Pramerica

Contratto di Assicurazione a Vita Intera a Premio Unico con Possibilità di Versamenti Integrativi e con Rivalutazione Semestrale del Capitale

Pramerica Investimento Protetto

Il presente Set Informativo, contenente:

- Documento contenente le informazioni chiave (KID)
- DIP Aggiuntivo IBIP
- Condizioni di assicurazione, comprensive del Regolamento della gestione interna separata
- Modulo Proposta di Assicurazione

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il KID e il DIP Aggiuntivo IBIP.

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono redatte secondo le linee guida "Contratti semplici e chiari".

Edizione 01/20

Pramerica Life S.p.A.

Società soggetta a direzione e coordinamento
di Eurovita Holding S.p.A.

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

Pramerica

ALLEGATO DI PRECISAZIONE AL SET INFORMATIVO
"Pramerica Investimento Protetto" - Vers. 01/20

Con il presente allegato si precisa che i dati di seguito riportati sostituiscono quelli riportati all'interno del DIP Aggiuntivo IBIP relativo al prodotto sopra indicato.

In particolare, a far data dal 1° giugno 2020, sono da considerare sostituiti all'interno del DIP Aggiuntivo IBIP:

• a pagina 1 di 5, i seguenti dati:

Il patrimonio netto di Pramerica Life S.p.A. ammonta ad € 62,1 milioni al 31/12/2019, di cui il capitale sociale è pari ad € 12,5 milioni e le riserve patrimoniali ammontano ad € 49,6 milioni. L'indice di solvibilità di Pramerica, determinato in applicazione della normativa Solvency II, è pari al 293 % che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

Pramerica

SET INFORMATIVO

“Pramerica Investimento Protetto”

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE VITA INTERA A PREMIO UNICO CON POSSIBILITA’ DI VERSAMENTI INTEGRATIVI E CON RIVALUTAZIONE SEMESTRALE DEL CAPITALE

Il presente Set Informativo, contenente:

Documento contenente le informazioni chiave (KID)	Pag. 2
DIP Aggiuntivo IBIP	Pag. 5
Condizioni di assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione interna separata	Pag. 10

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

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente il KID e il DIP Aggiuntivo IBIP.

Mod. PIP - 01/20

Documento reso disponibile sul sito internet www.pramericagroup.it

SCOPO

Il presente documento contiene informazioni chiave relative a questo prodotto d'investimento. Non si tratta di un documento promozionale. Le informazioni, prescritte per legge, hanno lo scopo di aiutarvi a capire le caratteristiche, i rischi, i costi, i guadagni e le perdite potenziali di questo prodotto e di aiutarvi a fare un raffronto con altri prodotti d'investimento.

PRODOTTO

PRAMERICA INVESTIMENTO PROTETTO

Prodotto ideato da Pramerica Life S.p.A. a socio unico (di seguito anche "Compagnia") – Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A..
Sito web: www.pramericagroup.it. - Per ulteriori informazioni chiamare il numero verde 800.83.30.12.
Pramerica Life S.p.A. è una compagnia assicurativa autorizzata in Italia e regolamentata da IVASS ed è soggetta alla vigilanza di CONSOB per il documento contenente le informazioni chiave.
Data di redazione: 01/01/2020.

COS'E' QUESTO PRODOTTO?

Tipo

PRAMERICA INVESTIMENTO PROTETTO è un'assicurazione caso morte a vita intera con capitale rivalutabile semestralmente a premio unico con possibilità di versamenti integrativi.

Obiettivi

Il presente contratto nasce per rispondere all'esigenza di tutelare il risparmio attraverso l'investimento in un prodotto che garantisce una prestazione finanziaria certa. Il contratto prevede infatti il pagamento di una prestazione in caso di morte dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga a favore del Beneficiario designato.
La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale separata denominata "Fondo Pramerica Financial" e ha come finalità quella di conservare il capitale rivalutato nel tempo mediante il consolidamento in polizza dei risultati ottenuti semestralmente.
Il risultato della gestione viene semestralmente attribuito al contratto trattenendo una percentuale del rendimento (variabile in base ai risultati delle gestione separata, 1,50% – 1,60% - 1,65%).
Il fondo investe principalmente in titoli obbligazionari e governativi denominati in euro con una componente azionaria limitata ad un massimo del 10% del portafoglio totale.

Investitori al dettaglio a cui si intende commercializzare il prodotto

Il target market di riferimento è composto da soggetti con un'età compresa fra 18 e 80 anni, un orizzonte temporale di investimento di medio-lungo periodo, un livello di propensione al rischio basso, un'esperienza in materia di strumenti finanziari bassa o generica, una bassa probabilità di ricorrere ad un disinvestimento anticipato rispetto al periodo di detenzione raccomandato, che intendono perseguire attraverso il contratto finalità di risparmio-investimento e che privilegiano investimenti volti soprattutto ad una costante redditività ed a favorire il consolidamento della posizione individuale maturata, attraverso la partecipazione al rendimento di una gestione separata.
Tale gestione risponde alle esigenze di un soggetto che intende lasciare ai Beneficiari un capitale immediato in caso di premorienza, consentendo la gestione delle conseguenze economiche tramite l'accantonamento di una somma di denaro, utile ad affrontare le esigenze future.

Prestazioni assicurative e costi

PRAMERICA INVESTIMENTO PROTETTO prevede avvenga il pagamento del capitale assicurato rivalutato in caso di morte dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, a favore dei Beneficiari designati.
Il valore delle prestazioni sopra indicate è riportato negli scenari di performance di cui alla sezione "Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?".
Coerentemente con l'investitore medio al dettaglio individuato (55 anni), si precisa che per un premio complessivo pari a 10.000 Euro la parte relativa al premio per il rischio biometrico (rischio di mortalità) e l'impatto del premio per il rischio biometrico sul rendimento dell'investimento alla fine del periodo di detenzione raccomandato stesso è nullo.

Durata

Non è prevista una data di scadenza del prodotto, poiché il contratto si estingue unicamente con il decesso dell'Assicurato o al momento della richiesta di riscatto totale da parte del contraente. La Compagnia non può estinguere unilateralmente il contratto.

Ed. 01/20

QUALI SONO I RISCHI E QUAL E' IL POTENZIALE RENDIMENTO?

Indicatore di rischio

1	2	3	4	5	6	7

Rischio più basso ←·····→ **Rischio più alto**

L'indicatore di rischio presuppone che il prodotto sia mantenuto per 6 anni.
Il rischio effettivo può variare in misura significativa rispetto a quello presentato nell'indicatore sintetico in caso di disinvestimento in una fase iniziale e la somma rimborsata potrebbe essere minore. Potrebbe infatti non essere possibile disinvestire anticipatamente e in ogni caso potrebbe essere necessario sostenere notevoli costi supplementari per farlo.
L'indicatore sintetico di rischio è un'indicazione orientativa del livello di rischio di questo prodotto rispetto ad altri prodotti di tipo analogo. Esso esprime la probabilità che il prodotto subisca perdite monetarie a causa di movimenti sul mercato o a causa della nostra incapacità di pagarvi quanto dovuto.
Abbiamo classificato questo prodotto al livello 3 su 7, che corrisponde alla classe di rischio medio-bassa. Ciò significa che le perdite potenziali dovute alla performance futura del prodotto sono classificate nel livello 3 (medio-basso) e che è improbabile che le cattive condizioni di mercato influenzino la capacità della Compagnia di pagarvi quanto dovuto.
Avete diritto alla restituzione di almeno il 100% del capitale assicurato determinato in funzione della data del sinistro, al netto dei caricamenti. Qualsiasi importo superiore a quello indicato e qualsiasi rendimento aggiuntivo dipendono dalla performance futura del mercato e sono incerti. Tuttavia, questa protezione dalla performance futura del mercato non si applicherà in caso di disinvestimento prima del termine del 5° anno dalla data di decorrenza del contratto o dalla data dell'ultimo versamento integrativo.
Se la Compagnia non fosse in grado di pagarvi quanto dovuto, potreste perdere il vostro intero investimento. In ogni caso si precisa che gli attivi a copertura degli impegni sono utilizzati per soddisfare gli obblighi derivanti dal contratto con priorità rispetto a tutti gli altri creditori.

