

Contratto di Assicurazione sulla vita
con Partecipazione agli Utili

TORO VALORE



Il presente Fascicolo Informativo contenente

- a) *Scheda Sintetica*
- b) *Nota Informativa*
- c) *Condizioni di Assicurazione, comprensive del Regolamento della gestione interna 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



TORO
ASSICURAZIONI

TORO VALORE

SCHEDA SINTETICA

Tutti i dati contenuti nei documenti
facenti parte del Fascicolo Informativo
sono aggiornati al 31/12/2005



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

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

1. Informazioni generali

1.a) Impresa di Assicurazione

Toro Assicurazioni S.p.A. (di seguito "Società") è una Società per Azioni con sede legale in Italia. È la Società capogruppo del Gruppo Toro Assicurazioni.

1.b) Denominazione del contratto

Il contratto qui descritto è denominato TORO VALORE.

1.c) Tipologia del contratto

TORO VALORE è una polizza vita di investimento a premio unico con una componente assicurativa di copertura del rischio di morte.

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

1.d) Durata

Il presente contratto prevede una durata minima di 5 anni ed una massima di 25.

È possibile esercitare il diritto di riscatto, sia totale che parziale, trascorso almeno un anno dalla decorrenza del contratto.

1.e) Pagamento dei premi

Per la stipulazione del presente contratto è previsto il pagamento di un premio unico, il cui importo minimo è fissato in Euro 2.500,00, quello massimo in Euro 1.000.000,00.

2. Caratteristiche del contratto

TORO VALORE si propone di soddisfare l'esigenza di investimento e di risparmio garantito del Contraente prevedendo, alla scadenza contrattuale, la corresponsione del capitale assicurato, maturato in seguito all'investimento e alla capitalizzazione del premio unico versato, al netto di tutti i costi, nella Gestione Speciale degli Investimenti a cui è collegato il contratto.

E' inoltre prevista una copertura assicurativa che consente di liquidare ai Beneficiari, in caso di premorienza dell'Assicurato nel corso della durata, una somma aggiuntiva rispetto al capitale assicurato, maturato al momento dell'evento.

E'opportuno sottolineare che, di conseguenza, parte del premio versato viene utilizzato dalla Società per far fronte al rischio di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto. Pertanto tale parte di premio, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale assicurato.

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

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

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazione in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la corresponsione del capitale assicura-

to, maturato a scadenza, ai Beneficiari designati dal Contraente.

b) Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la corresponsione ai Beneficiari designati dal Contraente del capitale assicurato, maturato alla data dell'evento, cui si aggiunge un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato iniziale, corrispondente al premio unico versato al netto di tutti i costi, per la percentuale indicata nell'Allegato 1 delle Condizioni di Assicurazione.

c) Prestazioni opzionali

Alla scadenza del contratto sono previste le seguenti opzioni:

- la conversione del capitale in una rendita vitalizia pagabile fino a che è in vita la persona designata (Assicurato o Vitaliziato);
- la conversione del capitale in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che è in vita la persona designata (Assicurato o Vitaliziato);
- la conversione del capitale in una rendita pagabile fino al decesso della prima persona designata (Assicurato o Vitaliziato) e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di altra persona designata fino a che questa è in vita (Reversionario).

La maggiorazione annuale del capitale assicurato, derivante dall'investimento dello stesso nella Gestione Speciale, è garantita nella misura minima del 2 % ed è definitivamente acquisita, in quanto è previsto il consolidamento annuale del valore raggiunto.

Si precisa che in caso di riscatto anticipato, soprattutto nei primi anni della durata contrattuale, può verificarsi l'eventualità che l'importo ottenuto sia inferiore al premio versato.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B. In ogni caso i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 6 e 6a. delle Condizioni di Assicurazione.

4. Costi

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

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

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

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

Il "Costo percentuale medio annuo" del 15° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del contratto fino a scadenza. Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio e durate ed impiegando un'ipotesi di rendimento della gestione interna separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

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

Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo"

Durata originale del contratto: 25 anni

Premio unico: 5.000 Euro			Premio unico: 15.000 Euro			Premio unico: 30.000 Euro		
Costo percentuale medio annuo			Costo percentuale medio annuo			Costo percentuale medio annuo		
Anno	Forma base	"Reinvestimento"	Anno	Forma base	"Reinvestimento" e "Clienti Vita"	Anno	Forma base	"Reinvestimento" e "Clienti Vita"
5	2,05%	1,46%	5	1,97%	1,42%	5	1,93%	1,40%
10	1,53%	1,23%	10	1,49%	1,21%	10	1,46%	1,20%
15	1,35%	1,15%	15	1,32%	1,14%	15	1,31%	1,13%
20	1,26%	1,11%	20	1,24%	1,10%	20	1,23%	1,10%
25	1,21%	1,09%	25	1,19%	1,08%	25	1,19%	1,08%

I costi sopra riportati devono intendersi validi anche per contratti con durate originali di 5, 10, 15 e 20 anni e per qualsiasi sesso ed età dell'Assicurato.

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

5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione interna separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento annuo realizzato dalla gestione interna separata "RISPAV" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati.

Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Anno	Rendimento annuo realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2001	4,52%	3,52%	4,93%	2,70%
2002	5,04%	4,04%	4,67%	2,50%
2003	4,15%	3,15%	3,73%	2,50%
2004	4,10%	3,10%	3,59%	2,00%
2005	4,30%	3,30%	3,16%	1,70%

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

6. Diritto di ripensamento

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

La Toro Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenute nella presente Scheda Sintetica.



Toro Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato
Dott. Sandro Salvati

TORO VALORE

NOTA INFORMATIVA



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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

La Toro Assicurazioni S.p.A. (di seguito "Società") è una Società per Azioni. È la Società capogruppo del Gruppo Toro Assicurazioni.

Sede Legale e Direzione Generale: Via Mazzini, 53 - 10123 TORINO - ITALIA.

Telefono: 011.0029111. Indirizzo telematico: www.toroassicurazioni.it e-mail: info@toroassicurazioni.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2285 del 22 giugno 2004 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 154 del 3 luglio 2004 (già autorizzata a norma Regio Decreto Legge 29 aprile 1923 n. 966).

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

2. Conflitto di interessi

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

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 del Fondo viene retrocessa al Fondo stesso.

L'ammontare delle utilità ricevute e retrocesse agli assicurati è indicato nel rendiconto annuale della gestione interna separata.

La Società si impegna comunque ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

TORO VALORE è una polizza vita di investimento con una componente assicurativa di copertura del rischio di morte che, dietro il pagamento del premio unico, prevede la corresponsione delle prestazioni di seguito riportate.

La durata del contratto è compresa tra 5 e 25 anni.

Il contratto è collegato ad una specifica gestione patrimoniale, denominata RISPAV, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni contrattuali; per maggiori dettagli sulla gestione separata si rimanda alla successiva sezione C. Il capitale assicurato è il risultato della capitalizzazione del premio unico versato, al netto di tutti i costi, nella Gestione speciale degli investimenti cui è collegato il contratto.

