



OBIETTIVO **PENSIONE**



BPB ASSICURAZIONI VITA

Sommario

Definizioni	Pag.	2
Nota informativa.....	Pag	5
Premessa	Pag	5
Informazioni relative alla società	Pag	5
Avvertenze per il contraente	Pag	5
Informazioni relative al contratto	Pag	6
Condizioni contrattuali	Pag	23
Allegato a (documentazione prevista)	Pag	36
Allegato 1 (regolamento gestione “armonium)	Pag	38
Allegato 2 (clausola di rivalutazione)	Pag	40
Allegato 3 (regolamento fondi interni assicurativi)	Pag	43
Allegato 4 (coefficienti di conversione)	Pag	46

Definizioni

Alle seguenti denominazioni viene convenzionalmente attribuito il significato qui precisato:

ASSICURATO: la persona sulla cui vita è stipulato il Contratto.

ASSICURAZIONE: garanzia prestata con il Contratto di Assicurazione.

BENEFICIARIO/I: colui/loro cui spetta/no le somme assicurate

CERTIFICAZIONE: verifica ed attestazione, da parte di una Società di revisione, iscritta in un apposito albo, della corretta determinazione del rendimento annuo conseguito dalla gestione speciale "Armonium".

CONSOLIDAMENTO: meccanismo in base al quale il rendimento attribuito annualmente, e quindi la rivalutazione delle prestazioni, è definitivamente acquisito dal contratto

CONSUMATORE: Contraente, Beneficiario o chiunque avanzi un giudizio contro la Società.

CONTRAENTE: chi stipula il Contratto di Assicurazione

CONTROVALORE DELLE QUOTE ASSICURATE: prodotto tra il numero delle Quote assicurate per il valore unitario della Quota ad una determinata data.

COSTI: parte di premio destinata alla copertura delle spese di acquisizione e di gestione del Contratto e spese a carico dei Fondi Interni Assicurativi gestiti dalla Società.

DATE DI DECORRENZA: date di entrata in vigore delle prestazioni assicurate.

DATA DI DECORRENZA DEL CONTRATTO: data di entrata in vigore della prima prestazione assicurata.

DECRETO: D. Lgs. 124 del 21 Aprile 1993 e successive modifiche ed integrazioni.

DIFFERIMENTO AUTOMATICO: prolungamento della durata contrattuale per far coincidere la scadenza contrattuale con la data di effettivo accesso alla prestazione pensionistica in base al regime obbligatorio di appartenenza.

DURATA DEL PIANO: intervallo di tempo che intercorre tra la data di decorrenza del Contratto e quella in cui matura il diritto, in caso di sopravvivenza, di percepire la prestazione.

ETÀ: età anagrafica dell'Assicurato.



ETÀ CONTRATTUALE: età dell'Assicurato determinata per anni interi trascurando le frazioni di anno inferiori ai sei mesi e computando, invece, come anno intero, la frazione coincidente o superiore ai sei mesi.

FONDO INTERNO ASSICURATIVO: Fondo espresso in Quote, istituito dalla Società, nel quale confluiscono i versamenti del Contraente, al netto delle spese di acquisizione e di gestione del Contratto.

GESTIONE SPECIALE: è l'insieme delle attività che la Società gestisce, con la denominazione di "Armonium", separatamente dalle altre attività patrimoniali e secondo criteri fissati dal regolamento, a copertura degli obblighi assunti in base a contratti di tipo rivalutabile.

POLIZZA: documento che prova l'esistenza del Contratto di Assicurazione.

PREMIO: l'importo dovuto dal Contraente alla Società.

PROSECUZIONE VOLONTARIA: facoltà concessa al Contraente di prolungare la durata contrattuale oltre il raggiungimento del limite dell'età pensionabile per vecchiaia per un periodo non superiore a 5 anni anche proseguendo nel versamento dei premi pattuiti.

QUOTE: ciascuna delle parti dei Fondi Interni Assicurativi nel quale sono investiti, al netto delle spese di acquisizione e di gestione del contratto, i versamenti effettuati dal Contraente.

QUOTE ACQUISITE: numero delle Quote acquisite pari all'ammontare del premio versato, al netto delle spese di acquisizione e di gestione del Contratto, diviso il valore unitario della Quota.

QUOTE ASSICURATE (CAPITALI IN QUOTE): il 99,9% delle Quote acquisite in vigore ad una determinata data.

RECESSO: diritto, riconosciuto al Contraente, di annullare il Contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione; comporta la restituzione del Premio Unico versato al netto delle spese già sostenute dalla Società pari a € 25,00.

RENDITA VITALIZIA: prestazione assicurativa che prevede il pagamento di una somma periodica, fintantoché l'Assicurato è in vita.

REVERSIBILITÀ: clausola che prevede, in caso di morte dell'Assicurato nel perio-

do di corresponsione di una rendita, l'attribuzione della stessa, per intero o in parte, ad un'altra persona, finché questa è in vita.

REVOCA: diritto del Contraente di annullare la Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita presentata alla Società, ottenendo la restituzione della somma eventualmente versata, diminuita delle spese già sostenute dalla Società pari a € 25,00.

RICORRENZA CONTRATTUALE: per i contratti con decorrenza compresa tra il primo giorno del mese ed il quindicesimo, la ricorrenza contrattuale è fissata al primo martedì successivo al 5° giorno del mese di ogni anniversario decorrenza di polizza; per i contratti con decorrenza compresa tra il sedicesimo giorno del mese e l'ultimo, la ricorrenza contrattuale è fissata al primo martedì successivo al 21° giorno del mese di ogni anniversario decorrenza di polizza.

RISCATTO: facoltà concessa al Contraente di interrompere anticipatamente l'Assicurazione e di chiedere la liquidazione del valore maturato.

RISERVA MATEMATICA: Importo in Euro o numero di Quote accantonate dalla Società per far fronte in futuro ai suoi obblighi contrattuali.

RIVALUTAZIONE: maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione annuale di una quota di rendimento della gestione speciale "Armonium".

SCADENZA CONTRATTUALE: prima ricorrenza contrattuale successiva al compimento del 65° anno di età per gli Assicurati di sesso maschile e del 60° anno di età per gli Assicurati di sesso femminile.

SOCIETÀ: B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A..

TRASFERIMENTO TRA LINEE DI INVESTIMENTO (SWITCH): operazione richiesta dal Contraente che comporta il trasferimento parziale o totale della posizione assicurata da una forma di investimento ad un'altra.

VALORE UNITARIO DELLE QUOTE: valore monetario delle Quote, ad una determinata data.



Nota Informativa

PREMESSA

La presente **NOTA INFORMATIVA** ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente per poter sottoscrivere, con cognizione di causa e fondatezza di giudizio, un contratto di assicurazione sulla vita, denominato “**OBIETTIVO PENSIONE**”, finalizzato alla realizzazione di una forma individuale pensionistica ed ha lo scopo di erogare all’ Assicurato un trattamento pensionistico sotto forma di rendita, eventualmente riscuotibile in parte anche sotto forma di capitale.

Le informazioni contenute nella presente Nota Informativa sono redatte in conformità alle prescrizioni fornite dall’ISVAP e alle norme comunitarie e nazionali in materia di tutela dei consumatori (D.Lgs. n.174 del 17 marzo 1995).

La presente Nota Informativa non è soggetta al preventivo controllo da parte dell’ISVAP

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETA’

A. Denominazione sociale, forma giuridica e indirizzo

B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A – Piazzale F.lli Zavattari, 12 – 20149 Milano - Italia
Telefono 02 499801 – Fax 02 49980498.

Impresa autorizzata all’esercizio delle Assicurazioni sulla Vita e delle operazioni di capitalizzazione con D.M. del 27.12.1988 (G.U. del 04.01.1989 n.3).

AVVERTENZE PER IL CONTRAENTE

B. Descrizione del Contratto

“**OBIETTIVO PENSIONE**” è un Contratto di Assicurazione sulla Vita destinato a realizzare l’erogazione, a favore del Contraente/Assicurato, di prestazioni pensionistiche integrative rispetto a quelle garantite dal sistema previdenziale obbligatorio, a fronte del pagamento di un premio unico ricorrente, nel corso di un piano il

cui termine viene stabilito convenzionalmente alla prima ricorrenza contrattuale successiva al compimento del sessantacinquesimo anno di età per Contraenti/Assicurati di sesso maschile e del sessantesimo anno di età per Contraenti/Assicurati di sesso femminile. Durante la fase di versamento dei premi (fase di accumulo) l'investimento degli stessi può essere effettuato in una forma assicurativa rientrante nella categoria delle polizze a prestazione rivalutabile (forma rivalutabile) ed anche in una seconda modalità (forma variabile) che converte i premi in un numero di quote di un Fondo Interno Assicurativo. Il valore di dette quote, sia nella fase di accumulo sia a scadenza, dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività connesse a detti fondi interni.

Nel caso in cui si scelga di accumulare il capitale anche nella forma variabile (investimento in Quote), il prodotto "Obiettivo pensione" **non prevede alcuna garanzia di risultato; il rischio di investimento è, infatti, a totale carico del Contraente/Assicurato.**

Sull'investimento in Quote la Società non offre nessuna garanzia di valore minimo; è pertanto possibile che le prestazioni in caso di vita alla scadenza, in caso di premorienza ed in caso di riscatto siano inferiori all'importo dei premi versati.