Scenari di performance

Investimento 10.000 Euro Premio Assicurativo -		1 ANNO	3 ANNI	6 ANNI (periodo di detenzione raccomandato)
Scenari di sopravvivenza				
Scenario di stress	Possibile rimborso al netto dei costi	9.653,00	9.751,50	9.850,00
	Rendimento medio per ciascun anno	-3,47%	-0,84%	-0,25%
Scenario sfavorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	9.822,93	10.250,42	10.860,70
	Rendimento medio per ciascun anno	-1,77%	0,83%	1,39%
Scenario moderato	Possibile rimborso al netto dei costi	9.823,78	10.252,78	10.866,16
	Rendimento medio per ciascun anno	-1,76%	0,84%	1,39%
Scenario favorevole	Possibile rimborso al netto dei costi	9.824,70	10.256,21	10.878,09
	Rendimento medio per ciascun anno	-1,75%	0,85%	1,41%
Scenario di morte				
Evento Assicurato	Possibile rimborso a favore dei vostri beneficiari al netto dei costi	10.024,27	10.356,34	10.866,16

Questa tabella mostra gli importi dei possibili rimborsi nei prossimi 6 anni, in scenari diversi, ipotizzando un investimento di 10.000 Euro.
Gli scenari presentati mostrano la possibile performance dell'investimento. Possono essere confrontati con gli scenari di altri prodotti.
Gli scenari presentati sono una stima della performance futura sulla base di prove relative alle variazioni passate del valore di questo investimento e non sono un indicatore esatto. Gli importi dei rimborsi varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui è mantenuto il prodotto.
Lo scenario di stress indica quale potrebbe essere l'importo rimborsato in circostanze di mercato estreme e non tiene conto della situazione in cui non siamo in grado di pagarvi.
Le cifre riportate comprendono tutti i costi del prodotto in quanto tale e comprendono i costi da voi pagati al consulente o al distributore.
Le cifre non tengono conto della vostra situazione fiscale personale, che può incidere anch'essa sull'importo del rimborso.

COSA ACCADE SE LA COMPAGNIA NON E' IN GRADO DI CORRISPONDERE QUANTO DOVUTO?

In caso di insolvenza della Compagnia, gli attivi a copertura degli impegni detenuti dalla Compagnia saranno utilizzati per soddisfare con priorità rispetto a tutti gli altri creditori i crediti derivanti dal contratto, al netto delle spese necessarie alla procedura di liquidazione.
È comunque possibile che in caso di insolvenza della Compagnia il contraente/beneficiario possa perdere l'intero o una parte del valore dell'investimento.
Non esiste alcuno schema di garanzia pubblico o privato che possa compensare in tutto o in parte eventuali perdite.

Ed. 01/20

QUALI SONO I COSTI?

La diminuzione del rendimento (Reduction in Yield - RIY) esprime l'impatto dei costi totali sostenuti sul possibile rendimento dell'investimento. I costi totali tengono conto dei costi una tantum, correnti. Gli importi qui riportati corrispondono ai costi cumulativi del prodotto in 3 periodi di detenzione differenti e comprendono le potenziali penali per uscita anticipata. Questi importi si basano sull'ipotesi che siano investiti Euro 10.000. Gli importi sono stimati e potrebbero cambiare in futuro.

Andamento dei costi nel tempo

La persona che vende questo prodotto o fornisce consulenza riguardo ad esso potrebbe addebitare altri costi, nel qual caso deve fornire informazioni su tali costi e illustrare l'impatto di tutti i costi sull'investimento nel tempo.

Investimento 10.000 Euro			
Scenari	In caso di disinvestimento dopo 1 anno	In caso di disinvestimento dopo 3 anni	In caso di disinvestimento dopo 6 anni (alla fine periodo di detenzione raccomandato)
Costi totali	518,14	777,44	1.274,14
Impatto sul rendimento (RIY) per anno	5,18%	2,49%	1,89%

Composizione dei costi

La seguente tabella presenta:
- l'impatto, per ciascun anno, dei differenti tipi di costi sul possibile rendimento dell'investimento alla fine del periodo di detenzione raccomandato;
- il significato delle differenti categorie di costi.

QUESTA TABELLA PRESENTA L'IMPATTO SUL RENDIMENTO PER ANNO			
COSTI UNA TANTUM	Costi di ingresso	0,26 %	Impatto dei costi da sostenere al momento della sottoscrizione dell'investimento. Questo è l'importo massimo che si paga; si potrebbe pagare di meno. Questo importo comprende i costi di distribuzione del prodotto.
	Costi di uscita	0,0 %	Impatto dei costi di uscita dall'investimento alla fine del periodo di detenzione raccomandato.
COSTI CORRENTI	Costi di transazione del portafoglio	0,0 %	Impatto dei nostri costi di acquisto e vendita degli investimenti sottostanti per il prodotto.
	Altri costi correnti	1,63 %	Impatto dei costi che tratteniamo ogni anno per gestire i vostri investimenti.

PER QUANTO TEMPO DEVO DETENERLO? POSSO RITIRARE IL CAPITALE PREMATURAMENTE?

Periodo di detenzione raccomandato: 6 anni (minimo richiesto: 12 mesi)

E' prevista la possibilità di disinvestire prima della scadenza qualora siano trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto o dalla data dell'ultimo versamento integrativo. Il riscatto totale o parziale è possibile a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di pagamento dell'ultimo versamento effettuato dal Contraente. Diversamente, sarà possibile richiedere solo il riscatto parziale del contratto, limitatamente ai versamenti per i quali è trascorso almeno un anno dalla data di pagamento. In caso di disinvestimento prima del periodo di detenzione raccomandato l'investitore sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore al premio versato per effetto delle penalità applicate (le penalità di riscatto decrescono in funzione del tempo trascorso dal versamento del premio unico o dei singoli versamenti integrativi).

Si precisa che in ogni caso il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima del perfezionamento del contratto o recedere dallo stesso entro 30 giorni dalla data di perfezionamento.

COME PRESENTARE RECLAMI?

Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la condotta della Compagnia e/o dell'intermediario devono essere inoltrati per iscritto a:
Pramerica Life S.p.A. – Ufficio Gestione Reclami, Piazza della Repubblica, 14 – 20124 Milano.
Sito web: www.pramericagroup.it/gestione-reclami.
Indirizzo di posta elettronica: gestione.reclami@pramerica.it.
Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia, a:
IVASS - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma
Fax 06.42133206 - PEC: ivass@pec.ivass.it

ALTRE INFORMAZIONI RILEVANTI

Ulteriori informazioni riguardanti la Compagnia, il Set Informativo, i Prospetti di Composizione ed i Rendiconti Riepilogativi del "Fondo Pramerica Financial", sono disponibili sul sito web www.pramericagroup.it e in ogni caso saranno fornite prima della sottoscrizione del contratto. Si rinvia in particolare alla documentazione relativa al prodotto per maggiori dettagli. Per ulteriori informazioni e chiarimenti potete rivolgervi direttamente al numero verde 800.83.30.12. Si ricorda che il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima del perfezionamento del contratto e può recedere entro trenta giorni dalla data in cui lo stesso si è perfezionato. I prodotti ideati dalla Compagnia sono soggetti alla legislazione fiscale italiana che può avere impatto sulla vostra posizione fiscale.

