

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA DI TIPO MISTO

FORMULA FONDO
RISERVA D.O.C.



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

Lloyd Italiceo
DIVISIONE DELLA TORO ASSICURAZIONI

FORMULA FONDO RISERVA D.O.C.

SCHEDA SINTETICA

Tutti i dati contenuti nei documenti
facenti parte del Fascicolo Informativo
sono aggiornati al 30/05/08

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 e appartiene al Gruppo Generali.

1.b) DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto qui descritto è denominato **Formula Fondo Riserva D.O.C.**

1.c) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

Formula Fondo Riserva D.O.C. è una polizza vita d'investimento a premio unico con una componente assicurativa di copertura del rischio di morte.

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono garantite dalla Società mediante provvista di attivi specifici preventivamente acquistati da Toro Assicurazioni S.p.A. a copertura delle riserve matematiche relative ai contratti stessi. Per questo motivo, in ordine a questo tipo di contratto, l'offerta è limitata fino al raggiungimento del plafond disponibile.

1.d) DURATA

Il presente contratto prevede una durata minima di 6 anni ed una massima di 10.

È possibile esercitare il diritto di riscatto totale 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 5.000,00, quello massimo in Euro 250.000,00.

2. Caratteristiche del contratto

Formula Fondo Riserva D.O.C. è una polizza vita di tipo misto con una componente d'investimento e una componente assicurativa di copertura del rischio di morte. A fronte del pagamento di un premio unico, in caso di vita dell'Assicurato la Società garantisce nel corso della durata contrattuale un rendimento corrisposto sotto forma di cedola annua e a scadenza, in aggiunta all'ultima cedola, il premio versato al netto dei costi di sottoscrizione del contratto. In caso di decesso dell'Assicurato, la Società garantisce la restituzione del premio versato al netto dei costi di sottoscrizione del contratto, maggiorato di un importo variabile in funzione dell'età dell'Assicurato all'ingresso in polizza e del tempo trascorso dalla decorrenza.

È opportuno sottolineare che 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.

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.

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

A fronte del versamento del premio unico, la Società determina il capitale assicurato, uguale al premio versato al netto dei costi di sottoscrizione, e prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

3.a) PRESTAZIONI IN CASO DI VITA

- Alle ricorrenze annuali del contratto, compresa la scadenza contrattuale, è prevista una cedola il cui valore è uguale al 5,40% del capitale assicurato; alla stipula del contratto il Contraente sceglie se percepire annualmente le cedole o capitalizzarle fino alla scadenza contrattuale nella gestione separata RISPAV. Nel caso in cui si opti per la capitalizzazione delle cedole, gli importi relativi alla rivalutazione delle stesse risultano di anno in anno definitivamente acquisiti.
- Alla scadenza contrattuale è prevista la liquidazione del 100,00% del capitale assicurato. A tale capitale si aggiunge l'eventuale importo delle cedole capitalizzate, nel caso in cui si sia optato per tale scelta.

3.b) PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, è prevista la corresponsione ai Beneficiari designati dal Contraente del capitale assicurato, maggiorato di una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato all'ingresso in polizza e degli anni trascorsi dalla decorrenza contrattuale alla data di decesso:

Anni trascorsi dalla decorrenza	ETÀ DELL'ASSICURATO ALL'INGRESSO IN POLIZZA	
	Minore o uguale a 70	Da 71 a 80
fino al 6° anniversario	8,00%	1,00%
dopo il 6° e fino al 10° anniversario	1,00%	1,00%

All'importo così ottenuto verranno sommate le eventuali cedole capitalizzate fino a quel momento, qualora si sia optato per tale scelta.

3.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).

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 si precisa che limitatamente al caso in cui si sia optato per la capitalizzazione delle cedole, i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 7 e 7a. 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 un'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 degli attivi specifici soggetta a discostarsi dai dati reali.

Indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo"

Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base del tasso di rendimento contrattualmente garantito, sotto forma di cedola annua, nella misura del 5,40% al lordo dell'imposizione fiscale.

Premio Unico: Euro 5.000,00 - Sesso ed età: qualunque

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	1,25%
6	0,87%
10	0,57%

Premio Unico: Euro 15.000,00 - Sesso ed età: qualunque

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	1,01%
6	0,66%
10	0,44%

Premio Unico: Euro 30.000,00 - Sesso ed età: qualunque

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	0,90%
6	0,57%
10	0,38%

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

Nell'interesse del Contraente intenzionato ad optare, alla stipula del contratto, per la capitalizzazione delle cedole nel fondo "RISPAV", 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
2003	4,15%	3,35%	3,73%	2,50%
2004	4,10%	3,30%	3,59%	2,00%
2005	4,30%	3,50%	3,16%	1,70%
2006	4,58%	3,78%	3,86%	2,00%
2007	5,06%	4,26%	4,41%	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 contenuti nella presente Scheda Sintetica.