Le rivalutazioni annuali, che determinano la maggiorazione del capitale assicurato, restano definitivamente acquisite, in quanto si consolidano annualmente; è prevista inoltre la garanzia di una rivalutazione minima del 2%, anch'essa consolidata.

E' inoltre prevista una copertura assicurativa che consente di liquidare ai Beneficiari, in caso di premorienza dell'Assicurato nel corso della durata, una somma aggiuntiva rispetto al capitale assicurato, maturato al momento dell'evento.

E'opportuno sottolineare che, di conseguenza, parte del premio versato viene utilizzato dalla Società per far fronte al rischio di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto. Pertanto tale parte di premio, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale assicurato.

Le prestazioni contrattuali sono quelle di seguito descritte:

a) Prestazione in caso di vita

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la corresponsione del capitale assicurato, maturato a scadenza, ai Beneficiari designati dal Contraente.

b) Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, la corresponsione ai Beneficiari designati dal Contraente del capitale assicurato, maturato alla data dell'evento, cui si aggiunge un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato iniziale, corrispondente al premio unico versato al netto di tutti i costi, per la percentuale indicata nell'Allegato 1 delle Condizioni di Assicurazione.

Non sono previste prestazioni accessorie o complementari.

Questo contratto prevede, oltre una determinata età ed un determinato importo di capitale, il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visite mediche ed esami clinici. La Società ha tuttavia la facoltà di richiedere ulteriori accertamenti sanitari anche laddove sia normalmente prevista la sola compilazione di un questionario anamnestico; di contro, l'Assicurato stesso può richiedere di essere sottoposto a visita medica anche nei casi in cui questa non sia normalmente richiesta dalla Società.

La copertura assicurativa è immediatamente operante salvo che, nel caso di Polizza assunta senza visita medica, per il decesso dovuto ad infezione da H.I.V. (Aids e patologie ad essa collegate) che avvenga entro i primi 5 anni dall'entrata in vigore.

Qualora l'Assicurato decida di non sottoporsi al relativo test, ove richiesto dalla Società, il capitale assicurato non sarà pagato nel caso in cui il decesso avvenga entro i primi 7 anni dall'entrata in vigore e sia dovuto ad infezione da H.I.V. (Aids e patologie ad essa collegate).

E' inoltre necessario fornire informazioni circa la professione svolta, gli sport praticati, lo stile e le abitudini di vita.

Si richiama l'attenzione del Contraente circa la necessità di leggere attentamente le avvertenze e le raccomandazioni contenute in Proposta relative alla compilazione, in modo completo e veritiero, dei predetti questionari.

4. Premi

A fronte della garanzia del pagamento del capitale assicurato dal contratto è dovuto un premio unico, il cui importo minimo è fissato in Euro 2.500,00, quello massimo in Euro 1.000.000,00.

L'entità del premio unico, unitamente alla durata del contratto e all'età dell'Assicurato, determinano rispettivamente il capitale assicurato iniziale (premio unico versato al netto di tutti i costi) e la maggiorazione prevista in caso di decesso.

Si precisa che è prevista l'applicazione di sovrappremi in funzione dello stato di salute e delle attività professionali e sportive svolte dall'Assicurato.

Il Contraente può scegliere la modalità di pagamento a lui più gradita, salvo che per i premi di impor-

to superiore a 12.500 Euro per i quali si possono esclusivamente utilizzare le seguenti procedure alternative:

- assegno “non trasferibile” intestato a “TORO ASSICURAZIONI S.p.A.” oppure bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente della TORO ASSICURAZIONI S.p.A.;
- assegno “non trasferibile” intestato all’Agente quale “Titolare del mandato in qualità di Agente della Toro Assicurazioni S.p.A.” o bonifico effettuato direttamente su un conto corrente dell’Agente quale “Titolare del mandato in qualità di Agente della Toro Assicurazioni S.p.A.”.

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

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

Annualmente viene attribuito al contratto - a titolo di partecipazione agli utili finanziari - un rendimento ottenuto moltiplicando il risultato finanziario della gestione per una aliquota di retrocessione determinata in funzione dell’ammontare del premio unico pagato, secondo le misure esposte nella tabella riportata all’art. 6a. delle Condizioni di Assicurazione. **L’applicazione delle suddette aliquote avviene purché la differenza tra il rendimento realizzato e quello attribuito non sia inferiore alla misura di rendimento minimo trattenuto dalla Società indicata nella predetta tabella. In caso contrario, il rendimento annuo da attribuire sarà uguale al rendimento realizzato diminuito del predetto rendimento minimo.**

Il rendimento così attribuito determina la progressiva maggiorazione, con consolidamento annuale del valore raggiunto, del capitale assicurato.

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

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

6. Opzioni contrattuali

Alla scadenza del contratto sono previste le seguenti opzioni:

- la conversione del capitale in una rendita vitalizia pagabile fino a che è in vita la persona designata (Assicurato o Vitaliziato);
- la conversione del capitale in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che è in vita la persona designata (Assicurato o Vitaliziato);
- la conversione del capitale in una rendita pagabile fino al decesso della prima persona designata (Assicurato o Vitaliziato) e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di altra persona designata fino a che questa è in vita (Reversionario).

I coefficienti per la determinazione della rendita di opzione e le modalità di rivalutazione annua della rendita medesima saranno quelli in vigore alla scadenza del contratto.

Al più tardi 60 giorni prima della scadenza, la Società invierà al Contraente una comunicazione contenente una descrizione sintetica delle predette opzioni nonché i coefficienti di conversione del capitale in rendita, con evidenza dei relativi costi.

In occasione dell’esercizio dell’opzione, la Società consegnerà altresì all’avente diritto, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alle coperture assicurative previste.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

7. Gestione Interna Separata: Fondo RISPAV

Il contratto è collegato ad una specifica Gestione Patrimoniale, contraddistinta con il nome “Riserva Speciale Polizze Assicurati Vita” ed indicata in seguito con la sigla “RISPAV”, separata dalle altre attività della Società e disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle condizioni contrattuali.

Il patrimonio del Fondo RISPAV è espresso in Euro.

Tale Fondo è caratterizzato da una linea di investimento garantita; è adatto a chi intende proteggere nel tempo il valore reale della prestazione assicurata mediante l'esplicita garanzia a scadenza del proprio investimento e mediante il consolidamento annuo ottenuto.

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

Le principali tipologie di strumenti finanziari presenti nella Gestione Separata sono titoli di Stato e obbligazioni private, che rappresentano rispettivamente circa il 65% e il 30% delle attività del Fondo.

Non è rilevante il peso degli attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza della Società.

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

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

Inoltre, la presenza di un rendimento minimo garantito costituisce una garanzia di redditività particolarmente significativa dato l'orizzonte temporale di medio-lungo termine.

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

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

Per ulteriori informazioni sulle caratteristiche del Fondo RISPAV si rimanda al “Regolamento del Fondo RISPAV” che forma parte integrante delle condizioni contrattuali.

D. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

8. Costi

8.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

8.1.1 Costi gravanti sul premio

A carico del Contraente sono previsti i costi di sottoscrizione, variabili in funzione dell'altezza del premio versato. Tali costi si calcolano applicando al premio, al netto dell'eventuale costo fisso, le seguenti aliquote percentuali:

Fascia di premio (valori in Euro)	Aliquote percentuali
da 2.500,00 a 150.000,00 (esclusi)	5,00 %
da 150.000,00 a 250.000,00 (esclusi)	4,04 %
da 250.000,00 a 500.000,00 (esclusi)	3,06 %
da 500.000,00 a 1.000.000,00	2,06 %

Per importi di premio inferiori a 25.000,00 Euro è inoltre previsto un costo fisso di 30,00 Euro.

Condizioni particolari “Reinvestimento” e “Clienti Vita”

Per “Reinvestimento” si intende la sottoscrizione di un contratto in occasione della scadenza di una o più polizze vita o di capitalizzazione utilizzando totalmente o parzialmente il capitale liquidabile sulle predette polizze quale premio unico di perfezionamento.

Per “Clienti Vita” si intendono coloro che hanno in corso con la Società polizze vita o di capitalizzazione su cui è stato versato un importo complessivo di premi (annui o unici) di almeno 30.000 Euro.

Nel caso di “Reinvestimento”, qualunque sia il premio versato, e nel caso di “Cliente Vita” qualora il premio unico sia almeno pari a 10.000 Euro, i costi di sottoscrizione sono determinati come segue: il costo fisso è ridotto a 15 Euro e l'aliquota percentuale, applicata sul premio di perfezionamento e calcolata con le modalità di cui sopra, non potrà risultare superiore al 2,50 %.

La quota parte dei costi gravanti sui premi, relativa alle spese di emissione del contratto, è quantificata in Proposta.

8.1.2 Costi di riscatto

Non sono previsti costi in caso di riscatto.

8.2 Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Di seguito sono riportati i costi trattenuti dalla Società sul rendimento conseguito dalla gestione interna separata:

- il costo applicato è dato dal valore massimo tra una percentuale del rendimento ed una parte prefissata e sottratta dal rendimento stesso, in funzione del premio unico versato, come risulta dalla seguente tabella.

(valori in Euro)	costo (%) sul rendim. della gestione	rendimento minimo trattenuto (%)
per premi inferiori a 25.000,00	15,0	1,00
per premi da 25.000,00 a 250.000,00 (esclusi)	12,5	1,00
per premi da 250.000,00 a 500.000,00 (esclusi)	10,0	0,90
per premi da 500.000,00 a 1.000.000,00	7,5	0,80

Il rendimento minimo trattenuto dalla Società è inteso come differenza tra il “rendimento del periodo” della gestione interna separata e il rendimento da attribuire al contratto.

Qualora siano stati effettuati riscatti parziali, ai fini della determinazione dei costi di cui sopra, il premio versato sarà proporzionalmente ridotto nella stessa misura in cui è stato ridotto il capitale assicurato.

9. Misure e modalità di eventuali sconti

Al presente contratto si applicano sconti nel solo caso di Reinvestimento o nei confronti dei Clienti Vita che versino un premio unico almeno pari a 10.000 Euro; si applicano in tal caso infatti sui premi versati costi in misura ridotta, il che equivale di fatto ad uno sconto sul premio (vedi punto 8.1.1)

10. Regime fiscale (*)

Sulla parte di premio versata per l'assicurazione del caso di morte dell'Assicurato, fino ad un massimo di Euro 1.291,14, al Contraente viene riconosciuta una detrazione di imposta ai fini IRPEF nella misura del 19%. Per usufruire della detrazione, il Contraente deve aver stipulato il contratto nell'interesse proprio o di persona fiscalmente a suo carico.

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

Le somme corrisposte dalla Società per il caso di morte dell'Assicurato sono esenti dall'imposta di successione e dall'IRPEF.

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

Nel caso di opzione di rendita:

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

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

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

11. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si intende concluso, entrando pienamente in vigore a condizione che sia stato versato il premio unico, nel giorno stesso in cui la Società consegna al Contraente la Polizza o, in alternativa, gli invia per iscritto la comunicazione di accettazione della Proposta.

12. Riscatto

Su richiesta scritta del Contraente, da inoltrare alla Direzione della Società, il contratto è riscattabile, totalmente o parzialmente, dopo che sia trascorso almeno un anno dalla decorrenza.

In caso di riscatto totale, il contratto si estingue definitivamente.

Il valore di riscatto può risultare inferiore al premio unico versato.

L'evoluzione dei valori di riscatto è illustrata nel Progetto esemplificativo di cui alla sezione F della Nota Informativa, mentre i valori puntuali relativi al contratto sottoscritto dal Contraente sono contenuti nel Progetto personalizzato che la Società consegnerà al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.

Per ottenere informazioni sul valore di riscatto ci si può rivolgere ai seguenti indirizzi: TORO ASSICURAZIONI S.p.A. - Ufficio Liquidazione Vita Individuali, Via Mazzini, 53 – 10123 TORINO; indirizzo telefonico: 800 980150; indirizzo telefax: 06 3018 3697; indirizzo telematico: vita_liquidazionitoro@nuovatirrena.it

13. Revoca della Proposta

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

Entro 30 giorni dalla richiesta della revoca, la Società rimborserà al Contraente l'intero premio eventualmente versato, trattenendo le spese di emissione del contratto effettivamente sostenute e quantificate nella proposta.

14. Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il contratto è concluso, dandone comunicazione alla Società – a mezzo lettera raccomandata – ed indicando 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 dalla raccomandata.

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

15. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni.

La Società esegue i pagamenti delle somme dovute, per qualsiasi causa, previa consegna della documentazione necessaria a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo e ad individuare gli aventi diritto. L'elenco della documentazione che deve essere consegnata è riportato all'art.12 delle Condizioni di Assicurazione.

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

Si precisa che i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione si prescrivono in un anno da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (Art. 2952 del Codice Civile).

16. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

17. Lingua in cui è redatto il contratto

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

18. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Toro Assicurazioni S.p.A., Servizio Reclami, via Mazzini, 53 – 10123 Torino; telefax: 011.0029.893; e-mail: servizio.reclami@toroassicurazioni.it

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

19. Ulteriore informativa disponibile per il Contraente

La Società si dichiara disponibile a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto e il prospetto con la composizione della gestione interna separata; documenti peraltro reperibili sul sito internet della Compagnia all'indirizzo www.toroassicurazioni.it

20. Informativa in corso di contratto

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

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

- a) premio unico e valore della prestazione alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei riscatti parziali eventualmente rimborsati nell'anno di riferimento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, tasso annuo di rendimento retrocesso tenuto conto della parte di rendimento trattenuto dalla Società, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

21. Comunicazioni del Contraente alla Società

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

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, età dell'Assicurato e durata del contratto.