La Compagnia può essere ritenuta responsabile esclusivamente sulla base delle dichiarazioni contenute nel presente documento che risultano fuorvianti, inesatte o non conformi alle parti pertinenti dei documenti precontrattuali e contrattuali giuridicamente vincolanti.

Ed. 01/20

Contratto di Assicurazione a Vita Intera a Premio Unico con possibilità di Versamenti Integrativi e con Rivalutazione Semestrale del Capitale

Documento informativo precontrattuale per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP Aggiuntivo IBIP)

Compagnia: Pramerica Life S.p.A.

Prodotto: Pramerica Investimento Protetto
Contratto Rivalutabile: Ramo Assicurativo I

Data realizzazione documento: 01/01/2020

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativo (KID) per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Pramerica Life S.p.A. – Società per Azioni con unico socio – soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A., Piazza della Repubblica n. 14 – 20124 Milano; Tel. 02 722581; Sito Internet: www.pramericagroup.it; Email: info@pramerica.it; PEC: pramerica@legalmail.it.

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto Ministeriale del 14/03/1990 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 19/03/1990. Iscritta all'Albo Imprese IVASS al n. 1.00086.

Il patrimonio netto di Pramerica LIfe S.p.A. ammonta ad € 60,23 milioni al 31/12/2018, di cui il capitale sociale è pari ad € 12,5 milioni e le riserve patrimoniali ammontano ad € 47,73 milioni. L'indice di solvibilità di Pramerica, determinato in applicazione della normativa Solvency II, è pari al 294,5 % che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Al contratto si applica la legge italiana.

Quali sono le prestazioni?

Oltre a quanto indicato nel KID – documento contenente le informazioni chiave – sono esposte di seguito maggiori informazioni.

Il **Decesso** è coperto qualunque sia la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione e sport dell'Assicurato.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle contenute nel KID.

Ci sono limiti di copertura?

Non sono previsti limiti di copertura.

Che obblighi ho? / Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?	**Denuncia**: in caso di sinistro deve essere presentata alla Compagnia denuncia scritta e deve essere prodotta tutta la documentazione indicata all'interno delle Condizioni di Assicurazione.

DIP Aggiuntivo PIP - 01/20

	Prescrizione: si precisa che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione relativamente alle "garanzie vita" prestate dalla Compagnia si prescrivono in 10 anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda. In caso di omessa richiesta da parte degli aventi diritto entro detto termine, la Compagnia avrà l'obbligo di devolvere l'importo dovuto al Fondo per le Vittime delle Frodi Finanziarie, istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze. **Erogazione della prestazione**: verificata la sussistenza del diritto alla liquidazione, la Compagnia esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta, comprensiva di quella necessaria all'individuazione, identificazione e verifica dei dati del Beneficiario. Decorso tale termine il Beneficiario può richiedere gli interessi moratori a partire dal termine stesso. La liquidazione di importo superiore ad euro 10.000.000 sarà effettuata nell'arco dei tre mesi successivi alla richiesta di liquidazione frazionando l'importo da movimentare in più operazioni ciascuna delle quali non potrà essere superiore ad euro 10.000.000 e sarà effettuata a distanza di tre mesi dalla precedente. Ogni pagamento viene effettuato con assegno o bonifico.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurato devono essere esatte e complete.

Quando e come devo pagare?

Premio	- Il presente contratto prevede il pagamento del premio in un'unica soluzione, da versare alla stipula del contratto per un importo minimo di euro 25.000 e fino ad un importo massimo pari a euro 1.000.000. - Il Contraente può effettuare versamenti di premi integrativi, dopo almeno 30 giorni dal primo versamento effettuato, alle seguenti condizioni: • versamento integrativo annuale; • l'importo minimo è di euro 25.000; • l'importo massimo è pari al premio unico versato; • la somma di tutti i premi versati (premio unico di perfezionamento e versamenti integrativi) non può superare l'importo di euro 1.000.000. - Il premio unico di perfezionamento e gli eventuali versamenti integrativi, possono essere versati attraverso: • addebito sul proprio conto corrente bancario (intermediario banca); • assegno non trasferibile intestato alla Compagnia (altri intermediari); • bonifico bancario/postale a favore della Compagnia (altri intermediari).
Rimborso	Non sono previsti casi di rimborso del premio.
Sconti	Non sono previsti sconti sul premio.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato. La copertura assicurativa entra in vigore alle ore 24 del giorno di decorrenza indicata in proposta e in polizza, a condizione che sia stato effettuato il versamento del premio unico di perfezionamento, che l'incasso sia andato a buon fine e che la proposta, i documenti allegati ed il relativo questionario anamnestico siano stati compilati e sottoscritti dal Contraente e dall'Assicurato in ogni loro parte. Se il versamento della prima rata di premio è effettuato dopo la data indicata in proposta, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento.
Sospensione	Non sono previsti casi di sospensione delle garanzie.

Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima del perfezionamento del contratto, che avviene nel momento in cui la Compagnia rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso, mediante lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Qualora il Contraente avesse già eseguito il versamento del premio dovuto, la Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà il premio pagato al Contraente stesso, al netto di eventuali imposte e spese sostenute dalla Compagnia.
Recesso	Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data in cui si è perfezionato. Il Contraente deve richiedere il recesso per iscritto, mediante lettera raccomandata. La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborserà al Contraente il premio da quest'ultimo pagato al netto di eventuali imposte e spese sostenute dalla Compagnia.

Sono previsti riscatti o riduzioni? ☒ SI ☐ NO

Valori di riscatto e riduzione	- Il Contraente può richiedere, trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza della polizza, il riscatto totale o parziale, a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di pagamento dell'ultimo versamento effettuato dal Contraente. Diversamente, sarà possibile richiedere solo il riscatto parziale del contratto, limitatamente ai versamenti per i quali è trascorso almeno un anno dalla data di pagamento. - Il riscatto totale e parziale è pari al capitale rivalutato all'ultima ricorrenza semestrale, diminuito dello 0,50% per ogni anno e frazione di anno intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il quinto anniversario. - Il riscatto parziale può essere richiesto a condizione che: • l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore a euro 2.000; • il valore residuo del capitale assicurato non può essere inferiore a euro 5.000. <u>Si precisa che il valore di riscatto può essere inferiore ai premi versati</u>, infatti l'obiettivo che si desidera raggiungere mediante una polizza di assicurazione sulla vita è conseguito rispettando per intero il piano di versamenti concordato con la Compagnia.
Richiesta di informazioni	- Il Contraente può richiedere informazioni circa il valore di riscatto maturato e/o il valore di riduzione, con le seguenti modalità: • tramite richiesta al proprio Intermediario; • tramite richiesta al Servizio Clienti da contattarsi al numero verde 800 833 012 o al seguente indirizzo: Pramerica Life S.p.A. Piazza della Repubblica 14, 2024 Milano Fax 02 72003580 – Email: servizio.clienti@pramerica.it

A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto nasce per rispondere all'esigenza di tutelare il risparmio attraverso l'investimento in un prodotto che garantisce una prestazione finanziaria certa ed è perfetto per chi desidera investire in modo sicuro il proprio capitale e vuole garantire protezione ai propri cari preservandoli economicamente dalle difficoltà che possono sopraggiungere a seguito del decesso dell'Assicurato.

Il capitale assicurato verrà rivalutato semestralmente in base all'andamento del Fondo *Pramerica Financial.*

Quali costi devo sostenere?