Toro Assicurazioni S.p.A.
Presidente e Amministratore Delegato
Dottor Luigi de Puppi



FORMULA FONDO RISERVA D.O.C.

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 con sede legale in Italia. La Società è iscritta all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00148 ed appartiene al Gruppo Generali iscritto all'albo dei gruppi assicurativi.

La Sede Legale e la Direzione Generale si trovano in Via Mazzini, 53 - 10123 Torino - Italia.

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.

Sede della Divisione Lloyd Italico: Italia - via Fieschi, 9 - 16121 Genova

Telefono 010 53801. Indirizzo telematico: www.lloyditalico.it - e-mail: info@lloyditalico.it

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 d'interessi, anche derivante da rapporti di Gruppo o da rapporti di affari propri o di Società del Gruppo.

La Società, pur in presenza di situazioni di conflitto d'interessi, è tenuta comunque ad operare in modo tale da non recare pregiudizio agli investitori-contraenti e ad ottenere il migliore risultato possibile indipendentemente dall'esistenza di tali situazioni.

Nel patrimonio della gestione separata il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo Gruppo di appartenenza della Società non supera complessivamente il 5,00% del totale delle attività della gestione. La Società periodicamente mette in atto procedure interne di monitoraggio finalizzate al rispetto di tale limite.

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 "RISPAV" viene retrocesso al Fondo stesso. L'ammontare di tali commissioni retrocesse è indicato nel rendiconto annuale della gestione interna separata.

La Società assicura che l'investimento finanziario non sia gravato da alcun onere altrimenti evitabile o escluso dalla percezione di utilità ad esso spettanti.

La Società non ha stipulato nessun accordo/accordi di riconoscimento di utilità.

B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

La durata del contratto è compresa tra 6 e 10 anni.

La decorrenza è fissata per tutti i contratti al 27 giugno 2008.

Formula Fondo Riserva D.O.C. è una polizza vita di investimento con una componente assicurativa di copertura del rischio di morte. A fronte del pagamento di un premio unico, in caso di vita dell'Assicurato la Società garantisce nel corso della durata contrattuale un rendimento corrisposto sotto forma di cedola annua e a scadenza, in aggiunta all'ultima cedola, il premio versato al netto dei costi di sottoscrizione del contratto.

In caso di decesso dell'Assicurato, la Società garantisce la restituzione del premio versato al netto dei costi di sottoscrizione del contratto, maggiorato di un importo variabile come descritto al successivo punto b). Si precisa che il premio viene versato in unica soluzione ed una parte di esso viene utilizzata 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.

Più precisamente, il capitale assicurato corrisponde al premio versato al netto dei costi di sottoscrizione descritti al punto 8.1 della presente Nota Informativa e all'articolo 5.a delle Condizioni di Assicurazione.

a) Prestazione in caso di vita

• **Nel corso della durata contrattuale**

Ad ogni anniversario della decorrenza contrattuale, compreso quello coincidente con la scadenza, il contratto prevede la liquidazione di cedole di importo fisso. Più precisamente sarà liquidata una cedola uguale al 5,40% del capitale assicurato.

Al momento della sottoscrizione della proposta di assicurazione, il Contraente sceglie se percepire le cedole in ciascuno degli anniversari in cui maturano oppure, capitalizzate, a scadenza.

La capitalizzazione delle cedole è collegata 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.

Nel caso in cui il premio unico sia versato dopo la data di decorrenza, la cedola del primo anno verrà diminuita proporzionalmente al periodo, espresso in frazioni di anno, trascorso dal 27 giugno 2008 alla data di versamento del premio.

I meccanismi di capitalizzazione delle cedole sono descritti al punto 5 della presente Nota Informativa e all'articolo 7 delle Condizioni di Assicurazione.

• **Alla scadenza contrattuale**

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la Società garantisce, in aggiunta all'importo dell'ultima cedola, il capitale assicurato ai Beneficiari designati dal Contraente. A tale importo verranno sommate le eventuali cedole capitalizzate, qualora si sia optato per tale scelta.

b) Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, verrà corrisposto ai Beneficiari designati dal Contraente il capitale assicurato maggiorato di una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato all'ingresso in polizza e degli anni trascorsi dalla decorrenza contrattuale alla data di decesso:

Anni trascorsi dalla decorrenza	ETÀ DELL'ASSICURATO ALL'INGRESSO IN POLIZZA	
	Minore o uguale a 70	Da 71 a 80
fino al 6° anniversario	8,00%	1,00%
dopo il 6° e fino al 10° anniversario	1,00%	1,00%

All'importo così ottenuto verranno sommate le eventuali cedole capitalizzate fino a quel momento, qualora si sia optato per tale scelta.