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

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

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 alcuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito: 2%
- Durata: 10 anni
- Premio unico: 25.000 Euro
- Età dell'Assicurato alla decorrenza: 40 anni

valori in euro

Anno	Premio unico	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di decesso alla fine dell'anno
1	25.000	24.225,04	32.537,55
2		24.709,54	33.022,06
3		25.203,73	33.516,25
4		25.707,81	34.020,32
5		26.221,96	34.534,48
6		26.746,40	35.058,92
7		27.281,33	35.593,84
8		27.826,96	36.139,47
9		28.383,50	36.696,01
10		28.951,17	37.263,68

- Capitale assicurato iniziale: 23.750,04 Euro
- Capitale minimo garantito a scadenza: 28.951,17 Euro

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, trascorsi 3 anni dalla decorrenza.

B) TASSO DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4%
- Aliquota di partecipazione: 87,5%
- Rendimento minimo trattenuto: 1%
- Tasso di rendimento retrocesso: 3%
- Durata: 10 anni
- Premio unico: 25.000 Euro
- Età dell'Assicurato alla decorrenza: 40 anni

valori in euro

Anno	Premio unico	Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale assicurato in caso di decesso alla fine dell'anno
1	25.000	24.462,54	32.775,06
2		25.196,42	33.508,93
3		25.952,31	34.264,82
4		26.730,88	35.043,39
5		27.532,81	35.845,32
6		28.358,79	36.671,30
7		29.209,55	37.522,07
8		30.085,84	38.398,35
9		30.988,42	39.300,93
10		31.918,07	40.230,58

- Capitale assicurato iniziale: 23.750,04 Euro
- Capitale lordo a scadenza: 31.918,07 Euro

Tutte le prestazioni sopra indicate sono al lordo degli oneri fiscali previsti.

La Toro Assicurazioni S.p.A è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.



Toro Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato
Dott. Sandro Salvati

TORO VALORE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



ART. 1 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza e dalle appendici firmate dalla Società stessa.

ART. 2 CONCLUSIONE ED ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO

Il contratto si intende concluso, sempre che sia stato versato il premio unico, alle ore 24 del giorno in cui la Società consegna al Contraente la polizza o, in alternativa, gli invia per iscritto la comunicazione di accettazione della proposta.

ART. 3 DIRITTO DI RECESSO E DI REVOCA DELLA PROPOSTA

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

Concluso il contratto, il Contraente può recedere dal contratto stesso entro 30 giorni dal momento in cui ne è informato, dandone comunicazione alla Società – a mezzo lettera raccomandata – ed indicando 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 dalla raccomandata.

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

ART. 4 PREMI

Il Contraente, in occasione della sottoscrizione della proposta di assicurazione, deve versare un premio unico, il cui importo minimo è di Euro 2.500,00, quello massimo di Euro 1.000.000,00.

4a. Costi sui premi

Il costo gravante sul premio unico è pari ad una percentuale del premio medesimo, così come di seguito riportato:

Fascia di premio (in Euro)		Aliquota
da 2.500,00	a 150.000,00 (esclusi)	5,00%
da 150.000,00	a 250.000,00 (esclusi)	4,04%
da 250.000,00	a 500.000,00 (esclusi)	3,06%
da 500.000,00	a 1.000.000,00	2,06%

Per importi di premio inferiori a 25.000,00 Euro è inoltre previsto un costo fisso di 30,00 Euro.

4b. Condizioni particolari “Reinvestimento” e “Clienti Vita”

Per “Reinvestimento” si intende la sottoscrizione di un contratto in occasione della scadenza di una o più polizze vita o di capitalizzazione utilizzando totalmente o parzialmente il capitale liquidabile sulle predette polizze quale premio unico di perfezionamento.

Per “Clienti Vita” si intendono coloro che hanno in corso con la Società polizze vita o di capitalizzazione su cui è stato versato un importo complessivo di premi (annui o unici) di almeno 30.000 Euro. Nel caso di “Reinvestimento”, qualunque sia il premio versato, e nel caso di “Cliente Vita” qualora il premio unico sia almeno pari a 10.000 Euro, il costo fisso è ridotto a 15 Euro e l’aliquota percentuale, applicata sul premio di perfezionamento e calcolata con le modalità di cui sopra, non potrà risultare superiore al 2,50 %.

4c. Modalità di versamento dei premi

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

- assegno “non trasferibile” intestato a “TORO ASSICURAZIONI S.p.A.” oppure bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente della TORO ASSICURAZIONI S.p.A.;
- assegno “non trasferibile” intestato all’Agente quale “Titolare del mandato in qualità di Agente della Toro Assicurazioni S.p.A.” o bonifico effettuato direttamente su un conto corrente dell’Agente quale “Titolare del mandato in qualità di Agente della Toro Assicurazioni S.p.A.”.

ART. 5 PRESTAZIONI ASSICURATE

Premesso che il capitale assicurato iniziale, indicato in polizza, corrisponde al premio unico versato, al netto di tutti i costi; premesso altresì che il capitale assicurato sarà annualmente rivalutato con le modalità definite al successivo articolo 6, il presente contratto, a fronte del versamento del premio unico da parte del Contraente, prevede il pagamento delle prestazioni assicurate di seguito definite.

a) Prestazione in caso di vita

In caso di vita dell’Assicurato alla scadenza del contratto, la Società si impegna a corrispondere il capitale assicurato, maturato a scadenza in forza delle rivalutazioni annualmente riconosciute, ai Beneficiari designati dal Contraente.

b) Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell’Assicurato nel corso della durata contrattuale, la Società si impegna a corrispondere, ai Beneficiari designati dal Contraente, il capitale assicurato maturato alla data dell’evento, cui si aggiunge un importo (maggiorazione) ottenuto moltiplicando il capitale assicurato iniziale per una percentuale, variabile in funzione dell’età dell’Assicurato alla decorrenza e in funzione della durata della polizza, indicata nell’Allegato 1.

Il capitale assicurato maturato alla data dell’evento è pari al capitale assicurato, quale risulta rivalutato all’ultimo anniversario decorso, ulteriormente rivalutato per il periodo che intercorre tra la data dell’evento e quella dell’ultima scadenza anniversaria.

L’ulteriore rivalutazione del capitale fino alla data dell’evento verrà effettuata con le modalità indicate nel successivo art. 6a utilizzando il “rendimento del periodo” dei dodici mesi che precedono il terzo mese antecedente la data in cui si verifica l’evento.

Si precisa che il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell’Assicurato.

E’ escluso dalla garanzia, per la sola parte relativa alla maggiorazione, soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell’Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell’Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato

italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;

- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio o vola su deltaplani, ultraleggeri, parapendii, girocoteri o effettua lanci con il paracadute;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'Assicurazione.

In questi casi, la Società liquiderà il capitale assicurato maturato alla data dell'evento, senza la maggiorazione, prevista in caso di decesso, sopra descritta.

