFFICACIA)

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

PERIODO DI OSSERVAZIONE

Periodo di dodici mesi in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della gestione separata per calcolare la rivalutazione di una prestazione.

POLIZZA

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

POLIZZA CASO MORTE (O IN CASO DI DECESSO)

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

POLIZZA CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

Contratto di Assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione interna separata o agli utili di un conto di gestione.

POLIZZA DI PURO RISCHIO

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

POLIZZA MISTA

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

POLIZZA RIVALUTABILE

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

PREMIO UNICO

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

PRESCRIZIONE

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

PRESTAZIONE ASSICURATA

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

PRESTAZIONE MINIMA GARANTITA

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

PRESTITO

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

PRINCIPIO DI ADEGUATEZZA

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

PROGETTO PERSONALIZZATO

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

PROPOSTA

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

QUIETANZA

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

RECESSO (O RIPENSAMENTO)

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

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

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

RENDICONTO ANNUALE DELLA GESTIONE SEPARATA

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

RENDIMENTO FINANZIARIO

Risultato finanziario della gestione separata nel periodo preso in esame.

RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere il rendimento che la Società riconosce ai contratti.

RENDIMENTO MINIMO TRATTENUTO

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

REVOCA

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

RICORRENZA ANNUALE

Ogni anniversario della data di decorrenza del contratto di Assicurazione.

RISCATTO

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

RISCHIO DEMOGRAFICO

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

RISCHIO FINANZIARIO

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

RISERVA MATEMATICA

Importo che deve essere accantonato dalla Società per fare fronte agli impegni assunti contrattualmente nei confronti degli Assicurati. Ovvero il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei caricamenti e della parte destinata alle coperture di puro rischio. La legge impone alle Società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

RIVALUTAZIONE

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

SCADENZA ANNIVERSARIA

vedi "Ricorrenza annuale".

SCHEMA SINTETICA

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

SINISTRO

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

SOCIETÀ (DI ASSICURAZIONE)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o Impresa di Assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di Assicurazione.

SOCIETÀ DI REVISIONE

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

SOSTITUTO D'IMPOSTA

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

TASSO DI PREMIO

Importo indicativo di premio per unità di prestazione.

TASSO MINIMO GARANTITO

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

TASSO TECNICO

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

VINCOLO

Vedi "Cessione".

FORMULA VITA SEI GARANTITO

MODULO DI PROPOSTA



MARCHIO DI ALLEANZA TORO S.p.A.

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE SULLA VITA

DATI ANAGRAFICI E CONTRATTUALI

TAR. 188S - VITA INTERA A PREMIO UNICO

NUMERO PROPOSTA	AGENZIA	CODICE AGENZIA	CODICE PRODUTTORE	CODICE INCASSO
-----------------	---------	----------------	-------------------	----------------

CONTRAENTE (TITOLO - COGNOME E NOME/RAGIONE SOCIALE)	CODICE FISCALE
--	----------------

DOMICILIO ABITUALE/SEDE LEGALE	COMUNE	PROV.	NAZ.	C.A.P.
--------------------------------	--------	-------	------	--------

ASSICURATO (TITOLO - COGNOME E NOME)	CODICE FISCALE
--------------------------------------	----------------

SESSO	PROV. NASCITA	NAZ. NASCITA	DATA NASCITA	PROFESSIONE	STATO CIVILE*	N° FIGLI
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F					<input type="checkbox"/> CN <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> SD	

DOMICILIO ABITUALE	COMUNE	PROV.	NAZ.	C.A.P.
--------------------	--------	-------	------	--------

NAZIONALITÀ	DURATA VITA INTERA	PREMIO UNICO TOTALE EURO	CAPITALE ASSICURATO TOTALE EURO
-------------	-----------------------	-----------------------------	------------------------------------

* CN= celibe/nubile; C= coniugato; V= vedovo; SD= separato/divorziato

BENEFICIARI

In caso di morte dell'Assicurato

Il versamento del premio costituisce condizione essenziale ma non sufficiente ai fini della conclusione del contratto assicurativo. La società provvederà a comunicare per iscritto l'accettazione e la trasformazione in polizza della presente proposta e il relativo numero definitivo.

Qualora il Contraente sia persona fisica diversa dall'Assicurato, in caso di suo decesso, nella contraenza della polizza subentra, con i relativi diritti e doveri e compresa la facoltà di revocare la designazione beneficiaria, l'Assicurato stesso.

Il Contraente si impegna a comunicare alla Società le variazioni del proprio domicilio abituale o, se persona giuridica, della propria sede.

REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA / DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO

Prima della conclusione del contratto, la proposta è revocabile, successivamente il Contraente può recedere dal contratto. Le relative modalità sono riportate nel Fascicolo Informativo.

I sottoscritti Contraente ed Assicurato:

- sono a conoscenza che le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, riportate nella presente proposta, possono compromettere il diritto alla prestazione in quanto le garanzie operano, in rapporto alle dichiarazioni sopra riportate, a norma degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Per il pagamento del premio il Contraente può esclusivamente utilizzare le seguenti procedure alternative:

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

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

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver sottoscritto il questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto;
- di aver avuto completa ed esauriva soddisfazione rispetto a tutti i quesiti formulati prima della sottoscrizione del presente documento;
- di aver ricevuto la scheda sintetica, la nota informativa, le condizioni di assicurazione e il glossario contenuti nel Fascicolo Informativo (Mod. S11L-186) completo di tutta la documentazione elencata in copertina e di aver preso atto di quanto in essi contenuto;
- di aver preso atto di quanto contenuto nel modulo S99L-555 relativo all'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/03 che costituisce allegato della presente proposta;
- di aver ricevuto il progetto esemplificativo personalizzato.

IL CONTRAENTE

L'AGENTE

L'ASSICURATO

Ricevo la somma di _____ quale premio unico per la stipulazione della polizza di cui alla presente proposta.

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

Si riceve, salvo buon fine agli effetti della garanzia, Assegno N° _____ Banca _____

** Generalità del soggetto che provvede alla riscossione in luogo dell'Agente _____

Data, _____

Firma di chi provvede alla riscossione del premio

L'importo del premio unico è stato registrato a cassa il _____ foglio _____ riga _____



PAGINA BIANCA PER ESIGENZE TIPOGRAFICHE



MARCHIO DI ALLEANZA TORO S.p.A.

www.lloyditalico.it

ALLEANZA TORO S.p.A. - Sede legale in Torino via Mazzini, 53 CAP 10123 - Iscr. nel Registro Imprese di Torino, Codice Fiscale e Partita IVA n. 10050560019 - Capitale Sociale: Euro 300.000.000,00 i.v. - Società iscritta all'Albo Imprese ISVAP n. 1.00172, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al numero 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.
Sede di Genova: via Fieschi, 9 - 16121 Genova - Tel. 010/53801 - Fax 010/592856