Per le spese di acquisizione e gestione del contratto, viene trattenuta dalla Compagnia una percentuale del premio variabile a seconda del premio complessivo versato, come di seguito indicato:

Fascia di premio complessivo	Commissione
Tra euro 25.000 ed euro 99.999,99	1,50%
Tra euro 100.000 ed euro 299.999,99	1,20%
Tra euro 300.000 ed euro 1.000.000	0,80%

Per l'operazione di riscatto è prevista, altresì, una penale di diverso valore percentuale in base agli anni trascorsi dalla decorrenza del contratto di assicurazione, così come di seguito indicata:

Anni trascorsi dalla data di decorrenza di ciascun premio nel contratto	Penalità di riscatto
1	2,00%
2	1,50%
3	1,00%
4	0,50%
5	0,00%

In caso di recesso, la Compagnia tratterrà per l'operazione una somma pari ad euro 50, per le spese sostenute per l'emissione del contratto.
La quota parte percepita dai distributori, con riferimento all'intero flusso commissionale, è pari al 50,26%.

Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Il contratto prevede la possibilità di riscattare anticipatamente, in questo caso il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati.

È previsto un tasso di rendimento minimo garantito pari allo 0% annuo. Inoltre, il capitale assicurato si incrementa su base semestrale per effetto dell'attribuzione al contratto di una parte dei redditi derivanti dalla gestione interna separata, denominata "Fondo Pramerica Financial" (tasso di rendimento riconosciuto agli assicurati al netto della percentuale trattenuta dalla Compagnia).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa Assicuratrice	I reclami, aventi ad oggetto il rapporto contrattuale e specificamente l'effettività della prestazione e della quantificazione/erogazione delle somme dovute o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati, in forma scritta, tramite posta, fax o e-mail, a: **Pramerica Life S.p.A. - Ufficio Gestione Reclami Piazza della Repubblica, 14 – 20124 Milano** **Fax 02.72003580 - Email: gestione.reclami@pramerica.it**
All'IVASS	Qualora il diretto interessato, anche tramite i suoi rappresentanti, non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o non abbia ricevuto risposta nel termine massimo di 45 giorni, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, può rivolgersi a: **IVASS** **Servizio Tutela del Consumatore** **Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma Fax 06.42133206** **PEC: ivass@pec.ivass.it**

	La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni: • dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, domicilio ed eventuale recapito telefonico; • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; • ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. Per la presentazione del reclamo all'IVASS, sul sito dell'Autorità è presente un apposito modulo da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione del reclamo.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/08/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile.
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi dei contratti di assicurazione sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO 60 GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

SUL SITO INTERNET DELLA COMPAGNIA È DISPONIBILE, INVECE, UN'AREA RISERVATA ATTRAVERSO LA QUALE SI POTRÀ ACCEDERE ALLA PROPRIA POSIZIONE ASSICURATIVA CONSULTANDO I DATI PRINCIPALI DELLE POLIZZE SOTTOSCRITTE, QUALI, A TITOLO MERAMENTE ESEMPLIFICATIVO, LE COPERTURE ASSICURATIVE IN ESSERE, LE CONDIZIONI CONTRATTUALI SOTTOSCRITTE E LO STATO DEI PAGAMENTI DEI PREMI.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GLOSSARIO pag. 2

QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

1. Assicurazione Principale pag. 7
2. Versamenti Integrativi pag. 7
3. Clausola di rivalutazione pag. 7

COSA NON E' ASSICURATO? CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

4. Persone non assicurabili pag. 8

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA LA COMPAGNIA?

5. Denuncia del sinistro e documentazione da presentare pag. 8
6. Prescrizione pag. 9
7. Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato pag. 9
8. Pagamenti della Compagnia pag. 10

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

9. Premio (limiti e mezzi di pagamento) pag. 10

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

10. Conclusione del contratto e decorrenza della copertura pag. 10
11. Durata pag. 11

COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?

12. Revoca della proposta pag. 11
13. Diritto di recesso pag. 11
14. Risoluzione pag. 11

SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI?

15. Riscatto pag. 11
16. Riduzione pag. 12

QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

17. Costi pag. 12

ALTRE INFORMAZIONI

18. Beneficiario pag. 12
19. Non pignorabilità e non sequestrabilità pag. 13
20. Cessione — Pegno — Vincolo pag. 13
21. Tasse ed imposte pag. 13
22. Foro competente pag. 13
23. Legge applicabile al contratto pag. 13
24. Lingua in cui è redatto il contratto pag. 13

REGOLAMENTO Gestione separata degli investimenti "Fondo Pramerica Financial" pag. 14

GLOSSARIO

Appendice
Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia ed il Contraente.

Assicurato
Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto; può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Beneficiario
Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Carenza
Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponde la prestazione assicurata.

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

Cessione
Condizione secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto. Tale atto diviene efficace solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso.

Compagnia
Pramerica Life S.p.A., società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione

Conclusione del contratto
Momento in cui il Contraente riceve la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Compagnia. In assenza di tale comunicazione, è il giorno in cui il Contraente riceve il contratto sottoscritto dalla Compagnia.

Condizioni di assicurazione
Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione. Consolidamento
Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (semestralmente), 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 può coincidere o meno con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Compagnia.

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

Decorrenza
Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
Differimento (periodo di)

Nelle polizze che prevedono una prestazione liquidabile a scadenza, periodo che intercorre tra la scadenza del contratto e la liquidazione del capitale o della rendita.

Durata del contratto
Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento dei premi
Periodo che intercorre fra la data di decorrenza del contratto di assicurazione e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal contratto stesso.

Esclusioni
Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

Estratto Conto Annuale
Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto.

Età assicurativa
Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

Fondo Pramerica Financial
Nome della Gestione Separata della Compagnia (vedi "Gestione separata")

Assicurazioni Complementari
Garanzia di puro rischio abbinata facoltativamente all' Assicurazione Principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso di invalidità.

Assicurazione Principale
Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurata al Beneficiario, ad essa possono essere abbinate altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari.

Garanzia Aggiuntiva
Si veda "Assicurazioni Complementari"

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

Impignorabilità e insequestrabilità
Principio secondo cui le somme dovute dalla Compagnia al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Imposta sostitutiva
Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce 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.

Imposta sulle assicurazioni

Imposta applicata ai premi versati dal Cliente relativamente a garanzie non attinenti la vita umana.

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.

IVASS
Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. (IVASS è succeduto in tutti i poteri, funzioni e competenze dell'ISVAP. Ogni riferimento all'ISVAP contenuto nella documentazione contrattuale e precontrattuale deve intendersi effettuato all'IVASS).

Liquidazione
Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Minimo trattenuto
Parte del tasso di rendimento finanziario che viene trattenuta dalla Compagnia, secondo il meccanismo illustrato nella Clausola di Rivalutazione delle Condizioni di assicurazione.

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, la possibilità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in soluzione unica.

Partecipazione agli utili
Percentuale del rendimento finanziario attribuita al Contratto.

Pegno
Condizione secondo cui il contraente ha la facoltà di dare in pegno il contratto. Tale atto diviene efficace solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. Qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia della garanzia prestata richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno. Con il pegno il Contraente pone il valore di riscatto del contratto come garanzia reale per un affidamento concesso da terzi (di solito una banca).

Perfezionamento del contratto
Vedi "Conclusione del contratto".

Polizza
Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio
Importo che il Contraente si impegna a corrispondere alla Compagnia.

Prescrizione
Estinzione di un 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 dieci anni.

Prestito
Somma che il Contraente può richiedere alla Compagnia nei limiti del valore di riscatto eventualmente previsto dal contratto. Le condizioni, il tasso d'interesse e le modalità di rimborso del prestito vengono definite in una

apposita appendice da allegare al contratto.

Proposta
Documento con il quale il Contraente, in qualità di proponente, manifesta alla Compagnia la volontà di concludere un contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Proroga
Prolungamento del periodo di efficacia del contratto di assicurazione.