Le caratteristiche del contratto vengono dettagliatamente descritte nella successiva sezione relativa alle "INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO" della presente Nota Informativa.

LEGGERE ATTENTAMENTE TUTTA LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

C. Premessa

Le forme pensionistiche individuali sono disciplinate dal Decreto Legislativo 21 aprile 1993, n. 124 e successive modificazioni ed integrazioni, che regola la materia della previdenza complementare nel suo complesso. In particolare, le forme pensionistiche individuali attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita sono attivate ai sensi dell'articolo 9-ter del Decreto sopra indicato.

La finalità delle forme pensionistiche individuali attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita è quella di realizzare una forma di previdenza secondo criteri di corrispettività mediante una gestione assicurativa dei premi versati dal Contraente/Assicurato, con le seguenti prestazioni erogate a favore degli aventi diritto:

- Prestazioni pensionistiche per vecchiaia, al compimento dell'età pensionabile stabilita dal regime obbligatorio di appartenenza, ovvero se il Contraente/Assicurato non è titolare di reddito da lavoro o di impresa, al compimento dell'età pensionabile attualmente fissata al 57° anno di età, in ogni caso con il vincolo



temporale di partecipazione a forme pensionistiche complessivamente non inferiore a 5 anni;

- Prestazioni pensionistiche per anzianità, alla cessazione dell'attività lavorativa, purchè l'età raggiunta non sia più di dieci anni inferiore a quella prevista per il pensionamento di vecchiaia nell'ordinamento obbligatorio di appartenenza, con il vincolo temporale di partecipazione a forme pensionistiche complessivamente non inferiore a 15 anni.

D. Destinatari

L'adesione alle forme pensionistiche individuali attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita è libera, non essendo necessariamente legata ad una determinata occupazione o all'esercizio di una libera professione.

E. Tipologia tariffaria adottata

Il contratto cui la presente Nota Informativa si riferisce è un prodotto di assicurazione sulla vita a premi unici ricorrenti, con prestazioni rivalutabili ed anche, eventualmente, con prestazioni espresse in quote.

Questo tipo di contratto consente al Contraente/Assicurato di scegliere il tipo di investimento da effettuare con i vincoli di cui al successivo punto G. e lascia facoltà di modificare l'investimento durante tutta la fase di accumulo.

F. Prestazioni assicurative

Prestazioni assicurate in caso di vita del Contraente/Assicurato alla data di accesso alla prestazione pensionistica

La Società si impegna a corrispondere, in caso di vita del Contraente/Assicurato alla scadenza del contratto fissata alla prima ricorrenza contrattuale, successiva al compimento dell'età pensionabile per vecchiaia del Contraente/Assicurato secondo il regime obbligatorio di appartenenza (convenzionalmente fissato al compimento del 65° anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso maschile e del 60° anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso femminile), il pagamento di una rendita vitalizia.

L'importo annuo della rendita si determina moltiplicando l'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore alla data di accesso alla prestazione, pari alla somma dell'ammontare dei capitali costitutivi in vigore della forma variabile e di quelli della forma rivalutabile successivamente definiti, per il coefficiente di conversione in rendita in vigore alla suddetta data, in corrispondenza al sesso, all'età contrattuale di accesso alla prestazione (età rettificata in base all'anno di nascita del Contraente/Assicurato) ed al frazionamento della rendita prescelto, di cui all'Allegato 4.

Ammontare dei capitali costitutivi in vigore ad una determinata data

- per la forma rivalutabile:
pari alla somma dei capitali maturati relativi a ciascun premio versato. Il capitale maturato è dato dal capitale iniziale, pari al 99,9% del premio versato al netto delle spese di acquisizione e di gestione del Contratto indicate al successivo punto O., rivalutato ad una determinata data, in base al rendimento della

Gestione Speciale “Armonium” (Allegato 1) e secondo la misura ed i criteri indicati nella Clausola di Rivalutazione (Allegato 2). Si rimanda al successivo punto F.1. per le informazioni relative alla forma rivalutabile.

- per la forma variabile:
pari alla somma dei controvalori ad una determinata data dei capitali in quote relativi a ciascun premio versato. Il capitale in quote (quote assicurate) è pari al 99,9% del premio versato, al netto delle spese di acquisizione e di gestione del Contratto indicati al successivo punto O., diviso il valore unitario della Quota del Fondo Interno Assicurativo riferito al Contatto rilevato alla data di attivazione. Si rimanda al punto F.2. per le informazioni relative alla forma variabile.

Nel periodo di erogazione, la rendita è sempre espressa in Euro e fruisce di una rivalutazione annuale secondo quanto previsto nella Clausola di Rivalutazione, in corrispondenza di ogni anniversario della data di accesso alla prestazione, collegata al rendimento della Gestione Speciale “Armonium”, secondo quanto previsto al punto F.1..

La rendita in fase di erogazione non può essere riscattata e cessa con l’ultima scadenza di rata precedente la morte del Contraente/Assicurato.

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di chiedere, entro la scadenza del periodo di accumulo, che la rendita vitalizia venga convertita in una rendita annua reversibile su un’altra persona o in una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni secondo quanto stabilito all’Articolo 24 delle Condizioni Contrattuali.

A scelta del Contraente/Assicurato, la Società può erogare, unitamente alla rendita vitalizia, una prestazione in forma di capitale fino ad un massimo del 50% dell’ammontare del capitale costitutivo complessivamente maturato; in tale circostanza, l’importo della rendita vitalizia spettante al Contraente/Assicurato viene proporzionalmente ridotto.

Tale limitazione non si applica qualora l’importo annuo della rendita pensionistica, che si ottiene convertendo l’ammontare del capitale costitutivo complessivamente maturato sulla polizza, risulti inferiore all’assegno sociale di cui all’articolo 3 della legge 8 agosto 1995, n. 335, commi 6 e 7.

Il limite del 50% di cui sopra, a prescindere da quanto risulta essere l’importo annuo della rendita pensionistica, non si applica ai Contraenti/Assicurati trasferiti da altri fondi pensione o da altre forme pensionistiche individuali che, sulla base della documentazione prodotta, risultino iscritti alla data del 28 aprile 1993 a forme pensionistiche complementari istituite entro il 15 novembre 1992.

Ove sussistano i requisiti di legge indicati in premessa, il Contraente/Assicurato può richiedere anticipatamente la liquidazione delle prestazioni per anzianità.

Prestazioni in caso di premorienza del Contraente/Assicurato prima della data di scadenza

In caso di premorienza del Contraente/Assicurato prima della data di scadenza, il



contratto si risolve e la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari, a seguito di esercizio del riscatto da parte degli stessi, una prestazione in forma di capitale pari all'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore alla data definita al successivo punto F.2., aumentato di una percentuale pari allo 0,5%.

F.1. Informazioni relative all'investimento nella forma rivalutabile

Le prestazioni in Euro sono collegate ad una gestione patrimoniale (Gestione Speciale), separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome di "ARMONIUM" il cui Regolamento è riportato nell'Allegato 1.

Il risultato finanziario della Gestione Speciale viene annualmente attribuito ai relativi contratti mediante rivalutazione dei capitali assicurati.

La Società dichiara entro il 1° marzo di ciascun anno il rendimento annuo da attribuire, ottenuto sottraendo 1,2 punti percentuali dal 100% della percentuale di rendimento realizzata, così come determinata al punto 4 del Regolamento.

Nella fase di accumulo, ad ogni ricorrenza contrattuale (data di rivalutazione), coincidente o successiva al 1° marzo, per i Contratti in vigore alla data stessa, la rivalutazione sarà applicata:

- al capitale iniziale relativo al primo premio versato o ad eventuali premi aggiuntivi versati nel corso dell'anno, proporzionalmente al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e la data di rivalutazione;
- ai capitali rivalutati alla precedente ricorrenza contrattuale, proporzionalmente al periodo intercorrente fra detta ricorrenza e la data di rivalutazione.

In questa fase viene comunque garantita la misura annua minima di rivalutazione del 2%.

Nella fase di erogazione la rendita verrà annualmente rivalutata all'anniversario della data di decorrenza dell'inizio del pagamento con un rendimento pari a quello da attribuire al netto del 2% corrispondente al tasso di interesse già riconosciuto nella costruzione dei coefficienti di conversione del capitale in rendita (tasso tecnico).

La rivalutazione comporterà l'aumento, a totale carico della Società, della Riserva Matematica calcolata a tale anniversario.

Dopo ogni rivalutazione il contratto stesso si considera come sottoscritto sin dall'origine per i nuovi importi assicurati e ciascuna rivalutazione viene applicata alle prestazioni in essere, comprensive di quelle derivanti da precedenti rivalutazioni.

F.2. Informazioni relative all'investimento nella forma variabile

Le prestazioni, espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo prescelto sono direttamente collegate al valore unitario corrente delle quote del Fondo stesso; ne risulta quindi che l'ammontare della prestazione varia in funzione dei risultati del Fondo Interno.

La data di riferimento per la determinazione dei capitali in quote è definita al successivo punto I.

Il controvalore del capitale assicurato in quote è pari al prodotto tra il numero di Quote Assicurate ed il valore unitario della Quota alla data di riferimento.