Non sono previste prestazioni accessorie o complementari.

Ai fini della validità della garanzia assicurativa in caso di decesso, la Società richiede all'Assicurato una dichiarazione sul proprio stato di salute. Si richiama l'attenzione dello stesso Assicurato circa la necessità di sottoscrivere la predetta dichiarazione in modo completo e veritiero.

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 5.000,00, quello massimo in Euro 250.000,00.

L'entità del premio unico determina rispettivamente il capitale assicurato (premio unico versato al netto di tutti i costi) e la maggiorazione prevista in caso di decesso.

Il versamento del premio può essere effettuato con le seguenti modalità:

- 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. - Divisione Lloyd Italico” o bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente dell'Agente quale “Titolare del mandato in qualità di Agente della Toro Assicurazioni S.p.A. - Divisione Lloyd Italico”.

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

Limitatamente al caso in cui il Contraente scelga di capitalizzare le cedole e per i soli importi delle cedole capitalizzate, 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 capitale derivante dalla capitalizzazione delle cedole - a titolo di partecipazione agli utili finanziari - un rendimento ottenuto moltiplicando il risultato finanziario della gestione per l'aliquota di retrocessione del 90%. **L'applicazione delle suddette aliquote avviene purché la differenza tra il rendimento realizzato e quello attribuito non sia inferiore allo 0,80%, misura di rendimento minimo trattenuto dalla Società. 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 derivante dalla capitalizzazione delle cedole.

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

Nel caso in cui alla decorrenza contrattuale si sia optato per la capitalizzazione delle cedole, limitatamente al capitale derivante da questa capitalizzazione, 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 d’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 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.

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 progressivamente al premio, al netto del diritto fisso di Euro 40,00, le seguenti aliquote marginali:

	ALIQUOTA DI CARICAMENTO MARGINALE
per la parte di premio fino a Euro 5.000,00	4,00%
per la parte di premio maggiore di Euro 5.000,00 e minore o uguale a Euro 10.000,00	3,50%
per la parte di premio maggiore di Euro 10.000,00 e minore o uguale a Euro 25.000,00	3,00%
per la parte di premio maggiore di Euro 25.000,00 e minore o uguale a Euro 50.000,00	2,70%
per la parte di premio maggiore di Euro 50.000,00 e minore o uguale a Euro 100.000,00	2,50%
per la parte di premio maggiore di Euro 100.000,00 e minore o uguale a Euro 250.000,00	2,30%

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

La Società si impegna ad indicare il costo corrispondente all'importo di premio versato nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

8.1.2 Costi per riscatto

In caso di riscatto, effettuato nei primi 6 anni della durata contrattuale, è previsto un costo dato dalla differenza tra il capitale assicurato e lo stesso capitale scontato al "tasso annuo di riscatto", definito alla successiva sezione E, per il tempo, espresso in anni e frazioni d'anno, mancante al compimento del sesto anniversario di polizza (27 giugno 2014). Alla data di pubblicazione del presente Fascicolo Informativo, la valutazione del "tasso annuo di riscatto", funzione degli anni interi mancanti alla data del 27 giugno 2014, è la seguente:

ANNI MANCANTI ALL'ANNIVERSARIO DEL 27 GIUGNO 2014	TASSO DI SCONTO
5	0,86%
4	0,88%
3	0,94%
2	1,08%
1	1,32%

Pertanto, alle attuali ipotesi, la penalizzazione in percentuale del capitale assicurato in caso di riscatto risulta essere:

ANNI MANCANTI ALL'ANNIVERSARIO DEL 27 GIUGNO 2014	PENALIZZAZIONE IN PERCENTUALE DEL CAPITALE ASSICURATO
5	4,19%
4	3,44%
3	2,77%
2	2,13%
1	1,30%

In caso di riscatto effettuato dopo il 6° anniversario di polizza, verrà liquidato il capitale assicurato. Alle eventuali cedole capitalizzate fino alla data di richiesta riscatto non verrà applicata alcuna penalizzazione.

8.2 Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Nel caso in cui alla decorrenza contrattuale si sia optato per la capitalizzazione delle cedole e limitatamente al capitale derivante da questa capitalizzazione, la Società trattiene un costo sul rendimento conseguito dalla gestione interna separata. Tale costo è dato dal valore massimo tra il 10,00% del rendimento del Fondo RISPAV ed una parte prefissata da sottrarre al rendimento stesso uguale allo 0,80%.