ART. 6 RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di contratti assicurativi ai quali la Società riconosce una rivalutazione annua della prestazione assicurata in base alle Condizioni appresso indicate. A tal fine la Società ha costituito una Gestione separata degli investimenti, denominata RISPAV, il cui regolamento è riportato nelle pagine successive.

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto, compreso quello coincidente con la data di scadenza, il capitale assicurato verrà rivalutato sommando al capitale in vigore all'anniversario precedente un importo ottenuto moltiplicando tale capitale per la misura percentuale della rivalutazione definita al successivo punto 6a.

È garantita una misura annua minima di rivalutazione del 2,0%.

Ogni rivalutazione annua rimane definitivamente acquisita e consolidata per i futuri effetti contrattuali.

6a. Misura della rivalutazione

La Società determina entro il giorno 1 del mese che precede l'anniversario della decorrenza di polizza, la misura della rivalutazione, che si ottiene moltiplicando il "rendimento del periodo", dei dodici mesi che precedono il terzo mese antecedente la ricorrenza anniversaria, per l'aliquota di partecipazione di seguito definita.

Per "rendimento di periodo" del Fondo RISPAV si intende il rendimento calcolato al termine di ciascun mese di calendario, con riferimento ai dodici mesi di calendario trascorsi, rapportando il risultato finanziario del Fondo RISPAV di quel periodo, al valore medio del Fondo RISPAV nello stesso periodo.

Per "risultato finanziario" e per "valore medio" del Fondo RISPAV si intende quanto definito nell'art. 3 del Regolamento (commi 2 e 4), relativamente al periodo considerato anziché all'esercizio.

L'aliquota di partecipazione sarà determinata in funzione dell'ammontare del premio unico pagato, fermo restando il rendimento minimo trattenuto dalla Società, secondo le misure esposte nella seguente tabella:

Premio versato (valori in Euro)	Aliquota di partecipazione (%)	rendimento minimo trattenuto (%)
per premi inferiori a 25.000,00	85,0	1,00
per premi da 25.000,00 a 250.000,00 (esclusi)	87,5	1,00
per premi da 250.000,00 a 500.000,00 (esclusi)	90,0	0,90
per premi da 500.000,00 a 1.000.000,00	92,5	0,80

dove per rendimento minimo trattenuto si intende la differenza tra il rendimento del Fondo Rispav e il rendimento da attribuire alla Polizza.

ART. 7 RISCATTO

La polizza è riscattabile, su richiesta del Contraente, dopo che sia trascorso un anno dalla decorrenza della stessa.

Il valore di riscatto è uguale all'importo del capitale assicurato, quale risulta rivalutato all'ultimo anniversario decorso, ulteriormente rivalutato per il periodo che intercorre tra la data della richiesta e quella dell'ultima scadenza anniversaria.

L'ulteriore rivalutazione del capitale fino alla data della richiesta del riscatto verrà effettuata con le modalità indicate nel precedente art. 6a utilizzando il "rendimento del periodo" dei dodici mesi che precedono il terzo mese antecedente la data di effetto del riscatto.

Il valore di riscatto parziale è determinato con le stesse modalità previste per il riscatto totale, considerando solo la parte di capitale che il Contraente intende riscattare.

Il contratto parzialmente riscattato resterà pienamente in vigore per il capitale ridotto residuo che continuerà a rivalutarsi con le modalità indicate nel precedente art. 6.

A seguito di riscatto parziale, ai fini della determinazione dell'aliquota di partecipazione e del rendimento minimo trattenuto dalla Società di cui al precedente art. 6a, il premio unico considerato sarà quello versato, proporzionalmente ridotto nella stessa misura in cui risulterà ridotto il capitale assicurato.

ART. 8 PRESTITI

Il Contraente, dietro richiesta scritta alla Società ed a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla decorrenza contrattuale, può ottenere, nei limiti del valore di riscatto, prestiti ad interesse.

Le condizioni regolanti il prestito verranno indicate dalla Società nell'atto di concessione.

ART. 9 CESSIONE - PEGNO - VINCOLO

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

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società, dietro comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, qualunque pagamento dovuto a termine di Polizza richiede l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

ART. 10 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari fatta dal Contraente e riportata in polizza, può essere in qualsiasi momento modificata mediante comunicazione scritta del Contraente alla Società, oppure mediante disposizione testamentaria.

La designazione dei Beneficiari non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo che, alla scadenza contrattuale, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

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

ART. 11 DUPLICATO DELLA POLIZZA

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'originale della polizza, il Contraente o gli aventi diritto possono richiederne un duplicato sotto la propria responsabilità.

ART. 12 PAGAMENTO DELLE SOMME ASSICURATE

Per la liquidazione di ogni prestazione contrattuale richiesta alla Società devono essere esibiti o, a seconda dei casi, consegnati alla stessa i documenti necessari a:

- verificare l'esistenza dell'obbligo del pagamento;
- individuare con esattezza i Beneficiari del pagamento;
- adempiere agli obblighi di natura fiscale a carico del Contraente o dei Beneficiari per i quali, ai sensi di legge, la Società debba operare in qualità di sostituto di imposta.

In particolare, è richiesta la presentazione della documentazione di seguito indicata.

a) Per la liquidazione del capitale maturato in caso di riscatto:

- regolare documento di identità (anche in fotocopia) del Contraente;
- originali dei documenti contrattuali.

b) Per la liquidazione del capitale maturato alla scadenza del contratto:

- regolare documento di identità e codice fiscale (anche in fotocopia) del Beneficiario;
- originali dei documenti contrattuali.

Per la liquidazione di ogni prestazione contrattuale, la Società può comunque richiedere ulteriore documentazione in relazione a particolari esigenze istruttorie o situazioni di fatto.

La Società esegue la liquidazione di quanto è contrattualmente dovuto 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. In caso di ritardo imputabile alla Società, saranno riconosciuti agli aventi diritto gli interessi moratori a partire dal predetto termine.

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 mediante assegno.

ART. 13 OPZIONI DI CONVERSIONE DEL CAPITALE IN RENDITA

Su richiesta del Contraente, da effettuarsi entro la scadenza contrattuale, il capitale garantito alla scadenza stessa può essere convertito in una delle sottoindicate prestazioni di rendita vitalizia rivalutabile a favore di una Persona designata (Assicurato o Vitaliziato):

- a) rendita annua da corrispondere finché l'Assicurato sia in vita;
- b) rendita annua da corrispondere in modo certo nei primi cinque o dieci anni e, successivamente, finché l'Assicurato sia in vita;

c) rendita annua da corrispondersi all' Assicurato, finché in vita, e reversibile totalmente o parzialmente a favore di altra Persona designata se sopravvive (Reversionario).

I coefficienti per la determinazione della rendita annua di opzione, che non può essere riscattata durante il periodo di godimento, saranno calcolati all'epoca di conversione del capitale in rendita.

Al più tardi 60 giorni prima della scadenza, la Società invierà al Contraente una comunicazione contenente una descrizione sintetica delle predette opzioni nonché i coefficienti di conversione del capitale in rendita, con evidenza dei relativi costi.