Questionario Sanitario (o anamnestico)
Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Compagnia utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Quietanza di Pagamento
Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su apposito modulo della Compagnia in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza) o con Bancomat/Carta di credito, costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Compagnia (addebito diretto SEPA), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

Recesso (o ripensamento)
Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.
Regolamento della gestione separata
L'insieme delle norme, riportate nelle Condizioni di assicurazione, che regolano la gestione separata.

Retrocessione
La percentuale del rendimento conseguito nel periodo di osservazione, dalla gestione separata degli investimenti che la Compagnia riconosce agli assicurati.

Revoca
Diritto del proponente di revocare la proposta prima della conclusione del contratto.

Riattivazione
Facoltà del Contraente di riprendere, entro i termini indicati nelle Condizioni di assicurazione, il versamento dei premi a seguito della sospensione del pagamento degli stessi. Avviene generalmente mediante il versamento del premio non pagato maggiorato degli interessi di ritardato pagamento.

Ricorrenza annuale
L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione.

Riduzione
Diminuzione della prestazione inizialmente assicurata conseguente alla scelta effettuata dal Contraente di sospendere il pagamento dei premi periodici, determinata tenendo conto dei premi effettivamente pagati rispetto a quelli originariamente pattuiti.

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 di assicurazione.

Riscatto parziale
Facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta e determinato in base alle Condizioni di assicurazione.

Riserva matematica
Debito che la compagnia di assicurazione ha maturato nei confronti dei propri assicurati, sulla base degli impegni

contrattualmente assunti. Si definisce Riserva Matematica perché fa riferimento a formule matematiche attuariali per la sua quantificazione e perché costituita dall'accantona- mento di una quota dei premi di tariffa pagati dal contraente. La legge impone alle Compagnia particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziaria in cui essa viene investita.

Risoluzione del contratto
Interruzione dell'efficacia del contratto a fronte di richiesta scritta del Cliente o per mancato pagamento dei premi.

Rivalutazione delle Prestazioni
Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (semestrale) stabilita dalle Condizioni di assicurazione.

Sinistro
Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata, come ad esempio il decesso dell'Assicurato.

Sovrappremio
Maggiorazione di premio richiesta dalla Compagnia per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

Tariffa
Insieme di basi demografiche e finanziarie che consentono di determinare il premio che il Contraente deve versare per ottenere la prestazione richiesta.

Tariffa Privilegiata
Tariffa basata sul principio di differenziazione del rischio (e quindi dell'importo del premio da versare) in funzione delle condizioni di salute e all'abitudine al fumo dell'Assicurato.

Tasso di Rendimento Minimo Garantito
Rendimento finanziario, annuo e composto, che la Compagnia di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. Può essere già conteggiato nel calcolo delle prestazioni assicurate iniziali oppure riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

Trasformazione
Richiesta da parte del Contraente di modificare alcuni elementi del contratto di assicurazione quali la durata, il tipo di garanzia assicurativa o l'importo del premio, le cui condizioni vengono di volta in volta concordate tra il Contraente e la Compagnia, che non è comunque tenuta a dar seguito alla richiesta di trasformazione. Dà luogo ad un nuovo contratto dove devono essere indicati gli elementi essenziali del contratto trasformato.

Vincolo
Condizione secondo cui il contraente ha la facoltà di vincolare le somme assicurate dal contratto. Tale atto diviene efficace solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. Qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia della garanzia prestata richiede l'assenso scritto del vincolatario. Con il vincolo di polizza il Contraente designa un terzo beneficiario, che si antepone al primo, nella riscossione (totale o parziale) della prestazione assicurativa, al verificarsi di alcune condizioni.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Oggetto del contratto

Contratto di assicurazione vita intera, a prestazioni rivalutabili, a premio unico e possibilità di Versamenti Integrativi.
Il contratto prevede il pagamento del capitale rivalutato al Beneficiario in caso di decesso.
Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Compagnia e si rivalutano semestralmente in base al rendimento di una gestione interna separata di attivi denominata "Fondo Pramerica Financial".
Il contratto è disciplinato dalla documentazione precontrattuale, dalle condizioni di assicurazione che seguono, nonché da quanto indicato nelle eventuali appendici e negli allegati.

QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

Prestazioni Assicurate

Il contratto è costituito dall'Assicurazione Principale e dagli eventuali Versamenti Integrativi.
Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

Art. 1 - Assicurazione Principale

Prestazione Assicurata

La Compagnia si impegna a pagare ai Beneficiari designati, alla morte dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, il capitale assicurato rivalutato nella misura e secondo le modalità contenute nella Clausola di Rivalutazione, aumentato del rateo di rivalutazione tra l'ultima ricorrenza semestrale e la data della morte.
Il capitale assicurato è pari alla somma delle prestazioni assicurate derivanti dai premi, comprensivi degli eventuali Versamenti Integrativi, corrisposti alla data del decesso, al netto degli eventuali riscatti parziali.
La prestazione inizialmente assicurata derivante dal premio di perfezionamento, al netto dei costi riportati all'art. 17, è indicata in polizza.
Si precisa che il rischio di morte è coperto qualunque sia la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato .

Art. 2 - Versamenti Integrativi

Il Contraente può effettuare dopo almeno 30 giorni dal primo versamento effettuato, dei Versamenti Integrativi, ciascuno per un importo minimo di 25.000 euro e un importo massimo pari al premio unico inziale versato.
E' possibile effettuare un solo Versamento Integrativo all'anno.
Si precisa che la somma di tutti i premi versati (premio unico di perfezionamento e Versamenti Integrativi) non può superare l'importo di euro 1.000.000.

Art. 3 – Clausola di rivalutazione

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla Vita alle quali la Compagnia riconosce, ad ogni ricorrenza semestrale a partire dalla data di decorrenza della polizza, una rivalutazione delle prestazioni assicurate in base alle condizioni di seguito indicate.
A tal fine la Compagnia gestisce separatamente attività di importo non inferiore alle corrispondenti riserve matematiche in conformità a quanto previsto dal Regolamento della Gestione Separata "Fondo Pramerica Financial" (di seguito "Gestione Separata") riportato nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

A. Misura della rivalutazione

La Compagnia dichiara, entro il 1° settembre ed il 1° marzo di ciascun anno, il rendimento semestrale conseguito dalla Gestione Separata relativo ai due periodi di certificazione definiti dall'art. 8 del Regolamento del "Fondo Pramerica Financial" (di seguito "Regolamento").
Il rendimento semestrale, di cui all'art. 5 del Regolamento, viene ricondotto ad un tasso annuo equivalente (di seguito "Rendimento Annualizzato").
Il Rendimento Annualizzato permette di avere una coincidenza degli interessi maturati annualmente con quelli maturati nei due semestri.
Al fine di determinare il beneficio finanziario attribuito al contratto (di seguito "Beneficio Finanziario"), è necessario sottrarre al 100% del Rendimento Annualizzato una percentuale annua fissa (di seguito "Rendimento Trattenuto")

determinata sulla base della seguente tabella:

Rendimento Gestione Separata Pramerica Financial	Rendimento Trattenuto
Minore o uguale a 3%	1,50%
Maggiore di 3% e minore di 3,25%	1,60%
Maggiore o uguale a 3,25%	1,65%

Il Beneficio Finanziario viene poi diminuito del tasso tecnico (di seguito "Tasso Tecnico"), già conteggiato nel calcolo del premio.
Il Tasso Tecnico di cui sopra è pari allo 0,00%.
Il risultato di tale operazione viene messo a confronto con l'eventuale rendimento minimo garantito dal contratto (di seguito "Rendimento Minimo Garantito"), al fine di attribuire al contratto il maggiore fra i due valori come misura annua di rivalutazione (di seguito "Misura Annua di Rivalutazione"), che non può in ogni caso risultare negativa.
Una volta ottenuta la Misura Annua di Rivalutazione, da quest'ultima si calcola il tasso semestrale equivalente per determinare l'effettiva rivalutazione da attribuire nel semestre al contratto (di seguito "Misura Semestrale di Rivalutazione") che resta definitivamente acquisita (consolidamento semestrale).