Tale data coinciderà, in caso di premorienza, riscatto, trasferimento ad altro Fondo Interno Assicurativo (switch), con il martedì della terza settimana successiva al giorno in cui la richiesta è pervenuta alla Società o alla rete distributiva. In caso di sopravvivenza del Contraente/Assicurato alla scadenza contrattuale la data di riferimento sarà il giorno stesso della scadenza.

Se il Contraente/Assicurato accede, nel rispetto del Decreto, alla prestazione in data diversa dalla data di scadenza convenzionalmente stabilita, la data di riferimento coincide con il martedì della terza settimana successiva al pervenimento alla Società o alla rete distributiva della documentazione comprovante il diritto alla prestazione.

Qualora il giorno di riferimento delle suddette operazioni non coincida con un giorno lavorativo (o di Borsa aperta), sarà considerato come tale il primo giorno lavorativo (o di Borsa aperta) immediatamente successivo.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

Il valore unitario delle Quote espresso in Euro è pubblicato giornalmente sul quotidiano "Il Sole 24 Ore".

Il controvalore delle prestazioni assicurate è direttamente collegato al valore della Quota del Fondo Interno Assicurativo, il quale risente delle oscillazioni di prezzo delle attività ad esso connesse. Esiste pertanto un rischio di natura finanziaria nel corso della durata dell'assicurazione sull'andamento del valore della Quota che resta a totale carico dei destinatari delle prestazioni; la Società non offre alcuna garanzia di carattere finanziario. Di conseguenza può verificarsi che l'ammontare delle prestazioni assicurate sia inferiore ai premi versati.

La Società ha costituito due Fondi Interni Assicurativi, disciplinati in un apposito regolamento (di cui all'Allegato 3) e denominati: "E-Link Evoluzione 2002" ed "E-Link Sviluppo 2002". Il Contraente/Assicurato, al momento della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita, sceglie il Fondo Interno Assicurativo a cui destinare il versamento effettuato.

Lo scopo di ciascun Fondo Interno Assicurativo è di realizzare l'incremento delle somme conferite dai Contraenti di una polizza espressa in Quote del Fondo Interno Assicurativo prescelto. La caratteristica principale di ciascun Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi in valori mobiliari o in Quote di uno o più Fondi di Investimento Mobiliare, di diritto comunitario (U.E.) – O.I.C.R. che soddisfano le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE, organizzati in forma di "Fondo Comune di Investimento".

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare esclusivamente i Contraenti di una polizza espressa in Quote del Fondo Interno Assicurativo prescelto.

La Società non riconosce ai Fondi Interni Assicurativi le commissioni di gestione retrocesse dai gestori degli O.I.C.R. inseriti nei Fondi stessi.

I Fondi interni Assicurativi sono denominati in EURO.

Il valore unitario della Quota dei Fondi Interni Assicurativi è determinato quodidia-



namente dalla Società ad esclusione dei giorni di chiusura delle borse nazionali ed internazionali.

Tale valore unitario è determinato dalla Società dividendo la valutazione degli investimenti dei Fondi Interni Assicurativi al valore di mercato, al netto delle passività, di cui all'art. 7 del Regolamento del Fondo, per il numero delle Quote riferite ai Fondi stessi.

Gli O.I.C.R in cui si investe non sono gravati da imposizione fiscale e pertanto non maturano un credito d'imposta. L'eventuale liquidità in giacenza nei Fondi Interni Assicurativi genera un credito d'imposta che sarà reintegrato nel Fondi stessi dalla Società.

Strategia di investimento del Fondo Interno Assicurativo "E-Link Evoluzione 2002": la Società investe le somme conferite al Fondo Interno Assicurativo "E-Link Evoluzione 2002" attraverso una politica di investimento volta a perseguire una composizione del portafoglio orientata verso un equilibrio fra i mercati borsistici nazionali ed internazionali, nel rispetto dell'obiettivo della prevalente protezione del patrimonio investito, in un periodo medio - lungo con un livello di rischio medio - alto.

La volatilità media annua attesa del Fondo Interno Assicurativo si attesta tra l' 8% ed il 10%.

Strategia di investimento del Fondo Interno Assicurativo "E-Link Sviluppo 2002": la Società investe le somme conferite al Fondo Interno Assicurativo "E-Link Sviluppo 2002" attraverso una politica di investimento volta a perseguire una composizione del portafoglio orientata verso valori mobiliari rappresentativi del capitale di rischio.

E' un Fondo finalizzato a soddisfare l'esigenza di chi vuole un incremento rilevante del capitale investito nel lungo periodo con un livello di rischio alto.

La volatilità media annua attesa del Fondo Interno Assicurativo si attesta tra il 14% ed il 17%.

Nella tabella seguente sono riportati i limiti minimi e massimi di investimento nelle categorie di investimento degli attivi.

FONDO INTERNO ASSICURATIVO	TIPOLOGIA DI COMPARTO	
	OBBLIGAZIONARIO	AZIONARIO
E – Link Evoluzione 2002	Da 30% a 70%	Da 30% a 70%
E – Link Sviluppo 2002	Da 10% a 40%	Da 60% a 90%

La Società ha la facoltà di conferire a soggetti esterni deleghe gestionali al fine di avvalersi delle loro professionalità, specie in settori che richiedono competenze specialistiche.

Tali deleghe non implicano alcun esonero o limitazione delle responsabilità della Società, la quale esercita un costante controllo sulle operazioni poste in essere dai soggetti delegati.

G. Premi

Il Contraente/Assicurato all'atto della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla vita si impegna a corrispondere, in via anticipata, una serie di Premi Unici Ricorrenti costituenti il Piano previdenziale, ripartendo gli stessi nella forma rivalutabile ed eventualmente nella forma variabile, nel rispetto dei seguenti criteri:

- Premio annuo minimo pari a € 1.200,00, comprensivo delle spese di acquisizione e di gestione del Contratto;
- Investimento obbligatorio nella forma rivalutabile collegata alla Gestione Separata di un premio minimo pari almeno al 20% del premio annuo;
- Nel caso di investimento anche nella forma variabile, può essere alimentato un solo Fondo Interno Assicurativo tra i due istituiti dalla Società. Durante tutta la fase di accumulo, l'investimento in un Fondo Interno Assicurativo preclude la possibilità di investimento contemporaneo nell'altro Fondo;
- In caso di ripartizione dei premi nelle due forme, la percentuale minima di investimento del premio per forma è del 20%.

Il versamento dei Premi, effettuato in via anticipata da parte del Contraente/Assicurato alla Società, avviene mediante le seguenti modalità:

- a) assegno bancario o circolare non trasferibile intestato a B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A.;
- b) bonifico bancario.

Nel caso in cui vengano predisposte altre modalità di pagamento, la Società ne darà immediata comunicazione al Contraente/Assicurato.

I premi Unici Ricorrenti devono essere corrisposti annualmente alla data di ricorrenza contrattuale, ma non oltre il decesso dell'Assicurato; è ammessa una dilazione di trenta giorni da tale data.

Nel caso in cui il pagamento non venga effettuato nei tempi previsti la Società rimborserà al Contraente/Assicurato il premio eventualmente corrisposto ed il piano dei versamenti verrà sospeso.

La sospensione può anche essere effettuata in qualsiasi momento dietro richiesta del Contraente/Assicurato.

Le prestazioni assicurate, maturate fino al momento della sospensione del premio, restano comunque in vigore, senza alcuna penalizzazione.

Il Contraente/Assicurato ha comunque facoltà di chiedere alla Società la riattivazione del piano con conseguente ripresa del pagamento del premio, con preavviso di almeno 60 giorni dalla ricorrenza contrattuale, secondo l'importo di premio dallo stesso prescelto.

In qualsiasi momento durante la fase di accumulo, il Contraente/Assicurato ha facoltà di versare premi Unici Aggiuntivi, anche in caso di sospensione nel versamento dei premi unici ricorrenti.

In caso di investimento in entrambe le forme, l'importo del premio unico aggiuntivo deve comunque prevedere un investimento di almeno € 100,00 per forma (riva-



lutabile e variabile), anche con un mix diverso da quello stabilito per i premi ricorrenti del piano.

I premi Unici Aggiuntivi possono confluire anche in una sola delle due forme previste, purché sia in vigore il relativo capitale costitutivo.

Se viene scelto il versamento nella forma variabile, il premio o la parte di premio deve essere indirizzata verso il Fondo già interessato dai versamenti relativi al piano prescelto.

Ad ogni ricorrenza contrattuale il Contraente/Assicurato ha facoltà di variare l'importo del Premio Unico Ricorrente, o la ripartizione dei premi tra le diverse forme, nel rispetto comunque di quanto indicato precedentemente.

Dal momento in cui il premio subirà una variazione, l'ammontare del nuovo importo costituisce il nuovo Premio Unico Ricorrente per la residua durata del Contratto. Per esercitare tali facoltà, il Contraente/Assicurato dovrà far pervenire la richiesta alla Società con preavviso di almeno sessanta giorni dalla ricorrenza contrattuale.