In occasione dell'esercizio dell'opzione, la Società consegnerà altresì all'avente diritto, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alle coperture assicurative previste.

ART. 14 TASSE E IMPOSTE

Tasse ed imposte, relative al presente contratto, sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

ART. 15 FORO COMPETENTE

In caso di controversie relative al contratto, delle quali sia parte un Consumatore quale definito dall'art. 1469 bis del Codice Civile, foro competente è quello della residenza o domicilio elettivo del Consumatore.

ART. 16 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.

MAGGIORAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO INIZIALE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Età* (anni)	Durata del contratto										
	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
da 18 a 25	100,00%	100,00%	100,00%	90,00%	80,00%	70,00%	65,00%	60,00%	55,00%	50,00%	45,00%
da 26 a 30	100,00%	100,00%	95,00%	80,00%	70,00%	65,00%	55,00%	50,00%	45,00%	40,00%	40,00%
da 31 a 35	100,00%	95,00%	80,00%	65,00%	60,00%	50,00%	45,00%	40,00%	36,00%	32,00%	28,00%
da 36 a 40	80,00%	70,00%	55,00%	45,00%	40,00%	35,00%	30,00%	25,00%	23,00%	20,00%	18,00%
da 41 a 45	50,00%	40,00%	30,00%	25,00%	20,00%	20,00%	18,00%	15,00%	13,00%	10,00%	10,00%
da 46 a 50	30,00%	25,00%	20,00%	16,00%	14,00%	10,00%	9,00%	8,00%	7,00%	6,00%	6,00%
da 51 a 55	15,00%	15,00%	12,00%	10,00%	8,00%	7,00%	6,00%	6,00%	5,00%	4,00%	4,00%
da 56 a 60	10,00%	9,00%	7,00%	6,00%	5,00%	4,00%	4,00%	3,00%	3,00%	3,00%	2,00%
da 61 a 65	7,00%	5,00%	4,00%	4,00%	3,00%	3,00%	2,00%	2,00%	2,00%	1,00%	1,00%
da 66 a 70	4,00%	3,00%	2,00%	2,00%	2,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
da 71 a 75	2,00%	2,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
da 76 a 80	1,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Età* (anni)	Durata del contratto									
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
da 18 a 25	45,00%	40,00%	35,00%	35,00%	30,00%	30,00%	30,00%	28,00%	25,00%	20,00%
da 26 a 30	35,00%	30,00%	30,00%	25,00%	25,00%	20,00%	20,00%	20,00%	18,00%	15,00%
da 31 a 35	26,00%	23,00%	20,00%	18,00%	15,00%	15,00%	14,00%	12,00%	10,00%	10,00%
da 36 a 40	16,00%	14,00%	12,00%	10,00%	10,00%	8,00%	8,00%	8,00%	6,00%	6,00%
da 41 a 45	10,00%	8,00%	8,00%	6,00%	6,00%	5,00%	5,00%	5,00%	4,00%	4,00%
da 46 a 50	6,00%	5,00%	5,00%	4,00%	4,00%	3,00%	3,00%	3,00%	2,00%	2,00%
da 51 a 55	3,00%	3,00%	3,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	1,00%	1,00%
da 56 a 60	2,00%	2,00%	2,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
da 61 a 65	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

* Età dell'Assicurato alla decorrenza.

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della TORO ASSICURAZIONI S.p.A., che viene contraddistinta con il nome “Riserva Speciale Polizze Assicurate Vita” ed indicata in seguito con la sigla “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 26/3/1987, 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. 24/2/98 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.

TORO VALORE

GLOSSARIO



■ Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)

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

■ Anno assicurativo

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

■ Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso contemporaneamente 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, ovvero, nei contratti di capitalizzazione, sulla cui vita è esercitata l'opzione. Le prestazioni previste dal contratto, o dall'opzione, 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 assicurato

Vedi "Prestazione assicurata"

■ 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 di tutte le 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 o sui riscatti.

■ **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**

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 contrattuale

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

■ Esclusioni

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

■ Estratto conto annuale

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni ad esso relative, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e il valore di riscatto maturato. L'estratto conto comprende inoltre le seguenti informazioni relative alla Gestione Separata: il tasso di rendimento finanziario realizzato e quello retrocesso con l'evidenza della parte trattenuta dalla Società.

■ Età assicurativa

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

■ Fascicolo Informativo

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

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

■ Fusione di gestioni separate

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

■ Garanzia complementare (o accessoria)

Garanzia di puro rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso d'invalidità.

■ **Garanzia principale**

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

■ **Gestione separata (o speciale)**

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

■ **Impignorabilità e inalienabilità**

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.

■ **Opzione**

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

- **Pegno**
Vedi “Cessione”.
- **Perfezionamento del contratto**
Momento in cui avviene il pagamento del primo o unico premio pattuito.
- **Periodo di copertura (o di efficacia)**
Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.
- **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; generalmente si tratta del periodo concluso tre mesi prima del momento in cui la rivalutazione deve essere effettuata.
- **Polizza**
Documento che fornisce la prova dell’esistenza del contratto di Assicurazione; la suddetta prova può anche essere costituita da una lettera di accettazione da parte della Società della Proposta sottoscritta dal Contraente.
- **Polizza caso vita**
Contratto di Assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento della prestazione principale (un capitale o una rendita) nel caso in cui l’Assicurato sia in vita ad una data prestabilita (scadenza o termine del differimento).
- **Polizza caso morte (o in caso di decesso)**
Contratto di Assicurazione sulla vita con il quale la Società si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell’Assicurato. Può essere temporanea, se si prevede che il pagamento sia effettuato qualora il decesso dell’Assicurato avvenga entro un termine prestabilito (scadenza del contratto), o a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell’Assicurato.
- **Polizza con partecipazione agli utili**
Contratto di Assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione interna separata o agli utili di un conto di gestione.
- **Polizza di puro rischio**
Categoria di contratti di Assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell’Assicurato quali il decesso, l’invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi.
- **Polizza mista**
Contratto di Assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia se l’Assicurato è in vita alla scadenza prestabilita e, al tempo stesso, il pagamento di un capitale al Beneficiario in caso di decesso dell’Assicurato nel corso della durata contrattuale.
- **Polizza rivalutabile**
Contratto di Assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la Società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Società stessa.

-
- **Premio investito**
Parte del premio versato capitalizzata, al netto delle componenti di costo, nella Gestione interna separata.
 - **Premio unico**
Importo che il Contraente corrisponde in soluzione unica al momento del perfezionamento del contratto.
 - **Premio versato**
Importo che il Contraente versa alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto, che si può suddividere in premio investito, in premio per le eventuali garanzie complementari e di puro rischio e nelle componenti di costo.
 - **Prescrizione**
Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di Assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di un anno.
 - **Prestazione a scadenza**
Pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale, risultante dalla capitalizzazione dei premi versati al netto dei costi.
 - **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.
 - **Prospetto annuale della composizione della gestione separata**
Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

■ Questionario sanitario (o anamnestico)

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di Assicurazione.