B. Modalità della rivalutazione
Il risultato della Gestione Separata viene semestralmente attribuito al contratto secondo le seguenti modalità:

- Rivalutazione del capitale assicurato

Ad ogni ricorrenza semestrale, il capitale rivalutato sarà determinato sommando al capitale in vigore alla ricorrenza semestrale precedente un importo ottenuto moltiplicando per la Misura Semestrale di Rivalutazione il capitale in vigore nel semestre precedente e quello inizialmente assicurato.
Si precisa inoltre che il capitale rivalutato terrà conto di eventuali riscatti parziali intervenuti nel corso del semestre.

- Rivalutazione del capitale assicurato dei Versamenti Integrativi

La rivalutazione del capitale derivante da eventuali Versamenti Integrativi effettuati nel semestre, viene effettuata pro rata temporis dalla data di versamento fino alla ricorrenza semestrale dell'Assicurazione Principale.
Il capitale rivalutato relativo a ciascun Versamento Integrativo sarà ottenuto sommando, al capitale in vigore nel semestre precedente, il prodotto di quest'ultimo per la Misura Semestrale di Rivalutazione, determinata a norma del punto A.

COSA NON E' ASSICURATO? CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 4 - Persone non assicurabili
Il Contraente, se persona fisica, per stipulare il contratto deve avere almeno 18 anni e capacità di agire. In caso di Contraente persona giuridica, il contratto deve essere sottoscritto dal suo Legale Rappresentante che dovrà essere identificato all'atto della stipula del contratto.
L'Assicurato deve essere una persona fisica con un'età assicurativa compresa tra i 18 e gli 80 anni.

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA LA COMPAGNIA?

Art. 5 - Denuncia del sinistro e documentazione da presentare
La Compagnia richiede, al fine di verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento delle prestazioni e di individuarne gli aventi diritto, la consegna preventiva - unitamente alla richiesta scritta di liquidazione - dei seguenti documenti:

In caso di morte dell'Assicurato:
- certificato di morte dell'Assicurato in originale, rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- codice fiscale e documento di identità valido del Beneficiario;

- relazione medica attestante le cause della morte;
- originale (o copia autenticata) della cartella clinica se esistente;
- qualora l'Assicurato coincida con il Contraente, atto di notorietà (in originale o in copia autenticata) sul quale viene indicato se il Contraente stesso ha lasciato o meno testamento e quali sono gli eredi legittimi, loro età e capacità di agire; per capitale liquidabile non superiore a 50.000,00 euro potrà essere considerata valida anche la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che dovrà comunque contenere gli stessi elementi sopra indicati. In caso di esistenza di testamento, la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e l'atto di notorietà devono riportare gli estremi precisando altresì che detto testamento è l'ultimo da ritenersi valido ed evidenziando quali sono gli eredi testamentari, loro età e capacità di agire;
- originale (o copia autenticata) del testamento se esistente;
- copia del verbale redatto dalle competenti autorità se la morte è dovuta ad infortunio o ad infortunio conseguente ad incidente stradale;
- questionario di adeguata verifica della clientela;
- modulo di attestazione di residenza fiscale (FATCA/CRS).

In caso di riscatto totale:
- modulo di richiesta riscatto;
- copia di un documento di identità valido del Contraente;
- certificato di esistenza in vita (per uso assicurativo) dell'Assicurato nel caso in cui Assicurato e Contraente siano persone diverse;
- questionario di adeguata verifica della clientela;
- modulo di attestazione di residenza fiscale (FATCA/CRS).

In caso di riscatto parziale:
- modulo di richiesta riscatto;
- copia di un documento di identità valido del Contraente e dell'Assicurato;
- certificato di esistenza in vita (per uso assicurativo) dell'Assicurato nel caso in cui Assicurato e Contraente siano persone diverse;
- questionario di adeguata verifica della clientela;
- modulo di attestazione di residenza fiscale (FATCA/CRS).

Inoltre, nel caso i Beneficiari al pagamento delle prestazioni risultino minorenni o incapaci, è necessario fornire il decreto del Giudice Tutelare in originale o in copia autenticata contenente l'autorizzazione in capo all'esercente la potestà sui minorenni o al rappresentante degli incapaci a riscuotere la somma dovuta con esonero della Compagnia da ogni responsabilità in ordine al pagamento nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa.

Eventuale ulteriore documentazione finalizzata a comprovare l'effettiva sussistenza dell'obbligo al pagamento delle prestazioni e l'esatta individuazione degli aventi diritto potrà essere richiesta solamente in relazione ad ipotesi specifiche, in considerazione di particolari esigenze istruttorie.
Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Art. 6 - Prescrizione
Il diritto alla liquidazione delle prestazioni derivante dal contratto di assicurazione sulla vita si prescrive in dieci anni da quando si è verificato il fatto che abbia determinato l'insorgenza del conseguente diritto (Cod. Civ. art. 2952 comma II). In caso di omessa richiesta da parte degli aventi diritto entro detti termini, la Compagnia, in ottemperanza a quanto disposto dalla legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni in materia di depositi dormienti, avrà l'obbligo di devolvere l'importo dovuto al Fondo istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze.

Art. 7. Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato
Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte, complete e veritiere.
Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti rese dal Contraente e/o dall'Assicurato nella proposta di assicurazione e negli altri documenti, salvo il caso che la verità sia stata alterata

o taciuta in malafede e salva la rettifica delle prestazioni assicurate in base alla vera età dell'Assicurato quando quella denunciata risulti errata.
Si precisa che le dichiarazioni, rese dal Contraente e dall'Assicurato o acquisite dalla Compagnia, all'atto della sottoscrizione di ulteriori contratti di assicurazione stipulati con la Compagnia stessa, non liberano, il Contraente e l'Assicurato, dall'obbligo di fornire dichiarazioni esatte complete e veritiere con riferimento al presente contratto di assicurazione.

Il Contraente è altresì tenuto a comunicare alla Compagnia ogni eventuale cambiamento di cittadinanza e/o residenza fiscale entro 30 giorni dalla variazione.

Art. 8 - Pagamenti della Compagnia
Verificatosi l'obbligo di pagamento delle prestazioni, la Compagnia esegue il pagamento entro 30 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione richiesta, comprensiva di quella eventualmente necessaria all'individuazione, identificazione e verifica dei dati del Beneficiario, nonché delle eventuali integrazioni che si dovessero rendere necessarie.
Decorso tale termine il Beneficiario può richiedere gli interessi moratori a partire dal termine stesso.
Ogni pagamento viene effettuato con assegno o bonifico.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 9 - Premio (limiti e mezzi di pagamento)
Il Contraente deve pagare il premio unico di perfezionamento convenuto alla stipula del contratto.
Il presente contratto prevede il pagamento del premio in un'unica soluzione, da versare alla stipula del contratto per un importo minimo di euro 25.000 e fino ad un importo massimo pari a euro 1.000.000.

Il pagamento del premio unico di perfezionamento e degli eventuali Versamenti Integrativi può essere effettuato tramite assegno (non trasferibile) o bonifico bancario/postale .

Le spese del pagamento gravano su chi lo effettua.
Il Contraente può in ogni caso richiedere, al proprio Interdiario o al Servizio Clienti, chiarimenti in ordine agli elementi che concorrono a determinare il premio.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 10 – Conclusione del contratto e decorrenza della copertura
Il contratto è concluso quando la Compagnia rilascia al Contraente il documento di polizza o lo stesso riceve per iscritto la comunicazione di accettazione della proposta dalla Compagnia.