H. Switch

A partire dalla prima ricorrenza contrattuale il Contraente/Assicurato, ha facoltà di richiedere per iscritto di trasferire:

- l'intero ammontare del capitale costitutivo in vigore nella forma variabile da un Fondo Interno all'altro Fondo interno; in tal caso i Premi in scadenza alle ricorrenze contrattuali successive o coincidente con la data di riferimento per l'operazione di switch (così come per i Premi Unici Aggiuntivi con decorrenza della relativa prestazione assicurata coincidente o successiva alla data di riferimento dello switch), confluiranno obbligatoriamente per la parte in forma variabile, nel Fondo Interno nel quale è stato effettuato il trasferimento;
- l'intero capitale o parte del capitale costitutivo in vigore nella forma variabile dal Fondo interno alla Forma rivalutabile. In caso di trasferimento parziale, è prevista una giacenza minima nel Fondo Interno assicurativo di € 300,00;
- parte dell'ammontare del capitale costitutivo in vigore nella forma rivalutabile ad uno dei Fondi Interni previsti dalla Forma variabile, mantenendo nella Forma rivalutabile una giacenza minima di € 300,00; qualora un Fondo Interno sia già interessato dai versamenti relativi al piano prescelto, il trasferimento avverrà obbligatoriamente verso detto Fondo Interno.

In qualsiasi caso di trasferimento l'importo minimo da trasferire deve essere almeno pari a € 300,00.

L'operazione di switch ha un costo di € 50,00 e tra una ricorrenza contrattuale e la successiva, può essere richiesto una sola volta.

Fatto salvo quanto disposto al primo punto elenco, in mancanza di diversa comunicazione da parte del Contraente/Assicurato, la ripartizione dei Premi Unici Ricorrenti successivi allo switch, seguirà quella precedentemente indicata dal Contraente/Assicurato.

I. Conclusione, entrata in vigore e durata del contratto

Il Contratto si intende concluso nel giorno in cui il Contraente/Assicurato riceve da parte della Società la Lettera di Conferma di validità che verrà inviata successivamente all'attivazione della prima prestazione assicurata.

Le prestazioni assicurate (e l'Assicurazione) entrano in vigore con le seguenti modalità:

- a. Attivazione della prima prestazione (decorrenza del contratto) e di quella derivante dall'investimento di un Premio Unico Aggiuntivo** - L'attivazione della prestazione assicurata relativa al primo Premio o ad un Premio Aggiuntivo avviene a partire dalle ore 24 del martedì della terza settimana successiva al giorno di sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita da parte del Contraente/Assicurato;
- b. Attivazione delle prestazioni successive (ricorrenza del contratto)** - L'attivazione delle prestazioni assicurate relative a Premi successivi al primo avviene a partire dalle ore ventiquattro del:
- primo martedì successivo al 5° giorno del mese di ogni anniversario di decorrenza del Contratto, per le polizze con decorrenza compresa tra il primo giorno del mese e il quindicesimo;
 - primo martedì successivo al 21° giorno del mese di ogni anniversario di decorrenza del contratto, per le polizze con decorrenza compresa tra il sedicesimo giorno del mese e l'ultimo.

L'attivazione delle prestazioni assicurate avviene sempre alla data indicata se trattasi di giorno di Borsa aperta oppure il primo giorno lavorativo o di Borsa aperta immediatamente successivo.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

Durata contrattuale

La durata del contratto è definita convenzionalmente come il periodo compreso tra la data di decorrenza del Contratto e la prima ricorrenza contrattuale successiva al compimento del sessantacinquesimo anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso maschile e del sessantesimo anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso femminile.

La durata minima del presente contratto non potrà essere inferiore a cinque anni. Nel caso in cui alla scadenza contrattuale il Contraente/Assicurato non abbia maturato il diritto di accedere alla prestazione pensionistica, la scadenza contrattuale verrà differita automaticamente di anno in anno.

Eventuali modifiche legislative o di professione del Contraente/Assicurato incidenti sulla determinazione dell'età pensionabile utile per il conseguimento del diritto alle prestazioni di vecchiaia possono comportare la rideterminazione della durata contrattuale.

L'assicurato ha peraltro la facoltà di prolungare la durata del contratto oltre il raggiungimento del limite di età pensionabile per vecchiaia stabilito nel regime obbligatorio di appartenenza per un periodo non superiore a cinque anni, anche proseguendo nel versamento dei premi pattuiti.



J. Diritto di Recesso

Dopo la conclusione del contratto il Contraente/Assicurato può esercitare il diritto di recesso entro un termine di trenta giorni, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a:

B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A.

Ufficio Assistenza Clienti

Piazzale F.lli Zavattari, 12 – 20149 Milano – Italia

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, la Società, dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, rimborsa il versamento complessivo, premio ricorrente ed eventuali premi aggiuntivi, corrisposto dal Contraente/Assicurato, al netto di un importo fisso pari a € 25,00 a titolo di spese sostenute per l'emissione del contratto.

K. Revoca

Nella fase che precede la conclusione del Contratto, il Contraente/Assicurato ha facoltà di revocare, con le stesse modalità previste per il recesso, la Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione la Società rimborsa i premi eventualmente versati al netto di un importo fisso pari a € 25,00 a titolo di spese sostenute.

L. Modalità di scioglimento del contratto

Il contratto si scioglie unicamente nel caso di esercizio del diritto di recesso e per il verificarsi delle cause previste dal D.Lgs. n. 124/93, di seguito precisate.

- in caso di trasferimento della posizione individuale ad altra forma pensionistica;
- alla richiesta, da parte del Contraente/Assicurato, di liquidazione del valore di riscatto totale in caso di cessazione dell'attività lavorativa, senza che il Contraente/Assicurato stesso abbia maturato i requisiti per il diritto alla prestazione pensionistica;
- a seguito di richiesta da parte del Contraente/Assicurato di liquidazione totale delle prestazioni assicurate in forma di capitale, alle condizioni previste dal Decreto;
- a seguito di richiesta, da parte degli eredi, di riscatto della posizione individuale in caso di decesso del Contraente/Assicurato.

M. Basi di determinazione dei coefficienti di conversione in rendita

Nell'Allegato 4 (tabelle A e B) si riportano i coefficienti di conversione, in corrispondenza al sesso, all'età contrattuale di accesso alla prestazione e al frazionamento della rendita.

Essi sono determinati tenendo conto delle seguenti ipotesi:

- demografica: Tavola di mortalità RG48, modello per generazioni elaborato sulla base delle proiezioni di mortalità della popolazione italiana dalla Ragioneria Generale dello Stato per il periodo 1994/2044, distinta per sesso ed integrata dalla tabella di correzione delle età in base all'anno di nascita del Contraente/Assicurato di cui al punto 1. dell'Allegato 4.
- finanziaria: tasso di interesse composto e posticipato del 2 %;
- costi: caricamento a fronte delle spese societarie per erogazione della rendita in funzione del frazionamento secondo la seguente tabella:

Frazionamento	Costo
Annuale	1%
Semestrale	1,15%
Trimestrale	1,45%
Mensile	2%

A seguito di eventuali variazioni della probabilità di sopravvivenza desunta dalle rilevazioni statistiche nazionali sulla popolazione condotte dall'ISTAT o da altro qualificato organismo pubblico, nazionale o comunitario, e dall'osservazione dei portafogli assicurativi, la Società ha facoltà di modificare la base demografica utilizzata per il calcolo dei suddetti coefficienti, nel rispetto delle indicazioni di cui alla circolare ISVAP n. 434/D del 12/02/01.

In ogni caso, la modifica di detta base sarà effettuata nel rispetto dei seguenti limiti:

- a. siano decorsi almeno tre anni dalla data di conclusione del contratto;
- b. manchino più di dieci anni alla data di erogazione della rendita;
- c. non sia ancora iniziata l'erogazione della rendita;
- d. sia comunicata per iscritto al Contraente/Assicurato con un preavviso di 90 giorni dalla data di sua entrata in vigore, indicandone le prevedibili conseguenze economiche sulla prestazione pensionistica assicurata.

Qualora la modifica delle basi demografiche sia dovuta all'aumento della probabilità di sopravvivenza della popolazione, l'importo della rendita annua vitalizia calcolato con i nuovi coefficienti di conversione del capitale in rendita sarà inferiore a quello ottenuto applicando i coefficienti di conversione precedentemente in vigore. Al contrario, nel caso in cui la modifica delle basi demografiche sia dovuta ad una diminuzione della probabilità di sopravvivenza della popolazione, l'importo della rendita annua vitalizia rivalutabile calcolato con i nuovi coefficienti di conversione del capitale in rendita sarà superiore a quello ottenuto applicando il coefficiente di conversione precedentemente in vigore.



Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di trasferire la propria posizione individuale ad altra forma previdenziale prima dell'applicazione dei nuovi coefficienti di conversione.

N. Trasferimenti e riscatti

Trascorsi tre anni dalla data di decorrenza del contratto, ma non oltre la data di accesso alla prestazione pensionistica, il Contraente/Assicurato può chiedere alla Società di trasferire l'intera posizione pensionistica individuale ad un'altra forma di previdenza complementare prevista dal Decreto. Entro tre mesi dalla richiesta, la Società trasferirà alla nuova forma di previdenza complementare di destinazione un importo pari all'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore al momento del trasferimento.

Il vincolo temporale dei tre anni non sussiste laddove il Contraente/Assicurato trasferisca l'intera propria posizione ad un'altra forma di previdenza cui lo stesso acceda a seguito di una nuova attività lavorativa.

Il Contraente/Assicurato ha facoltà di trasferire, previa richiesta scritta alla Società, la propria posizione individuale da un'altra forma di previdenza complementare prevista dal Decreto (forma pensionistica individuale o Fondo Pensione). In tal caso la Società, ricevute le informazioni necessarie applicherà alle disponibilità derivanti dal trasferimento, le condizioni del presente Contratto.