9. MISURE E MODALITÀ DI EVENTUALI SCONTI

Non sono previsti sconti.

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 d'imposta ai fini IRPEF nella misura del 19,00%. 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 d'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.

In caso di riscossione delle cedole in corso di contratto, la tassazione delle stesse è rinviata al momento della liquidazione quando si aggiungeranno alla somma liquidabile; in tal caso quindi la ritenuta d'imposta si ottiene applicando l'aliquota del 12,50% alla differenza tra la somma liquidabile, incrementata delle cedole corrisposte, e il premio versato.

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 d'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 dopo che sia trascorso almeno un anno dalla decorrenza. Pertanto **la richiesta di riscatto da parte del Contraente non può essere accolta qualora non sia trascorso almeno un anno dalla data di effetto della polizza**.

In seguito al riscatto il contratto si estingue definitivamente.

Nei primi 6 anni di durata contrattuale, il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale assicurato al "tasso annuo di riscatto" per gli anni e le frazioni di anno mancanti al compimento del 6° anniversario (27 giugno 2014).

Per "tasso annuo di riscatto" s'intende il maggiore tra:

- Il "tasso swap" rilevato alla data di richiesta di riscatto aumentato del 1,80% e diminuito del 5,40%. Più precisamente il "tasso swap" è uguale alla media aritmetica del tasso denaro e di quello lettera pubblicati sui principali giornali economici il primo giorno del mese della data di richiesta, riferiti al periodo, espresso per arrotondamento in anni interi, intercorrente tra il 6° anniversario della data di decorrenza e la data di richiesta del riscatto. Nel caso in cui alla data convenuta non sia possibile stabilire il "tasso swap" perché non pubblicato sui giornali economici, si fa riferimento a quello relativo al primo giorno successivo nel quale risulti possibile individuare il tasso.
- Il tasso dello 0,50%.

Negli eventuali anni successivi al 6°, il valore di riscatto è uguale al capitale assicurato.

Al valore di riscatto si sommeranno le eventuali cedole capitalizzate, fino alla data di richiesta del riscatto, nel caso in cui si sia optato per tale scelta.

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 esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

Per ottenere informazioni sul valore di riscatto ci si può rivolgere ai seguenti indirizzi: Toro Assicurazioni S.p.A. - Divisione Lloyd Italo - Ufficio Liquidazione Vita Individuali, via Fieschi, 9 - 16121 Genova; telefono: 800 980150 - telefax: 06 30183248 - e-mail: vita_liquidazionilloyd@nuovaitirrena.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. 13 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 Divisione Lloyd Italo - Servizio Reclami - via Fieschi 9 - 16121 Genova; telefax: 010 5380.516; e-mail: servizio.reclami@lia.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.lloyditalico.it.

20. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

La Società s'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 da ogni ricorrenza annuale del contratto, 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) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- c) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore della cedola riconosciuta all'ultimo anniversario trascorso e, limitatamente ai contratti in cui si sia optato per la capitalizzazione della cedola, il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, il tasso annuo di rendimento retrocesso, tenuto conto della parte di rendimento trattenuto dalla Società, il tasso annuo di rivalutazione delle cedole capitalizzate.

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 un'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) limitatamente alla capitalizzazione delle cedole, **un'ipotesi di rendimento annuo costante della gestione interna separata stabilito dall'ISVAP e uguale, al momento di redazione del presente progetto, al 4,00%, a cui viene sottratta la parte trattenuta contrattualmente prevista.**

I valori di riscatto riportati nel progetto non sono garantiti; a titolo esemplificativo i suddetti valori sono stati ottenuti scontando il capitale assicurato ai tassi indicati al punto 8.1.2 della presente Nota Informativa per il periodo di tempo intercorrente tra la data del sesto anniversario e la data di richiesta del riscatto.

Pertanto in caso di liquidazione della cedola annua (Ipotesi 1) i valori del capitale assicurato, della cedola annua riconosciuta e del capitale in caso di decesso sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Società è tenuta a corrispondere, in base alle Condizioni di Assicurazione.

In caso di capitalizzazione della cedola annua (Ipotesi 2) i valori del capitale assicurato, della cedola annua riconosciuta e del capitale in caso di decesso 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, limitatamente alla rivalutazione annuale delle cedole, non tengono conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili. Invece i valori sviluppati in base al tasso di rendimento della gestione separata stabilito dall'ISVAP (4%) 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.