■ Recesso (o ripensamento)

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

■ Regolamento della gestione separata

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

■ Rendiconto annuale della gestione separata

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

■ Rendimento finanziario

Risultato finanziario della gestione separata nel periodo preso in esame.

■ Rendimento minimo garantito

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

■ Rendimento minimo trattenuto

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

■ Rendita certa e poi vitalizia

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

■ Rendita reversibile

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

■ Rendita vitalizia

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

■ Revoca

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

■ Ricorrenza annuale

Ogni anniversario della data di decorrenza del contratto di Assicurazione.

■ 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.

■ **Riscatto parziale**

Facoltà, consentita in determinate forme tariffarie, di riscuotere solo una parte del valore di riscatto maturato sulla Polizza alla data della richiesta.

■ **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 il riconoscimento di una parte del rendimento della gestione separata secondo la periodicità stabilita dalle condizioni contrattuali.

■ **Rivalutazione minima garantita**

Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto.

■ **Scadenza anniversaria**

Vedi "Ricorrenza annuale".

■ **Scadenza contrattuale**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

■ **Scheda 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.

■ **Sconto di premio**

Operazione attraverso la quale la Società riconosce al Contraente una riduzione dei costi gravanti sui premi, e quindi di fatto una maggiorazione delle prestazioni assicurate, in dipendenza di determinate condizioni oggettive, esplicitate nella Nota Informativa.

■ **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 bilanci dell'Impresa ed i risultati dei Fondi Interni e delle gestioni separate.

■ 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.

■ Sovrappremio

Maggiorazione di premio richiesta dalla Società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio conseguenti a condizioni di salute (sovrappremio sanitario) oppure svolgimento di attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

■ 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.

■ Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

■ Vincolo

Vedi "Cessione".



TORO VALORE

MODULO DI PROPOSTA



TORO
ASSICURAZIONI

DATI ANAGRAFICI E CONTRATTUALI

DATA COMPILAZIONE PROPOSTA	AGENZIA	CODICE AGENZIA	CODICE PRODUTTORE	CODICE INCASSO
CONTRAENTE (TITOLO - COGNOME E NOME/RAGIONE SOCIALE) compilare anche se coincidente con l'Assicurato		SESSO *	CODICE FISCALE	
		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
COMUNE DI NASCITA *	PROV. O STATO DI NASCITA (sigla) *	DATA DI NASCITA *	NAZIONALITÀ (sigla) *	
DOMICILIO ABITUALE/SEDE LEGALE ⁽¹⁾	COMUNE	PROV.	NAZ.	C.A.P.
ASSICURATO (TITOLO - COGNOME E NOME)	SESSO	CODICE FISCALE		
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
COMUNE DI NASCITA	PROV. O STATO DI NASCITA (sigla)	DATA DI NASCITA	ETÀ	NAZIONALITÀ (sigla)
RESIDENZA	COMUNE	PROV.	NAZ.	C.A.P.
PROFESSIONE	FORMA DI ASSICURAZIONE			
CODICE TARIFFA	STABILIZZAZIONE PREMIO	FRAZ. MUTUO **	TASSO MUTUO	DURATA/NUMERO PREMI
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> Q <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M		FRAZ. DEL PREMIO IN RATE **
				<input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> M
CAPITALE O RENDITA INIZIALI DA ASSICURARE	PREMIO ANNUO NETTO/UNICO	RATA DI PERFEZIONAMENTO	RATE SUCCESSIVE	

⁽¹⁾ Il Contraente deve comunicare alla Società le variazioni del proprio domicilio abituale o, se persona giuridica, della propria sede.

BENEFICIARI

IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO

(non deve essere compilato se Temporanea caso morte o Vita Intera)

L'Assicurato

IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO

Gli eredi testamentari o legittimi

I Figli in parti uguali

Il Coniuge, in difetto:

I figli in parti uguali

Gli eredi testamentari o legittimi

APPENDICI RICHIESTE

VINCOLO	REVERSIONARIO (COGNOME - NOME) ***	SESSO	DATA DI NASCITA	% DI REVERSIBILITÀ
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		

GARANZIE COMPLEMENTARI

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE INFORTUNI CAPITALE _____ ESCLUSIONE DELLE GARANZIE 1 2 3

ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE DI INVALIDITÀ (esenzione del pagamento dei premi in caso di invalidità) ANTICIPAZIONI PER OPERAZIONI DI ALTA CHIRURGIA

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE (solo se diverso dall'Assicurato)

- 1) In caso di decesso del Contraente, la contraenza della polizza deve essere attribuita, con i relativi diritti e doveri compresa la facoltà di revocare la designazione beneficiaria a _____
- 2) Consta al Contraente che l'Assicurato abbia sofferto di qualche grave malattia? SI NO
- Se sì quali? _____

* Compilare se il Contraente è una persona fisica

** Crocesegnare la voce che interessa: U = unico A = annuale S = semestrale Q = quadrimestrale T = trimestrale B = bimestrale M = mensile

*** Compilare se è richiesta l'opzione di rendita reversibile su una seconda persona.

1. Ha in corso polizze vita?
 Compagnia _____

2. Indichi i seguenti dati del Suo medico curante o del medico precedente se l'attuale lo è da meno di sei mesi:
 - Cognome e nome _____
 - Indirizzo _____
 Ha consultato altri medici?
 in caso affermativo, per quali motivi? _____

3. a) La sua attività professionale rientra, anche per analogia, tra le seguenti?
 - autotrasportatore, artigiano edile, muratore, operatore in servizi di sicurezza pubblica o privata (escluso vigili urbani), operatore a bordo di navi o natanti in genere.
 Nello svolgimento della Sua attività opera manualmente:
 in cantieri in genere o scavi? - su impalcature, tetti, tralicci, scale telescopiche, gru, macchine movimento terra? - su linee o circuiti con tensioni superiori a 380 V? - in fonderie, carpenterie?
 b) È addetto alla produzione di sostanze venefiche? - Opera in pozzi, cave o miniere? - Utilizza esplosivi?
 c) Pratica a livello professionale attività alpinistiche, acrobatiche, subacquee o motoristiche competitive nautiche o terrestri? oppure: trasporta o manipola esplosivi? - È addetto alla produzione di esplosivi? - Opera nell'ambito di reattori nucleari o su piattaforme petrolifere?
 d) Pratica attività professionali non rientranti in quelle descritte nei punti precedenti?
 in caso affermativo, quali? _____

4. a) Effettua immersioni subacquee?
 - in apnea
 a profondità - sino a 7 metri - sino a 15 metri - oltre 15 metri
 - con autorespiratore
 b) Pratica l'alpinismo (accesso a pareti rocciose, ghiacciate o ghiacciai)?
 - con guida alpina
 • fino a 4° grado scala U.I.A.A. • oltre il 4° grado
 - senza guida alpina
 c) Pratica l'equitazione effettuando salto di ostacoli o partecipando a competizioni in genere?
 d) Pratica attività sportive o extra professionali che rientrano, anche per analogia, tra quelle sotto elencate?
 - speleologia, free climbing, paracadutismo, Kajak, pugilato, sports estremi, salto con il trampolino con sci o idrosci
 - gare, prove ed allenamenti di: bob, slittino, discesa libera con sci, motorismo (nautico o terrestre - anche di regolarità);

5. Si dedica ad attività o sports aerei o aeronautici o svolge attività a bordo di aeromobili (soccorso, posa materiali, esibizione, sorveglianza, etc)?