Solo dopo un periodo minimo di otto anni dalla data di decorrenza del contratto, previa consegna alla Società dell'intera documentazione di cui all' Allegato A delle Condizioni Contrattuali, il Contraente/Assicurato può riscattare, parzialmente o totalmente, la propria posizione individuale sempre che si trovi nei seguenti casi previsti dal Decreto:

- per spese sanitarie, per terapie ed interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;
- per acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli, nonché per la realizzazione degli interventi di manutenzione e ristrutturazione della prima casa di abitazione di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 1 dell'articolo 31 della legge n. 457 del 5 agosto 1978;

La liquidazione del riscatto parziale avverrà con gli stessi criteri e le stesse modalità del riscatto totale, proporzionalmente tra le due forme.

Avvenuta la liquidazione del riscatto parziale per i casi su indicati, il Contratto rimane in vigore per le prestazioni residue assicurate; il valore del capitale residuo e/ o il numero di quote residue sarà comunicato dalla Società al Contraente/Assicurato.

Anche in caso di liquidazione per riscatto totale, esercitato nei casi sopra previsti, non è preclusa la prosecuzione della partecipazione alla forma pensionistica.

E' inoltre facoltà del Contraente/Assicurato richiedere il riscatto in caso di cessazione dell'attività lavorativa purchè non abbia maturato i requisiti per diritto alla prestazione pensionistica.

Qualora il Contraente/Assicurato abbia trasferito nel presente Contratto una posizione previdenziale esistente presso altra forma pensionistica di cui al Decreto, non riscattata, o abbia in essere altra posizione pensionistica previdenziale, il periodo previsto decorre dalla data della prima contribuzione alla prima forma pensionistica sottoscritta.

Dopo aver ricevuto esplicita richiesta nonché tutta la documentazione prevista nell'Allegato A delle Condizioni Contrattuali, la Società corrisponderà al Contraente/Assicurato il valore di riscatto pari a tutto o ad una parte dell'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore al martedì della terza settimana successiva alla data di ricezione della documentazione completa da parte della Società o della rete distributiva.

Qualora il giorno di riferimento delle suddette operazioni non coincida con un giorno lavorativo (o di Borsa aperta), sarà considerato come tale il primo giorno lavorativo (o di Borsa aperta) immediatamente successivo.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

L'ammontare del capitale costitutivo in vigore relativo alla forma variabile è direttamente collegato al valore della Quota del Fondo Interno Assicurativo, il quale risente delle oscillazioni di prezzo delle attività ad esso connesse. Esiste pertanto un rischio di natura finanziaria relativo all'andamento del valore della Quota che resta a totale carico dei destinatari delle prestazioni; la Società non offre alcuna garanzia di carattere finanziario. Di conseguenza può verificarsi che l'ammontare del capitale costitutivo relativo alla forma variabile sia inferiore ai premi versati in tale forma.

O. Costi

I costi relativi al presente Contratto sono suddivisi in:

- spese di acquisizione e di gestione del Contratto
 - **gravanti sul primo premio:** sul primo premio viene calcolato un costo di apertura posizione pari al 20% del premio stesso; sull'importo residuo si applica un ulteriore costo del 6%.
 - **gravanti sui premi successivi al primo e sui premi aggiuntivi:** su ogni premio unico ricorrente successivo al primo e sui premi aggiuntivi viene applicato un costo pari al 6%.
- altri costi
 - **Costi e commissioni gravanti sui Fondi Interni Assicurativi:** sono a carico di ciascun Fondo Interno Assicurativo le spese connesse all'attività di gestione, quali le spese di verifica e revisione contabile, gli oneri inerenti la compravendita dei titoli e delle Quote di O.I.C.R. e le commissioni bancarie inerenti le operazioni sulle disponibilità, nonché le eventuali commissioni di gestione gravanti sugli O.I.C.R. in cui possono investire i Fondi Interni Assicurativi che possono raggiungere al massimo il 3% annuo. Tali spese determinano una diminuzione del valore del patrimonio dei Fondi Interni Assicurativi e di conseguenza del valore unitario della Quota. Sono invece a carico della Società le spese di amministrazione, di pubblicazione del valore della Quota, di commercializzazione e gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico dei Fondi Interni Assicurativi; tali costi sono indicati in dettaglio nell'Allegato 3 – Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.



- **Costi gravanti sulla Gestione Speciale:** Il rendimento percentuale annuo realizzato dalla Gestione Speciale è diminuito di una commissione pari all'1,2% come indicato nella Clausola di Rivalutazione (Allegato 2 alle Condizioni).
- **Costi per l'erogazione della rendita:** in funzione del frazionamento della rendita stessa secondo la tabella riportata al punto M e già compresi nei coefficienti di conversione.

I costi di qualsiasi tipo incidono sulla redditività dell'atto previdenziale. Occorre valutare con attenzione gli effetti che la presenza dei costi produce sulle prestazioni.

P. Regime fiscale applicabile al contratto

Regime fiscale dei premi versati:

- I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.

Inoltre, i premi delle forme pensionistiche individuali assicurative a favore del Contraente/Assicurato sono deducibili – insieme ai contributi versati ad altre forme pensionistiche previste dal D. lgs. 21 aprile 1993, n. 124 – dal reddito complessivo ai fini IRPEF del Contraente/Assicurato (o della persona di cui è fiscalmente a carico), alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge. Salvo casi particolari, la deducibilità spetta per un importo complessivamente non superiore al 12% del reddito complessivo e comunque non superiore a € 5.164,57; *se alla formazione del reddito complessivo concorrono redditi di lavoro dipendente e per tale rapporto di lavoro è operante una forma pensionistica collettiva, l'importo complessivamente deducibile non può comunque superare un ammontare pari ai redditi diversi da quello di lavoro dipendente aumentato del doppio della quota di TFR destinata a detta forma. Quest'ultima disposizione non si applica nel caso la fonte istitutiva della forma previdenziale complementare sia istituita da accordi tra lavoratori, nonché soggetti che alla data del 28 aprile 1993 erano già iscritti a forme pensionistiche complementari istituite entro il 15 novembre 1992.*

Se l'Assicurato non ha usufruito o non intende usufruire della deduzione, può comunicare alla Società (entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello del versamento del premio o, se antecedente, alla data in cui sorge il diritto alla prestazione) l'importo di premio non dedotto o che non sarà dedotto in sede di dichiarazione dei redditi. In tal caso, il suddetto importo non concorrerà a formare la base imponibile per l'imposta gravante sulla prestazione al momento della sua erogazione.

Regime fiscale nelle fasi di accumulo e di erogazione delle prestazioni periodiche:

- Il regime fiscale applicato in fase di accumulo, disciplinato dall'art. 14-bis, comma 2, del Decreto, prevede l'applicazione di una imposta sostitutiva dell'11% sul risultato netto maturato in ciascun anno. L'imposta inciderà sui capitali costitutivi in vigore, proporzionalmente al proprio ammontare.
- Il regime fiscale applicato in fase di erogazione della rendita periodica, prevede modalità diverse di applicazione:

- la parte di rendita corrispondente ai premi versati e dedotti dal reddito complessivo ai fini IRPEF costituisce reddito assimilato a quello di lavoro dipendente;
 - la parte di rendita corrispondente ai premi versati e non dedotti è esente da imposte;
 - la parte di rendita corrispondente all'importo già tassato con imposta sostitutiva dell'11% nella fase di accumulo è esente da ulteriori imposte;
 - la parte di rendita derivante dai risultati maturati, durante il periodo di erogazione, costituisce reddito da capitali soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 12,5%.
- Il regime fiscale applicato in fase di erogazione delle prestazioni in forma di capitale e i riscatti anche parziali, corrisposti per causa diversa dalla cessazione dell'attività lavorativa così come successivamente specificato, prevede la tassazione separata. In generale, la tassazione viene effettuata con i criteri previsti per il trattamento di fine rapporto; in sede di erogazione definitiva della prestazione, gli uffici finanziari provvederanno a riliquidare l'imposta in base all'aliquota media di tassazione degli ultimi cinque anni.
Se i capitali complessivamente erogati non superano un terzo dell'importo complessivamente maturato, l'imposta verrà applicata sull'importo al netto della parte di capitale corrispondente ai premi non dedotti e anche al netto dei redditi già assoggettati ad imposta. Quest'ultima disposizione si applica anche quando:
 - i due terzi dell'importo complessivamente maturato darebbero luogo ad un ammontare annuo di rendita inferiore al 50% di quello dell'assegno sociale stabilito dalla legge.
 - viene esercitato il diritto al riscatto da parte dei Beneficiari per decesso dell'Assicurato; in tale circostanza il capitale corrisposto è altresì esente dall'imposta sulle successioni.

Il valore di riscatto totale corrisposto a seguito della cessazioni dell'attività lavorativa senza aver maturato i requisiti per l'erogazione della prestazione – ad eccezione di quello corrisposto a seguito di pensionamento o di cessazione del rapporto di lavoro per mobilità o per cause non dipendenti dalla volontà delle parti – costituisce reddito assimilato a quello di lavoro dipendente, limitatamente all'importo corrispondente ai premi dedotti.

Il trasferimento della posizione individuale ad altra forma pensionistica (indivi-



duale o collettiva) prevista dal D.lgs. 21 aprile 1993, n. 124, è esente da ogni onere fiscale.