**Ipotesi 1) Caso in cui il Contraente scelga, in sede di stipula del contratto
la liquidazione delle cedole**

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

- Tasso di rendimento minimo garantito del 5,40% liquidabile sotto forma di cedola
- Durata: 10 anni
- Premio unico: 10.000,00 Euro
- Età dell'Assicurato alla decorrenza: 40 anni
- Capitale assicurato: 9.586,40 Euro

valori espressi in euro

ANNO	CAP. ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	CEDOLA ANNUA LIQUIDATA	CAP. ASSICURATO IN CASO DI DECESSO ALLA FINE DELL'ANNO	RISCATTO A FINE DELL'ANNO
1	9.586,40	517,67	10.353,31	9.184,61
2	9.586,40	517,67	10.353,31	9.256,25
3	9.586,40	517,67	10.353,31	9.321,07
4	9.586,40	517,67	10.353,31	9.382,64
5	9.586,40	517,67	10.353,31	9.461,51
6	9.586,40	517,67	9.682,26	9.586,40
7	9.586,40	517,67	9.682,26	9.586,40
8	9.586,40	517,67	9.682,26	9.586,40
9	9.586,40	517,67	9.682,26	9.586,40
10	9.586,40	517,67	9.586,40	9.586,40

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del premio versato potrà avvenire nel corso del 3° anno considerando acquisito il valore delle cedole liquidate.

Si ricorda tuttavia che i valori di riscatto, per i quali le Condizioni di Assicurazione non prevedono un minimo garantito, sono stati ottenuti sulla base di un'ipotesi di tassi annui di riscatto, come descritto al punto 8.1.2.

**Ipotesi 2) Caso in cui il Contraente scelga, in sede di stipula del contratto
la capitalizzazione delle cedole nella gestione separata RISPAV**

CASO A)

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

- Tasso di rendimento minimo garantito del 5,40% riconosciuto sotto forma di cedola
- Limitatamente al rendimento del fondo RISPAV, non è previsto un rendimento minimo garantito.
- Durata: 10 anni
- Premio unico: 10.000,00 Euro
- Età dell'Assicurato alla decorrenza: 40 anni
- Capitale assicurato: 9.586,40 Euro

valori espressi in euro

ANNO	CAP. ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	CUMULO CEDOLE CAPITALIZZATE	CAP. ASSICURATO COMPRENSIVO DELLE CEDOLE CAPITALIZZATE	CAP. ASSICURATO IN CASO DI DECESSO ALLA FINE DELL'ANNO *	RISCATTO A FINE DELL'ANNO *
1	9.586,40	517,67	10.104,07	10.870,98	9.702,28
2	9.586,40	1.035,33	10.621,73	11.388,64	10.291,58
3	9.586,40	1.553,00	11.139,40	11.906,31	10.874,07
4	9.586,40	2.070,66	11.657,06	12.423,97	11.453,30
5	9.586,40	2.588,33	12.174,73	12.941,64	12.049,84
6	9.586,40	3.105,99	12.692,39	12.788,25	12.692,39
7	9.586,40	3.623,66	13.210,06	13.305,92	13.210,06
8	9.586,40	4.141,32	13.727,72	13.823,58	13.727,72
9	9.586,40	4.658,99	14.245,39	14.341,25	14.245,39
10	9.586,40	5.176,66	14.763,06	14.763,06	14.763,06

* Valore comprensivo delle cedole capitalizzate

CASO B)

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

- Tasso di rendimento minimo garantito del 5,40% riconosciuto sotto forma di cedola
- Limitatamente al rendimento del fondo RISPAV, ipotesi di rendimento finanziario: 4,00%
- Durata: 10 anni
- Premio unico: 10.000,00 Euro
- Età dell'Assicurato alla decorrenza: 40 anni
- Capitale assicurato: 9.586,40 Euro

valori espressi in euro

ANNO	CAP. ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	CUMULO CEDOLE CAPITALIZZATE	CAP. ASSICURATO COMPRENSIVO DELLE CEDOLE CAPITALIZZATE	CAP. ASSICURATO IN CASO DI DECESSO ALLA FINE DELL'ANNO *	RISCATTO A FINE DELL'ANNO *
1	9.586,40	517,67	10.104,07	10.870,98	9.702,28
2	9.586,40	1.051,90	10.638,30	11.405,21	10.308,15
3	9.586,40	1.603,22	11.189,62	11.956,53	10.924,29
4	9.586,40	2.172,19	11.758,59	12.525,50	11.554,83
5	9.586,40	2.759,37	12.345,77	13.112,68	12.220,88
6	9.586,40	3.365,33	12.951,73	13.047,59	12.951,73
7	9.586,40	3.990,69	13.577,09	13.672,95	13.577,09
8	9.586,40	4.636,06	14.222,46	14.318,32	14.222,46
9	9.586,40	5.302,08	14.888,48	14.984,34	14.888,48
10	9.586,40	5.989,41	15.575,81	15.575,81	15.575,81

* Valore complessivo delle cedole capitalizzate

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.
Presidente e Amministratore Delegato
Dottor Luigi de Puppi



FORMULA FONDO RISERVA D.O.C.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

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

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.