L'emissione del documento di polizza avviene a condizione che:
- la proposta di assicurazione e i documenti allegati siano compilati e sottoscritti dal Contraente e dall'Assicurato (se diverso) in ogni loro parte;
- la prima rata di premio sia stata pagata e l'incasso sia andato a buon fine;
- l'Assicurato abbia correttamente compilato il questionario sanitario e/o effettuato tutti gli accertamenti sanitari eventualmente richiesti dalla Compagnia;
- la Compagnia, ricevuta tutta la documentazione, abbia completato la valutazione della stessa e delle dichiarazioni dell'Assicurando, comunicando al Contraente, in caso di esito positivo della fase istruttoria, l'importo del premio dovuto comprensivo di eventuali sovrappremi.

La copertura assicurativa entra in vigore, a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio e che l'incasso sia andato a buon fine:
- alle ore 24 del giorno di decorrenza indicata in proposta;
- alle ore 24 del giorno in cui è effettuato il pagamento, se successivo alla data di decorrenza indicata in proposta.

Art. 11 – Durata
Il presente contratto ha una durata che coincide con la vita dell'Assicurato.

COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?

Art. 12 - Revoca della proposta
Ai sensi dell'art. 176 CAP, il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima del perfezionamento del contratto che avviene nel momento in cui la Compagnia rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso, mediante lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Compagnia cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte della Compagnia.
Qualora il Contraente avesse già eseguito il versamento del premio dovuto, la Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, rimborserà il premio pagato al Contraente stesso.

Art. 13 - Diritto di recesso
Ai sensi dell'art. 177 CAP, il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data in cui si è perfezionato.
Il Contraente deve richiedere il recesso per iscritto, mediante lettera raccomandata.
La Compagnia, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, rimborserà al Contraente il premio da quest'ultimo pagato.
La Compagnia tratterrà per l'operazione di recesso 50,00 euro, in relazione alle spese sostenute per l'emissione del contratto ai sensi dell'art. 177 CAP.

Art. 14 – Risoluzione
Il contratto si estingue:
- con l'esercizio del diritto di recesso;
- in caso di liquidazione della prestazione prevista per morte dell'Assicurato;
- in caso di richiesta da parte del Contraente del valore di riscatto totale.

Il contratto estinto non può essere riattivato.

SONO PREVISTI RISCATTI E RIDUZIONI?

Art. 15 – Riscatto
<u>- Riscatto totale -</u>
Il contratto prevede la possibilità di riscattare trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto. Il riscatto totale, è possibile solo a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di pagamento dell'ultimo versamento effettuato dal Contraente. Diversamente, sarà possibile richiedere solo il riscatto parziale del contratto, limitatamente ai versamenti per i quali è trascorso almeno un anno dalla data di pagamento. In caso di richiesta di riscatto totale saranno automaticamente riscattati tutti i Versamenti Integrativi. Il valore di riscatto totale è pari al capitale rivalutato all'ultima ricorrenza semestrale, diminuito dello 0,50% per ogni anno e frazione di anno intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il quinto anniversario.

<u>- Riscatto parziale -</u>
Il contratto può essere riscattato parzialmente, su richiesta scritta del Contraente, trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto o dalla data di pagamento dell'ultimo Versamento Integrativo effettuato. Il valore di riscatto parziale determinato con analoghi criteri a quelli del riscatto totale, prevede la diminuzione dello 0.50% per ogni anno e frazione di anno intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il quinto anniversario, fermo restando che:
- l'importo lordo di ogni riscatto parziale non può essere inferiore a 2.000,00 Euro;
- il valore residuo del capitale assicurato non può essere inferiore a 5.000,00 Euro.

In caso di riscatto parziale il contratto resta in vigore per il capitale assicurato residuo che continua a godere delle rivalutazioni previste.

Art. 16 - Riduzione
Il presente contratto non prevede la possibilità di riduzione della prestazione assicurata.

QUALI COSTI DEVO SOSTENERE ?

Art. 17 – Costi
- Costi gravanti sul premio

I costi sono la parte di premio che viene trattenuta dalla Compagnia per far fronte alle spese per l'acquisizione e la gestione del contratto.
La Compagnia preleva a tal fine viene una commissione di ingresso pari ad una percentuale dei premi (premio unico di perfezionamento e Versamenti Integrativi), come riportato nella seguente tabella:

Fascia di premio complessivo	Penalità di riscatto
Tra euro 25.000,00 ed euro 99.999,99	1,50%
Tra euro 100.000,00 ed euro 299.999,99	1,20%
Tra euro 300.00,00 ed euro 1.000.000,00	0,80%

- Costi per riscatto

Per l'operazione di riscatto totale è prevista una penale di diverso valore percentuale in base agli anni trascorsi dalla decorrenza del contratto di assicurazione, così come di seguito indicata:

Anni trascorsi dalla data di decorrenza di ciascun premio nel contratto	Penalità di riscatto
1	2,00%
2	1,50%
3	1,00%
4	0,50%
5	0,00%

- Costi per recesso

In caso di recesso, la Compagnia tratterrà una somma pari a 50 € per le spese sostenute per l'emissione del contratto.

ALTRE INFORMAZIONI

Art. 18 - Beneficiario
Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.
La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o contenute in un testamento valido.
La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:
1) dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
2) dopo la morte del Contraente (il Contraente ha tuttavia la possibilità di dichiarare la propria volontà rispetto all'eventuale trasferimento ad un soggetto terzo della titolarità della polizza in caso di propria premorienza. Tale dichiarazione potrà contenere il conferimento al nuovo Contraente della piena facoltà di disporre della polizza, anche per quanto riguarda il riscatto, l'apposizione di pegno o vincolo e la variazione dei Beneficiari precedentemente designati);
3) dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di volersi avvalere del beneficio.
In tali casi le operazioni di riscatto, prestito, pegno o vincolo richiedono l'assenso scritto del Beneficiario.

Art. 19 - Non pignorabilità e non sequestrabilità
Ai sensi dell'art 1923 del Codice Civile le somme dovute dalla Compagnia non sono pignorabili né sequestrabili. Sono salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni (art. 1923 comma 2 del Codice Civile).

Art. 20 - Cessione - Pegno - Vincolo
Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.
Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, abbia emesso la relativa appendice.
In presenza di un pegno o di un vincolo il pagamento di qualsiasi prestazione richiede l'assenso scritto del creditore o del vincolatario.

Art. 21 - Tasse ed imposte
Tasse e imposte relative al contratto se previste, sono a carico del Contraente, dei Beneficiari o degli aventi diritto.

Art. 22 –Foro competente
Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, purché sul territorio italiano.

Art. 23 - Legge applicabile al contratto
Al contratto si applica la legge italiana. Per tutto ciò che non è specificamente disciplinato valgono, in quanto applicabili, le norme di legge in materia.