Q. Comunicazioni dell'Assicurato

Tutte le comunicazioni indirizzate alla Società relative all'esercizio di diritti riconosciuti al Contraente/Assicurato o agli aventi diritto dalle condizioni di polizza, devono essere corredate della documentazione indicata nell'Allegato A delle condizioni contrattuali. La Società, in caso di particolari esigenze istruttorie, potrà richiedere la produzione di ulteriore documentazione.

R. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

S. Regole relative all'esame dei reclami del Contraente/Assicurato o dei Beneficiari in merito al contratto ed organo competente ad esaminarli

Il Cliente che non si ritenga pienamente soddisfatto del servizio ricevuto, può esporre le sue ragioni alla Società (Ufficio Assistenza Clienti – Servizio Vita – Tel. 02 49980507; Ufficio Liquidazioni – Tel. 02 49980513) che è in ogni caso a disposizione per fornire tutti i chiarimenti utili.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A. - Servizio Revisione Interna, P.le F.lli Zavattari 12, 20149 Milano - Fax 02 49980492 - e-mail: reclami@bpbassicurazioni.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, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

T. Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in ordine al presente Contratto, sarà competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Consumatore.

U. Lingua utilizzabile

Il contratto viene redatto in lingua italiana; le Parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione ed in tal caso sarà la Società a proporre quella da utilizzare.

V. Modifica alle condizioni contrattuali

La Società si riserva di apportare le modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa di riferimento.

INFORMAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

W. Informativa periodica

Nel corso della fase di accumulo, la Società fornirà annualmente un'informativa sulla posizione individuale maturata, tramite l'invio di un estratto conto contenente:

Per le forme rivalutabili

Dettaglio dei premi versati, relativo al capitale costitutivo in vigore e relativa prestazione in rendita.

Per le forme variabili

- indicazione del numero delle quote assicurate e del relativo controvalore all'inizio del periodo di riferimento;
- dettaglio dei premi versati nel periodo di riferimento e del relativo numero e controvalore delle quote assicurate;
- indicazione del numero delle quote assicurate e del relativo controvalore alla fine del periodo di riferimento.

I capitali costitutivi in vigore verranno comunicati già al netto dell'eventuale imposizione fiscale di cui al punto P.

La Società comunicherà al Contraente l'importo corrispondente all'imposta applicata.

X. Pubblicità del valore delle Quote dei Fondi interni Assicurativi

Al fine di permettere al Contraente/Assicurato di seguire l'andamento delle prestazioni assicurate e del valore di riscatto, la Società determina quotidianamente il valore unitario della Quota dei Fondi Interni Assicurativi ad esclusione dei giorni di chiusura delle borse nazionali ed internazionali.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

Il valore unitario delle Quote espresso in Euro è pubblicato giornalmente sul quotidiano "Il Sole 24 Ore".



Condizioni contrattuali

FORMA PENSIONISTICA INDIVIDUALE

Premessa

Il presente Contratto è una forma pensionistica individuale denominata “OBIETTIVO PENSIONE”, redatto conformemente alle disposizioni di cui all’art. 9-ter del D.Lgs. n.124 del 21 aprile 1993 (di seguito denominato Decreto) e successive modifiche ed integrazioni.

Il Contratto è disciplinato:

- dalle Condizioni di Polizza e relativi allegati;
- da quanto previsto nella Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita;
- dalle disposizioni legislative in materia ed in particolare dal Decreto.

Le presenti Condizioni di Polizza sono state comunicate da B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A. alla Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione (COVIP), così come previsto dalla normativa di legge.

PARTE I – DESCRIZIONE DEL CONTRATTO

Articolo 1 – Prestazioni assicurate

La Società si impegna a corrispondere al Contraente/Assicurato, se in vita alla data di accesso alla prestazione pensionistica complementare e nei limiti previsti dal Decreto, una rendita vitalizia rivalutabile pagabile in rate posticipate annuali, semestrali, trimestrali, mensili a fronte del versamento di premi ricorrenti secondo un piano predefinito e di eventuali premi aggiuntivi.

La determinazione dell’importo della rendita vitalizia erogabile è disciplinato dal successivo Articolo 22.

La prestazione pensionistica, ove richiesto dal Contraente/Assicurato, può essere liquidata anche in forma di capitale, secondo le modalità ed i limiti previsti dal Decreto come riportato nel successivo Articolo 25.

In caso di premorienza del Contraente/Assicurato prima della data di accesso alla prestazione pensionistica assicurata, il contratto si risolve e la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari una prestazione in forma di Capitale di cui al successivo Articolo 17.

L'accesso alla prestazione pensionistica del presente contratto è subordinato alle modalità di accesso stabilite per il regime obbligatorio di appartenenza contenute nel Decreto. La Società effettuerà i pagamenti previsti soltanto successivamente al pervenimento di tutta la documentazione prevista nell'Allegato A.

Articolo 2 – Fasi del Contratto

Il Contratto prevede due fasi:

1. una prima fase, detta di accumulo, compresa tra la data di decorrenza del contratto e la data di accesso alla prestazione pensionistica, nel corso della quale, mediante il versamento dei premi, viene a formarsi il capitale costitutivo della rendita;
2. una seconda fase, detta di erogazione, in cui l'ammontare del capitale costitutivo complessivamente accumulato viene convertito in una rendita vitalizia erogata dalla Società a favore del Contraente/Assicurato.

Articolo 3 – Età all'ingresso in Assicurazione e durata del Contratto

La durata del contratto corrisponde convenzionalmente al periodo compreso tra la data di decorrenza del Contratto e la prima ricorrenza contrattuale successiva al compimento del 65° anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso maschile e del 60° anno di età per i Contraenti/Assicurati di sesso femminile, fermo restando che la partecipazione ad una forma pensionistica prevista dal Decreto non può essere inferiore a cinque anni.

Nel caso in cui alla scadenza contrattuale il Contraente/Assicurato non abbia maturato il diritto ad accedere alla prestazione, la scadenza del contratto verrà differita automaticamente con le modalità indicate nel successivo Articolo 21.

È facoltà del Contraente/Assicurato anticipare o posticipare l'accesso alla prestazione pensionistica complementare, secondo le modalità previste dal Decreto.

L'età minima del Contraente/Assicurato alla decorrenza del contratto è pari a 18 anni.

Articolo 4 – Destinazione dei premi

Durante la fase di accumulo il Contraente/Assicurato può scegliere di investire i premi nelle seguenti forme:

- *forma rivalutabile*, ovvero espressa in Euro e collegata alla Gestione Speciale Armonium il cui Regolamento è riportato nell'Allegato 1 alle presenti Condizioni Contrattuali;
- *forma variabile*, ovvero espressa in quote di uno dei due Fondi Interni Assicurativi istituiti dalla Società (E-Link Evoluzione 2002 oppure E-Link Sviluppo 2002), il cui Regolamento è riportato nell'Allegato 3 alle presenti Condizioni.

All'atto della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita, è facoltà del Contraente ripartire l'investimento dei premi ricorrenti del piano in una o in ambedue le forme indicate, in base ai vincoli di cui all'Articolo 5.

Articolo 5 – Versamento dei premi

A fronte delle prestazioni assicurate il Contraente/Assicurato verserà, in via anticipata e periodicamente, un premio unico ricorrente.



All'atto della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita, il Contraente stabilisce l'importo annuo del premio, che non può comunque essere inferiore a € 1.200,00 ed, inoltre, stabilisce la ripartizione dei premi unici ricorrenti che costituiscono il piano dei versamenti, in base ai seguenti vincoli:

- investimento obbligatorio nella forma rivalutabile di un premio minimo pari almeno al 20% del premio annuo;
- nel caso di investimento anche nella forma variabile, può essere alimentato un solo Fondo Interno Assicurativo (E-Link evoluzione 2002 oppure E-Link Sviluppo 2002). Durante tutta la fase di accumulo, l'investimento in un Fondo Interno Assicurativo preclude la possibilità di investimento contemporaneo nell'altro Fondo;
- in caso di ripartizione dei premi nelle due forme, la percentuale minima di investimento del premio per forma è del 20%.

Gli importi di premio sono comprensivi delle spese di acquisizione e di gestione previste al successivo Articolo 8.

Articolo 6 – Versamento di premi unici aggiuntivi

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di effettuare il versamento di premi unici aggiuntivi in qualsiasi momento durante la fase di accumulo del Contratto, anche in caso di sospensione nel versamento dei premi unici ricorrenti; in caso di investimento in entrambe le forme (rivalutabile e variabile) possono essere previste dal Contraente/Assicurato anche percentuali di ripartizione del premio diverse da quelle stabilite per i premi unici ricorrenti del piano, con il vincolo di investimento per forma di almeno € 100,00.

I premi Unici Aggiuntivi possono confluire anche in una sola delle due forme previste, purché sia in vigore il relativo capitale costitutivo. Se viene scelto il versamento nella forma variabile, il premio o la parte di premio deve essere indirizzata verso il Fondo Interno Assicurativo già interessato dai versamenti relativi al piano prescelto.

Articolo 7 – Modalità di versamento

Il versamento dei Premi Ricorrenti e dei Premi Unici Aggiuntivi da parte del Contraente/Assicurato alla Società avviene in via anticipata.

Le modalità previste per il pagamento dei Premi Unici Ricorrenti e dei Premi Unici Aggiuntivi sono le seguenti:

- a) assegno bancario o circolare, non trasferibile, intestato a B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A.;
- b) bonifico bancario.