3. DECORRENZA, DURATA E SCADENZA DEL CONTRATTO

Il contratto decorre dalle ore 24 del giorno 27 giugno 2008 ed ha una durata variabile da 6 a 10 anni. Di conseguenza il contratto scade alle ore 24 rispettivamente del giorno 27 giugno 2014, 27 giugno 2015, 27 giugno 2016, 27 giugno 2017, 27 giugno 2018 a seconda che il Contraente abbia scelto la durata di 6, 7, 8, 9, 10 anni.

Tali date sono fisse ed immodificabili, fermo restando che l'assicurazione cessa contestualmente in caso di riscatto.

4. DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO

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.

5. PREMI

Il Contraente, in occasione della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, deve versare un premio unico, il cui importo minimo è di Euro 5.000,00, quello massimo di Euro 250.000,00.

5a. Costi di sottoscrizione sui premi

Il costo gravante sul premio unico è uguale ad una percentuale del premio medesimo ed è calcolato mediante applicazione progressiva delle aliquote marginali di seguito riportate, variabili in funzione del premio versato:

	ALIQUOTA DI CARICAMENTO MARGINALE
per la parte di premio fino a Euro 5.000,00	4,00%
per la parte di premio maggiore di Euro 5.000,00 e minore o uguale a Euro 10.000,00	3,50%
per la parte di premio maggiore di Euro 10.000,00 e minore o uguale a Euro 25.000,00	3,00%
per la parte di premio maggiore di Euro 25.000,00 e minore o uguale a Euro 50.000,00	2,70%
per la parte di premio maggiore di Euro 50.000,00 e minore o uguale a Euro 100.000,00	2,50%
per la parte di premio maggiore di Euro 100.000,00 e minore o uguale a Euro 250.000,00	2,30%

Sul premio unico di perfezionamento è inoltre previsto un costo fisso di 40,00 Euro.

5b. Modalità di versamento dei premi

Per il versamento del premio il Contraente può utilizzare esclusivamente 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. - Divisione Lloyd Italiano” o bonifico bancario effettuato direttamente su un conto corrente dell'Agente quale “Titolare del mandato in qualità di Agente della Toro Assicurazioni S.p.A. - Divisione Lloyd Italiano”.

6. PRESTAZIONI ASSICURATE

Premesso che il capitale assicurato, indicato in polizza, corrisponde al premio unico versato, al netto di tutti i costi di sottoscrizione, il presente contratto prevede il pagamento, ai Beneficiari designati dal Contraente, delle seguenti prestazioni:

6a. Prestazione in caso di vita

• Nel corso della durata contrattuale

Ad ogni anniversario della decorrenza contrattuale, compreso quello coincidente con la scadenza, il contratto prevede la liquidazione di cedole di importo fisso. Più precisamente sarà liquidata una cedola uguale al 5,40% del capitale assicurato.

Al momento della sottoscrizione della Proposta di Assicurazione, il Contraente sceglie se percepire le cedole in ciascuno degli anniversari in cui maturano oppure, capitalizzate, a scadenza.

La capitalizzazione delle cedole è collegata ad una specifica gestione patrimoniale, denominata RISPAV, ed è descritta al successivo articolo 7. Si precisa che nel caso in cui il premio unico sia versato dopo la data di decorrenza, la cedola del primo anno verrà diminuita proporzionalmente al periodo, espresso in frazioni di anno, trascorso dal 27 giugno 2008 alla data di versamento del premio.

• Alla scadenza contrattuale

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la Società garantisce, in aggiunta all'importo dell'ultima cedola, il capitale assicurato ai Beneficiari designati dal Contraente. A tale importo verranno sommate le eventuali cedole capitalizzate, qualora si sia optato per tale scelta.