6. Si reca in aree geografiche pericolose per contesto ambientale o nelle quali sono in corso insurrezioni, atti diffusi di terrorismo, conflitti sociali gravi, stati di belligeranza, sommosse?
 - dove? _____
 - per quali motivi? _____
 - qual è il periodo di permanenza medio? _____

COMPILARE NEL CASO DI POLIZZE ASSUNTE SENZA VISITA MEDICA

7. Fuma o ha fumato?
 in caso affermativo: in quale misura? _____
 Se ha fumato, ha smesso da più di 12 mesi? _____

8. a) misure somatiche: Altezza: cm Peso: Kg
 b) pressione arteriosa: Massima Minima

9. a) Ha subito o sa di dover subire interventi chirurgici, anche ambulatoriali (ad eccezione di appendicectomia, tonsillectomia, adenoidectomia, emorroidectomia, settoplastica nasale, alluce valgo, safenectomia, splenectomia post-traumatica, meniscectomia, colecistectomia per calcolosi, interventi per accessi acuti, varicocele, fimosi, ernia inguinale o inguinoscrotale, parto cesareo)?
 - quali? _____
 - quando? _____
 b) Ha subito o sa di dover subire ricoveri (non riferiti agli interventi chirurgici di cui sopra, o a parti, o non conseguenti a lesioni traumatiche agli arti)?
 - per quali motivi? _____
 - in quali ospedali o case di cura? _____
 - quando? _____

10. È stato riconosciuto invalido?
 in caso affermativo, per quale motivo? _____
 con quale percentuale? _____ %

11. Ha in corso o ha avuto con la Società una polizza sanitaria la cui garanzia è stata attivata in relazione ad interventi e/o ricoveri da Lei subiti? (Ad esclusione di quelli di cui al punto 9)
 in caso affermativo, precisare: numero di polizza _____
 data e motivo dell'evento _____

12. Ha postumi di malattie sofferte in passato?
 - Quali? _____
 Ha malattie in atto (escluse le banali malattie stagionali)?
 - Quali? _____

13. Ha fatto o fa abuso di sostanze alcoliche?

14. Ha fatto o fa uso di sostanze stupefacenti o di allucinogeni?

15. Fa uso continuativo di farmaci? È sottoposto a terapie continuative?
 In caso affermativo, precisare _____

16. Sono stati riscontrati segni di alterazione su esami di laboratorio, radiologici, elettrocardiografici o altri accertamenti diagnostici da Lei praticati?
 - quali accertamenti? _____
 - in quale data? _____
 - quali alterazioni? _____

17. Sussistono ulteriori notizie relative ad alterazioni, anche pregresse, della Sua situazione clinica, non espressamente richieste nel presente questionario?
 - quali? _____
 - a quando si riferiscono? _____
 - qual è la situazione attuale? _____

18. (Per assicurandi di sesso femminile) È incinta?

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 in Nota Informativa e nelle Condizioni di Assicurazione.

In ogni caso la Società ha diritto a recuperare le somme eventualmente anticipate dall'Agente per gli accertamenti sanitari a cui si è sottoposto l'Assicurato, nonché le spese di emissione polizza, quantificate in Euro 30,00.

I sottoscritti Contraente ed Assicurato:

- devono verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- 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.

Il sottoscritto Assicurato verificata l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario:

- si obbliga a produrre alla Società ed a lasciare in proprietà della stessa, quando ciò sia previsto dalla forma di assicurazione stipulata, la documentazione sanitaria che gli è stata richiesta, e che potrà prevedere il test sull'AIDS. Dovrà rivolgersi ai medici di gradimento della Società utilizzando supporti predisposti e sarà tenuto a regolare direttamente le spese conseguenti;
- è altresì informato che, anche se non espressamente richiesto dall'Impresa, può sottoporsi a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, restando inteso che il costo di tali accertamenti è a proprio carico;
- proscioglie dal segreto professionale tutti i medici che lo hanno curato o visitato e le altre persone, gli enti assistenziali, le case di cura, ecc., ai quali la Società crederà, in ogni tempo, anche dopo la sua morte, di rivolgersi per informazioni.

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

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

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

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

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

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA:

- DI AVER SOTTOSCRITTO IL QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO;
- DI AVER AVUTO COMPLETA ED ESAUSTIVA SODDISFAZIONE RISPETTO A TUTTI I QUESITI FORMULATI PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE DOCUMENTO;
- DI AVER RICEVUTO IL FASCICOLO INFORMATIVO mod. CB001365 COMPLETO DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE ELEN-CATA IN COPERTINA E DI AVER PRESO ATTO DI QUANTO IN ESSO CONTENUTO;
- DI AVER RICEVUTO IL PROGETTO ESEMPLIFICATIVO QUALORA SIA PREVISTO DALLA FORMA TARIFFARIA O DALLA LINEA DI INVESTIMENTO;
- DI AVER PRESO ATTO DI QUANTO RIPORTATO SUL RETRO IN MERITO ALL'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RESA AI SENSI DELL'art.13 D.Lgs. 196/03.

IL CONTRAENTE

L'ASSICURATO (*)

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

L'AGENTE

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

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

Per l'esercizio dei diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potranno rivolgersi a Toro Assicurazioni S.p.A. - Ente Legale nella persona del Responsabile pro tempore - Via Mazzini, 53 - 10123 Torino; telefax: 011.0029.398.

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



TORO
ASSICURAZIONI

GRUPPOTORO

TORO ASSICURAZIONI S.p.A. - CODICE FISCALE E REGISTRO IMPRESE DI TORINO
N. 13432270158 - CCIAA TORINO N. 1013376 - CAPITALE SOCIALE EURO 181.841.880 I.V.
PIVA N. 13432270158 - SEDE LEGALE: VIA MAZZINI, 53 - 10123 TORINO - IMPRESA AUTORIZZATA
ALL'ESERCIZIO DELLE ASSICURAZIONI CON PROVVEDIMENTO ISVAP N. 2285 DEL 22 GIUGNO 2004
PUBBLICATO NELLA GAZZETTA UFFICIALE N. 154 DEL 3 LUGLIO 2004 - SOCIETA' DIRETTA E
COORDINATA DA DE AGOSTINI S.p.A. - SEDE LEGALE: VIA GIOVANNI DA VERRAZANO N. 15, NOVARA