Nel caso in cui vengano predisposte altre modalità di pagamento, la Società ne darà immediata comunicazione al Contraente.

I premi Unici Ricorrenti devono essere corrisposti annualmente alla data di ricor-

renza contrattuale, ma non oltre il decesso dell'Assicurato; è ammessa una dilazione di trenta giorni da tale data.

Nel caso in cui il pagamento non venga effettuato nei tempi previsti la Società rimborserà al Contraente il premio eventualmente corrisposto ed il piano dei versamenti verrà sospeso.

Articolo 8 – Costi e commissioni

I costi relativi al presente Contratto sono suddivisi in:

- spese di acquisizione e di gestione del Contratto
 - **gravanti sul primo premio:** sul primo premio viene calcolato un costo di apertura posizione pari al 20% del premio stesso; sull'importo residuo si applica un ulteriore costo del 6%.
 - **gravanti sui premi successivi al primo e sui premi aggiuntivi:** su ogni premio unico ricorrente successivo al primo e sui premi aggiuntivi viene applicato un costo pari al 6%.

- altri costi
 - **Costi e commissioni gravanti sui Fondi Interni Assicurativi:** sono a carico di ciascun Fondo Interno Assicurativo le spese connesse all'attività di gestione, quali le spese di verifica e revisione contabile, gli oneri inerenti la compravendita dei titoli e delle Quote di O.I.C.R. e le commissioni bancarie inerenti le operazioni sulle disponibilità, nonché le eventuali commissioni di gestione gravanti sugli O.I.C.R. in cui possono investire i Fondi Interni Assicurativi che possono raggiungere al massimo il 3% annuo. Tali spese determinano una diminuzione del valore del patrimonio dei Fondi Interni Assicurativi e di conseguenza del valore unitario della Quota. Sono invece a carico della Società le spese di amministrazione, di pubblicazione del valore della Quota, di commercializzazione e gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico dei Fondi Interni Assicurativi; tali costi sono indicati in dettaglio nell'Allegato 3 – Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi. I costi sono indicati in dettaglio nell'Allegato 3 – Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.
 - **Costi gravanti sulla Gestione Speciale:** il rendimento percentuale annuo realizzato dalla Gestione Speciale è diminuito di una commissione pari all'1,2% come indicato nella Clausola di Rivalutazione.
 - **Costi per l'erogazione della rendita:** in funzione del frazionamento della rendita stessa secondo la tabella riportata al successivo Articolo 23 e già compresi nei coefficienti di conversione.

PARTE II – CONCLUSIONE DEL CONTRATTO E DIRITTO DI RECESSO

Articolo 9 – Conclusione ed entrata in vigore del contratto

Il Contratto è concluso nel giorno in cui il Contraente/Assicurato riceve, da parte della Società, la "Lettera di Conferma" di validità che verrà inviata successivamente all'attivazione della prima prestazione.

L'Assicurazione entra in vigore dalle ore 24 del giorno di attivazione della presta-



zione in base a quanto stabilito nel successivo Articolo 12.

Articolo 10 – Diritto di recesso dal contratto

Dopo la conclusione del contratto il Contraente/Assicurato può esercitare il diritto di recesso entro un termine di trenta giorni, dandone comunicazione alla Società con lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a:

B.P.B. Assicurazioni Vita S.p.A.
Ufficio Assistenza Clienti
Piazzale F.lli Zavattari, 12 – 20149 Milano – Italia

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

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, la Società, dietro consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici, rimborsa il versamento complessivo, premio unico ricorrente ed eventuali premi unici aggiuntivi, corrisposto dal Contraente/Assicurato, al netto di un importo fisso pari a € 25,00 a titolo di spese sostenute per l'emissione del contratto.

Articolo 11 – Dichiarazioni del Contraente/Assicurato

Decorsi sei mesi dall'entrata in vigore del Contratto, l'Assicurazione è incontestabile per reticenze o dichiarazioni erronee rese dal Contraente/Assicurato nella Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita e negli altri documenti, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede, e salvo la rettifica delle prestazioni assicurate in base all'età vera dell'Assicurato, quando quella denunciata risulti errata.

PARTE III – REGOLAMENTO NEL CORSO DEL CONTRATTO

Articolo 12 – Attivazione delle prestazioni assicurate (decorrenza)

Le prestazioni assicurate e l'Assicurazione entrano in vigore con le seguenti modalità:

- a. Attivazione della prima prestazione (decorrenza del Contratto) e di quella derivante dall'investimento di un Premio Unico Aggiuntivo** - L'attivazione della prestazione assicurata relativa al primo Premio o ad un Premio Aggiuntivo avviene a partire dalle ore 24 del martedì della terza settimana successiva al giorno di sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita da parte del Contraente/Assicurato;
- b. Attivazione delle prestazioni successive (ricorrenza del contratto)** - L'attivazione delle prestazioni assicurate relative a Premi successivi al primo avviene a partire dalle ore ventiquattro del:
 - primo martedì successivo al 5° giorno del mese di ogni anniversario di

- decorrenza del contratto, per le polizze con decorrenza compresa tra il primo giorno del mese e il quindicesimo;
- primo martedì successivo al 21° giorno del mese di ogni anniversario di decorrenza del Contratto, per le polizze con decorrenza compresa tra il sedicesimo giorno del mese e l'ultimo.

L'attivazione delle prestazioni avviene sempre alla data indicata se trattasi di giorno lavorativo (o di Borsa aperta) oppure il primo giorno lavorativo (o di Borsa aperta) immediatamente successivo.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

Articolo 13 – Valorizzazione della Quota di un Fondo Interno

La Valorizzazione delle Quote avviene ogni martedì se lavorativo (o di Borsa aperta) oppure il primo giorno lavorativo (o di Borsa aperta) immediatamente successivo.

Il valore unitario delle Quote espresso in Euro è pubblicato giornalmente sul quotidiano "Il Sole 24 Ore".

Articolo 14 – Variazione del Premio Unico Ricorrente o della ripartizione dei premi

Ad ogni ricorrenza annuale del Contratto di Assicurazione il Contraente/Assicurato ha facoltà di variare l'importo del Premio Ricorrente o la ripartizione dei premi tra le diverse forme, nel rispetto comunque di quanto indicato ai precedenti Articoli 4 e 5.

Dal momento in cui il premio subirà una variazione, l'ammontare del nuovo importo costituisce il nuovo Premio Ricorrente per la residua durata del Contratto.

Per esercitare tali facoltà, il Contraente/Assicurato dovrà far pervenire la richiesta alla Società con preavviso di almeno sessanta giorni dalla ricorrenza contrattuale.

Articolo 15 – Interruzione del pagamento dei premi: effetti sul piano

È facoltà del Contraente/Assicurato sospendere, in qualsiasi momento, il pagamento dei Premi Ricorrenti.

Le prestazioni assicurate, maturate fino al momento della sospensione del premio, restano comunque in vigore, senza alcuna penalizzazione.

Il Contraente/Assicurato ha comunque facoltà di chiedere alla Società, con preavviso di almeno sessanta giorni dalla ricorrenza contrattuale, la riattivazione del piano con conseguente ripresa del pagamento del premio, secondo l'importo di pagamento dallo stesso prescelto.

Articolo 16 – Ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore

L'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore ad una determinata epoca è pari alla somma dell'ammontare del capitale costitutivo in vigore della forma variabile e della forma rivalutabile di seguito definiti:

- per la forma rivalutabile:
è pari alla somma dei capitali maturati relativi a ciascun premio versato. Il capi-



tale maturato è dato dal capitale iniziale, pari al 99,9% del premio versato al netto delle spese di acquisizione e di gestione del Contratto indicate al precedente Articolo 8, rivalutato fino ad una determinata data, in base al rendimento della Gestione Speciale “Armonium” (Allegato 1) e a quanto stabilito nella Clausola di Rivalutazione (Allegato 2).

– per la forma variabile:

è pari alla somma dei controvalori ad una determinata data dei capitali in quote relativi a ciascun premio versato. Il capitale in quote (quote assicurate) è pari al 99,9% del premio versato, al netto delle spese di acquisizione e di gestione del Contratto indicate al precedente Articolo 8, diviso il valore unitario della Quota del Fondo Interno Assicurativo riferito al Contratto rilevato alla data di attivazione.

Articolo 17 – Prestazione in caso di premorienza

In caso di premorienza del Contraente/Assicurato verrà liquidato ai Beneficiari designati un importo pari all’ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore, al martedì della terza settimana successiva alla data di pervenimento alla Società o alla rete distributiva della denuncia di decesso, aumentato dello 0,5%.