6b. Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, verrà corrisposto ai Beneficiari designati dal Contraente il capitale assicurato maggiorato di una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato all'ingresso in polizza e degli anni trascorsi dalla decorrenza contrattuale alla data di decesso:

Anni trascorsi dalla decorrenza	ETÀ DELL'ASSICURATO ALL'INGRESSO IN POLIZZA	
	Minore o uguale a 70	Da 71 a 80
fino al 6° anniversario	8,00%	1,00%
dopo il 6° e fino al 10° anniversario	1,00%	1,00%

All'importo così ottenuto verranno sommate le eventuali cedole capitalizzate fino a quel momento, qualora si sia optato per tale scelta.

Non sono previste prestazioni accessorie o complementari.

È 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 alla data dell'evento, senza la maggiorazione, prevista in caso di decesso, sopra descritta.

7. RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Limitatamente al caso in cui il Contraente scelga di capitalizzare le cedole e per i soli importi delle cedole capitalizzate, la Società riconosce una rivalutazione annua in base alle Condizioni appresso indicate. La Società ha costituito allo scopo 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 costituito dalle cedole annue cumulate verrà rivalutato sommando al capitale dell'anniversario precedente un importo ottenuto moltiplicando tale capitale per la misura percentuale della rivalutazione definita al successivo punto 7a.

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

7a. 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 è stabilita nella misura del 90,00% fermo restando il rendimento minimo trattenuto dalla Società, fissato allo 0,80%. Per rendimento minimo trattenuto si intende la differenza tra il rendimento del Fondo RISPAV e il rendimento da attribuire alla polizza.

8. RISCATTO

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

In seguito al riscatto, il contratto si estingue definitivamente.

Nei primi 6 anni della durata contrattuale, il valore di riscatto si ottiene scontando il capitale assicurato al “tasso annuo di riscatto” per gli anni e le frazioni di anno mancanti al compimento del 6° anniversario (27 giugno 2014).

Per “tasso annuo di riscatto” si intende il maggiore tra:

- Il “tasso swap” rilevato alla data di richiesta di riscatto aumentato del 1,80% e diminuito del 5,40%. Più precisamente il “tasso swap” è uguale alla media aritmetica del tasso denaro e di quello lettera pubblicati sui principali giornali economici il primo giorno del mese della data di richiesta, riferiti al periodo, espresso per arrotondamento in anni interi, intercorrente tra il 6° anniversario della data di decorrenza e la data di richiesta di riscatto. Nel caso in cui alla data convenuta non sia possibile stabilire il “tasso swap” perché non pubblicato sui giornali economici, si fa riferimento a quello relativo al primo giorno successivo nel quale risulti possibile individuare il tasso.
- Il tasso dello 0,50%.

Negli eventuali anni successivi al sesto, il valore di riscatto è uguale al capitale assicurato. Al valore di riscatto si sommeranno le eventuali cedole capitalizzate fino alla data di richiesta del riscatto, nel caso in cui si sia optato per tale scelta.

In particolare, il capitale derivante dalle cedole capitalizzate sarà uguale a quello 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. 7a utilizzando il “rendimento del periodo” dei dodici mesi che precedono il terzo mese antecedente la data di effetto del riscatto.

9. PRESTITI

La presente assicurazione non prevede la concessione di prestiti.

10. 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.

11. 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.

12. 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.

13. 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.

c) Per la liquidazione del capitale maturato in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto:

- regolare documento d'identità e codice fiscale (anche in fotocopia) del Beneficiario;
- certificato di morte dell'Assicurato;
- originali dei documenti contrattuali;
- originale dell'atto di notorietà, redatto in Tribunale o presso un notaio, da cui risulti: a) se l'Assicurato ha lasciato o meno testamento; b) se il testamento stesso, di cui deve essere rimessa copia autentica, è l'unico od ultimo valido e non impugnato; c) l'elenco di tutti gli eredi legittimi e/o testamentari dell'Assicurato, con l'indicazione delle complete generalità, del codice fiscale, dell'età e della capacità di agire di ciascuno di essi; d) in presenza di eredi legittimi, ricorrendone le circostanze, dichiarazione di non gestazione della vedova che non abbia superato il 55° anno di età; e) in presenza fra gli aventi diritto di minori od incapaci, originale del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi l'esercente la patria potestà od il tutore alla riscossione della somma spettante ai minori od incapaci, indicando anche le modalità per il reinvestimento di tale somma, con esonero per la Società di ogni responsabilità.

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.

14. 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.

15. TASSE E IMPOSTE

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

16. 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.

17. 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.

Regolamento Fondo RISPAV

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 Assicurati 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 marzo 1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

2. La gestione del Fondo RISPAV è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'Albo di cui al D.Lgs. 24 febbraio 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.

FORMULA FONDO RISERVA D.O.C.