Art. 24 - Lingua in cui è redatto il contratto
Il contratto ed ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

GESTIONE INTERNA SEPARATA DEGLI INVESTIMENTI "FONDO PRAMERICA FINANCIAL"

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale denominata "Fondo Pramerica Financial" (di seguito anche "Fondo" o "Gestione Separata"), separata dalle altre attività di Pramerica Life SpA (di seguito "Compagnia") e disciplinata da apposito regolamento sotto riportato.
Gli attivi presenti nel Fondo sono denominati esclusivamente in Euro in quanto la politica degli investimenti della Compagnia consente solo tale tipo di attività.
La gestione del Fondo ha come finalità quella di conservare il capitale rivalutato nel tempo mediante il consolidamento in polizza dei risultati ottenuti semestralmente; il semestre corrisponde al periodo di osservazione per la determinazione del rendimento.
Il portafoglio del Fondo è principalmente composto da titoli obbligazionari o governativi denominati in Euro mentre la componente azionaria è limitata ad un massimo del 10% del portafoglio totale.
La gestione del Fondo è effettuata secondo le linee guida di Eurovita Holding S.p.A., in tema di investimenti, volte soprattutto a privilegiare una costante redditività di portafoglio. Non sono previsti investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti appartenenti a Eurovita Holding S.p.A..
Tale obiettivo si ottiene con una diversificazione delle scadenze obbligazionarie e attraverso tipologie di titoli che consentano di ottenere risultati superiori rispetto ai tassi di mercato, diversificando al contempo il fattore di rischio, e attraverso una selezione degli investimenti effettuata con criteri di analisi fondamentale sulla struttura della curva dei rendimenti.
Un ulteriore obiettivo è quello di individuare opportunità di investimento sia a medio che a lungo periodo ma pur sempre con un orizzonte temporale adeguato alla struttura delle passività.
Il risultato della gestione è semestralmente certificato da una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
Per ulteriori dettagli si rinvia al regolamento della gestione sotto descritto che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Regolamento

Art. 1 - Istituzione e denominazione della gestione separata "Fondo Pramerica Financial"
Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti denominati esclusivamente in Euro, separata da quella delle altre attività della Compagnia, che viene contraddistinta con il nome "Fondo Pramerica Financial".
La Gestione Separata è dedicata ai prodotti rivalutabili con garanzia di rendimento minimo e con partecipazione al rendimento della gestione separata, come definito nella "Clausola di rivalutazione".
La Gestione Separata risponde alle esigenze di un soggetto che è avverso al rischio e privilegia investimenti volti soprattutto ad una costante redditività ed a favorire il consolidamento della posizione individuale maturata, con un orizzonte temporale di medio - lungo periodo e un livello di rischio basso.

Art. 2 - Obiettivi e politiche di investimento
Nella amministrazione della Gestione Separata la Compagnia assicura la parità di trattamento di tutti gli assicurati, evitando disparità che non siano giustificate dalla necessità di salvaguardare, nell'interesse della massa degli assicurati, l'equilibrio e la stabilità della gestione stessa. A tal fine, la Compagnia persegue politiche di gestione e di investimento atte a garantire nel tempo una equa partecipazione degli assicurati ai risultati finanziari della gestione separata.
Non sono previsti investimenti con le controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 per assicurare la tutela dei contraenti da possibili conflitti di interesse.
In particolare, gli obiettivi e le politiche di investimento, stabiliti in accordo con la controllante Eurovita S.p.A. sono i seguenti:
a) supportare le passività verso gli assicurati attraverso una ammissibile tolleranza dei rischi, garantendo una costante redditività di portafoglio;
b) generare risultati sostenibili sul lungo termine, creando valore per gli assicurati e per la Compagnia sulla base dei principi di Asset Liability Management e di Asset Allocation strategica;
c) soddisfare gli obiettivi di rendimento annuali per le gestioni separate degli investimenti definiti dalla Compagnia.
Tutti gli investimenti devono essere denominati in Euro e non devono essere in contrasto con le regole e le

indicazioni stabilite dall'IVASS in quanto organo di controllo per le compagnie di assicurazione.
Inoltre non sono ammessi investimenti diretti o indiretti nel settore immobiliare, ne è ammesso l'utilizzo di strumenti derivati.
Le tipologie, i limiti quantitativi e qualitativi delle attività di investimento ammesse devono rispettare le seguenti linee guida, mentre per gli investimenti in titoli di Stato italiani e titoli governativi e "Agency" USA il requisito di rating minimo non si applica.

Classe di attivi	FONDO PRAMERICA FINANCIAL		
	Target Investimenti	Limiti di Investimento	
		Minimo	Massimo
Liquidità	0%	0%	2%
Titoli governativi area Euro	100%	40%	100%
Titoli governativi non Euro	0%	0%	0%
Obbligazioni societarie	0%	0%	30%
Totale investimento a reddito fisso (minimo rating A)	100%	90%	100%
Investimenti sotto rating A	0%	0%	0%
Totale investimenti sotto rating A	0%	0%	0%
Investimenti immobiliari	0%	0%	0%
Azioni quotate	0%	0%	10%
Azioni non quotate	0%	0%	0%
Totale azioni	0%	0%	10%
Totale investimenti di rischio	0%	0%	10%
Totale investimenti	100%		
Duration Portafoglio	10,5	7,0	12,0

Art. 3 - Attività attribuite al Fondo
Nel Fondo confluiranno le attività in euro relative alle forme di Assicurazione sulla Vita che prevedono l'apposita Clausola di Rivalutazione, per un importo non inferiore alle corrispondenti riserve matematiche.
Il presente regolamento potrà essere modificato per adeguarlo alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di quelle meno favorevoli per l'assicurato.

Art. 4 - Revisione contabile
La gestione del Fondo" è semestralmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente. In particolare, sono verificati la conformità delle attività attribuite alla gestione alla normativa vigente, il tasso di rendimento semestrale quale descritto al seguente art. 5 e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia (riserve matematiche).

Art. 5 - Tasso medio di rendimento
Il rendimento semestrale del Fondo, relativo al periodo di osservazione semestrale, si ottiene rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata di competenza alla giacenza media della Gestione Separata stessa.
Il risultato finanziario della Gestione Separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione Separata stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione. Gli utili realizzati comprendono anche quelli derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della gestione separata. Le plusvalenze e le minusvalenze vanno prese in considerazione, nel calcolo del risultato finanziario, solo se effettivamente realizzate nel periodo di osservazione.
Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività, per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro è pari al prezzo di acquisto per una attività di nuova acquisizione

ovvero al valore corrente di mercato per un'attività già detenuta dalla Compagnia.
Per le attività già presenti nella Gestione Separata alla chiusura del precedente esercizio, è stato fatto riferimento ai medesimi valori che figuravano alla chiusura dello stesso.
Nel calcolo del rendimento medio gravano sulla Gestione Separata unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.
La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma della giacenza media nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, della giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e della giacenza media nel periodo di osservazione di ogni altra attività della Gestione Separata. La giacenza media nel periodo di osservazione degli investimenti e delle altre attività è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione Separata.

Art. 6 - Utili da soggetti terzi
Il rendimento della Gestione Separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Compagnia in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.

Art. 7 - Riserve matematiche
Le riserve matematiche relative a polizze rivalutabili prese a riferimento per la determinazione dell'ammontare minimo delle attività da attribuire alla gestione, sono stimate con i medesimi criteri utilizzati per la formazione del bilancio di esercizio della Compagnia (art. 30 del Regolamento ISVAP del 28 marzo 2008, n. 21).

Art. 8 - Periodo di osservazione
Ai fini della determinazione del tasso medio di rendimento semestrale, il periodo di osservazione decorre per il primo semestre dal 1° gennaio fino al 30 giugno, mentre per il secondo semestre decorre dal 1° luglio al 31 dicembre, di ogni anno.

Art. 9 - Varie
Il presente regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

www.pramericagroup.it
Pramerica Life S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale
Piazza della Repubblica, 14 - 20124 Milano
Tel. 0272258.1 - Fax 0272003580
PEC: pramerica@legalmail.it

Capitale Sociale € 12.500.000 i.v.
Partita IVA 10528800963
Codice fiscale e n. di iscrizione Registro imprese di Milano 02653150108

Iscritta all'Albo imprese di Assicurazione al n. 1.00086
Appartenente al Gruppo Eurovita regolarmente iscritto all'Albo Gruppo Assicurativo al n. 053.
Società soggetta a direzione e coordinamento di Eurovita Holding S.p.A.

Pramerica