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 O DECORRENZA CONTRATTUALE

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 abbinata 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 INSEQUESTRABILITÀ

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

IMPOSTA SOSTITUTIVA

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

IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Vedi "Società".

INTERMEDIARIO

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

IPOTESI DI RENDIMENTO

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

ISVAP

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

LIQUIDAZIONE

Pagamento della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

NOTA INFORMATIVA

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

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 d'interesse minimo garantito previsto dal contratto.

SCADENZA ANNIVERSARIA

Vedi "Ricorrenza annuale".

SCADENZA CONTRATTUALE

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

SCHEMA SINTETICA

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

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 d'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".

MODULO DI PROPOSTA

DATI ANAGRAFICI E CONTRATTUALI

TAR. 366S TIPO MISTO A PREMIO UNICO

NUMERO PROPOSTA	AGENZIA	CODICE AGENZIA	CODICE PRODUTTORE	CODICE INCASSO		
CONTRAENTE (TITOLO - COGNOME E NOME/RAGIONE SOCIALE)				CODICE FISCALE		
DOMICILIO ABITUALE/SEDE LEGALE		COMUNE	PROV.	NAZ.	C.A.P.	
ASSICURATO (TITOLO - COGNOME E NOME)				CODICE FISCALE		
SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	PROV. NASCITA	NAZ. NASCITA	DATA NASCITA	PROFESSIONE	STATO CIVILE* <input type="checkbox"/> CN <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> SD	N° FIGLI
DOMICILIO ABITUALE		COMUNE	PROV.	NAZ.	C.A.P.	
NAZIONALITÀ	CAPITALIZZAZIONE CEDOLA	DURATA	SCADENZA	PREMIO UNICO TOTALE EURO	CAPITALE ASSICURATO TOTALE EURO	

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

BENEFICIARI

In caso di morte dell'Assicurato

Alla scadenza

La conclusione del contratto è determinata dall'accettazione della proposta, a discrezione della Società, e non dall'incasso della somma sottoindicata.

La presente proposta sarà accettata dalla Società e quindi trasformata in polizza nei limiti della disponibilità della specifica copertura di attivi prevista per questo contratto (provista finanziaria).

La Società provvederà a comunicare per iscritto l'accettazione e la trasformazione in polizza della presente proposta. Qualora invece la proposta non venisse accettata, il Contraente ne verrà tempestivamente informato e avrà in restituzione l'importo versato.

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

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

REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA / DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO

Prima della conclusione del contratto, la proposta è revocabile, successivamente il Contraente può recedere dal contratto. Le relative modalità sono riportate nel Fascicolo Informativo. In ogni caso la Società ha diritto a recuperare il diritto fisso di polizza di Euro 40,00 per spese di emissione del contratto.

Ai fini della validità della garanzia assicurativa, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurando dichiara a tutt'oggi che le sue condizioni di salute sono buone, dichiara inoltre di non essere soggetto a malattie/lesioni che necessitano di trattamento medico e/o farmacologico e/o fisioterapico e/o psicoterapico continuativo nel tempo.

L'ASSICURATO

I sottoscritti Contraente ed Assicurato:

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

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

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

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

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

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Il sottoscritto Contraente dichiara:

- di aver sottoscritto il questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto;
- di aver avuto completa ed esaustiva soddisfazione rispetto a tutti i quesiti formulati prima della sottoscrizione del presente documento;
- di aver ricevuto il Fascicolo Informativo (Mod. S11L-159) completo di tutta la documentazione elencata in copertina e di aver preso atto di quanto in esso contenuto, di cui la presente proposta costituisce parte integrante;
- di aver preso atto di quanto contenuto nel modulo S99L-555 relativo all'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/03 che costituisce allegato della presente proposta;
- di aver ricevuto il progetto esemplificativo personalizzato.

IL CONTRAENTE

L'AGENTE

L'ASSICURATO

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

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

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

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

Data, _____

Firma di chi provvede alla riscossione del premio

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





Lloyd Italic

DIVISIONE DELLA TORO ASSICURAZIONI

TORO ASSICURAZIONI S.p.A. a socio unico - Codice fiscale e Registro Imprese di Torino n. 13432270158 - CCIAA Torino n. 1013376 - Capitale Sociale Euro 184.173.606 i.v. - Part. Iva 13432270158 - Sede Legale: Via Mazzini 53, 10123 Torino - Impresa iscritta all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00148 ed appartenente al gruppo Generali iscritto all'albo dei gruppi assicurativi - Società diretta e coordinata da Assicurazioni Generali S.p.A.

Divisione Lloyd Italic - Sede: via Fieschi, 9 - 16121 Genova - tel. 010/53801 - fax 010/592856