Qualora il giorno di riferimento non coincida con un giorno lavorativo (o di Borsa aperta), sarà considerato come tale il primo giorno lavorativo (o di Borsa aperta) immediatamente successivo.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

Articolo 18 – Switch

Successivamente alla prima ricorrenza contrattuale, il Contraente/Assicurato ha facoltà di richiedere per iscritto di trasferire (operazione di switch):

- l’intero ammontare del capitale costitutivo in vigore nella forma variabile da un Fondo Interno all’altro Fondo interno; in tal caso i Premi in scadenza alle ricorrenze contrattuali successive o coincidente con la data di riferimento per l’operazione di switch (così come per i Premi Unici Aggiuntivi con decorrenza della relativa prestazione assicurata coincidente o successiva alla data di riferimento dello switch), confluiranno obbligatoriamente per la parte in forma variabile, nel Fondo Interno nel quale è stato effettuato il trasferimento;
- l’intero capitale o parte del capitale costitutivo in vigore nella forma variabile dal Fondo interno alla Forma rivalutabile. In caso di trasferimento parziale, è prevista una giacenza minima nel Fondo Interno assicurativo di € 300,00;
- parte dell’ammontare del capitale costitutivo in vigore nella forma rivalutabile ad uno dei Fondi Interni previsti dalla Forma variabile, mantenendo nella Forma rivalutabile una giacenza minima di € 300,00; qualora un Fondo Interno sia già interessato dai versamenti relativi al piano prescelto, il trasferimento avverrà obbligatoriamente verso detto Fondo Interno.

In qualsiasi caso di trasferimento l’importo minimo da trasferire deve essere almeno pari a € 300,00.

L'operazione di switch ha un costo di € 50,00 e tra una ricorrenza contrattuale e la successiva, può essere richiesto una sola volta.

Fatto salvo quanto disposto al primo punto elenco, in mancanza di diversa comunicazione da parte del Contraente/Assicurato, la ripartizione dei Premi Unici Ricorrenti successivi allo switch, seguirà quella precedentemente indicata dal Contraente/Assicurato.

Nelle operazioni di switch la Società procederà con le seguenti modalità:

- il capitale costitutivo in vigore viene valorizzato il martedì della terza settimana successiva alla data in cui la richiesta è pervenuta alla Società o alla rete distributiva.
- l'importo in Euro ottenuto viene diminuito delle connesse spese amministrative di conversione fissate in € 50,00, e reinvestito nella Forma di destinazione secondo le modalità indicate nel presente articolo.

Qualora il giorno di riferimento delle suddette operazioni non coincida con un giorno lavorativo (o di Borsa aperta), sarà considerato come tale il primo giorno lavorativo (o di Borsa aperta) immediatamente successivo.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

Articolo 19 – Trasferimenti verso altre forme di previdenza complementare

Trascorsi tre anni dalla data di decorrenza del contratto, ma non oltre la data di accesso alla prestazione pensionistica, il Contraente/Assicurato può chiedere alla Società di trasferire l'intera posizione pensionistica individuale ad un'altra forma di previdenza complementare prevista dal Decreto. Entro tre mesi dalla richiesta, la Società trasferirà alla nuova forma di previdenza complementare di destinazione un importo pari all'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore al momento del trasferimento.

Il vincolo temporale dei tre anni non sussiste laddove il Contraente/Assicurato trasferisca l'intera propria posizione ad un'altra forma di previdenza cui lo stesso acceda a seguito di una nuova attività lavorativa.

Articolo 20 – Trasferimenti da altre forme di previdenza complementare

Il Contraente/Assicurato ha facoltà di trasferire, previa richiesta scritta alla Società, la propria posizione individuale da un'altra forma di previdenza complementare prevista dal Decreto (forma pensionistica individuale o Fondo Pensione).

In tal caso la Società, ricevute le informazioni necessarie applicherà alle disponibilità derivanti dal trasferimento, le condizioni del presente Contratto.

Articolo 21 – Differimento automatico di scadenza

Nel caso in cui alla scadenza convenzionalmente stabilita il Contraente/Assicurato non abbia maturato il diritto di accedere alla prestazione pensionistica, dandone in merito comunicazione scritta, la Società differisce automaticamente la scadenza contrattuale di anno in anno.

Durante il periodo di differimento il capitale costitutivo in vigore ad una determinata data:



- per la forma rivalutabile è pari al capitale costitutivo in vigore all'originaria scadenza rivalutato, secondo le condizioni previste dalla Clausola di Rivalutazione;
- per la forma variabile è pari al controvalore alla suddetta data del capitale assicurato in quote all'originaria scadenza.

Il Differimento Automatico non modifica le Condizioni di Polizza salvo che per la prestazione in caso di premorienza che in questa fase è pari, per entrambe le forme, al solo capitale costitutivo in vigore. Durante il periodo di differimento automatico il Contraente/Assicurato ha facoltà di proseguire con il versamento dei premi e le relative prestazioni saranno regolamentate in base a quanto previsto in fase di accumulo.

Articolo 22 – Determinazione della prestazione pensionistica (rendita vitalizia)

L'importo della rendita vitalizia su base annua si ottiene moltiplicando l'ammontare del capitale costitutivo in vigore alla data di accesso alla prestazione, nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto, al netto delle eventuali imposte dovute per legge e dell'eventuale parte da erogare sotto forma di capitale, per il relativo coefficiente di conversione (riportato nell'Allegato 4 – tabelle A e B) determinato in corrispondenza al sesso, all'età contrattuale di accesso alla prestazione (età rettificata in base all'anno di nascita dell'Assicurato), ed al frazionamento prescelto; ciascuna rata si ottiene dividendo l'importo annuo della rendita per il numero di rate di frazionamento.

Il capitale costitutivo in vigore viene determinato alla data di scadenza contrattuale, se tale data coincide con la data di accesso alla prestazione, altrimenti, al martedì della terza settimana successiva al pervenimento alla Società o alla rete distributiva della documentazione comprovante il diritto alla prestazione.

Qualora il giorno di riferimento della suddetta operazione non coincida con un giorno lavorativo (o di Borsa aperta), sarà considerato come tale il primo giorno lavorativo (o di Borsa aperta) immediatamente successivo.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa di mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

La rendita viene erogata in via posticipata; conseguentemente la prima rata di rendita viene corrisposta al termine del periodo di rateazione prescelto.

Il pagamento delle rate di rendita viene eseguito mediante bonifico bancario alle scadenze convenute. Il Contraente/Assicurato dovrà dare comunicazione alla Società del c/c bancario e delle coordinate bancarie (ABI, CAB) sulle quali accreditare gli importi e fornire la documentazione di cui all'Allegato A.

In caso di variazione del c/c bancario il Contraente/Assicurato dovrà darne tempestiva comunicazione alla Società.

Per bonifici effettuati all'estero verranno addebitate le relative spese bancarie.

Nel periodo di erogazione la rendita è sempre espressa in Euro e fruisce di una

rivalutazione annuale, in corrispondenza ad ogni anniversario della data di accesso alla prestazione, collegata al rendimento annuo della Gestione speciale Armonium.

Misure e modalità di rivalutazione della Rendita vengono ricavate sulla base di quanto indicato nella Clausola di Rivalutazione, Allegato 2 alle presenti Condizioni. La rendita in fase di erogazione non può essere riscattata e cessa con l'ultima scadenza di rata precedente la morte del Contraente/Assicurato.

Articolo 23 – Determinazione dei coefficienti di conversione in rendita

Nell' Allegato 4 (tabella A e B) si riportano i coefficienti di conversione in corrispondenza al sesso, all'età di accesso alla prestazione (età rettificata in base all'anno di nascita, come descritto al punto 1.) ed al frazionamento della rendita.

Essi sono determinati tenendo conto delle seguenti ipotesi:

- demografica: Tavola di mortalità RG48, modello per generazioni elaborato sulla base delle proiezioni di mortalità della popolazione italiana dalla Ragioneria Generale dello Stato per il periodo 1994/2044, distinta per sesso ed integrata dalla tabella di correzione delle età in base all'anno di nascita del Contraente/Assicurato di cui al punto 1. dell'Allegato 4.
- finanziaria: tasso di interesse composto e posticipato del 2 %;
- costi: caricamento a fronte delle spese societarie per erogazione della rendita in funzione del frazionamento secondo la seguente tabella:

Frazionamento	Costo
Annuale	1%
Semestrale	1,15%
Trimestrale	1,45%
Mensile	2%

A seguito di eventuali variazioni della probabilità di sopravvivenza desunta dalle rilevazioni statistiche nazionali sulla popolazione condotte dall'ISTAT o da altro qualificato organismo pubblico, nazionale o comunitario, e dall'osservazione dei portafogli assicurativi, la Società ha facoltà di modificare la base demografica utilizzata per il calcolo dei suddetti coefficienti, nel rispetto delle indicazioni di cui alla circolare ISVAP n. 434/D del 12/02/01.

In ogni caso, la modifica di detta base sarà effettuata nel rispetto dei seguenti limiti:

- a. siano decorsi almeno tre anni dalla data di conclusione del contratto;
- b. manchino più di dieci anni alla data di erogazione della rendita;
- c. non sia ancora iniziata l' erogazione della rendita;
- d. sia comunicata per iscritto al Contraente/Assicurato con un preavviso di 90 giorni dalla data di sua entrata in vigore, indicandone le prevedibili conseguenze economiche sulla prestazione pensionistica assicurata.

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di trasferire la propria posizione individuale



ad altra forma previdenziale prima dell'applicazione dei nuovi coefficienti di conversione.

Articolo 24 – Rendite vitalizie d'opzione

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di chiedere, entro la scadenza del periodo di accumulo, che la rendita vitalizia venga convertita in una rendita annua reversibile su un'altra persona (reversionario), da corrispondere finché il Contraente/Assicurato è in vita e, successivamente, in misura totale o parziale, finché è in vita il reversionario.

La rendita vitalizia potrà essere altresì convertita in una rendita annua vitalizia rivalutabile, pagabile in modo certo nei primi cinque o dieci anni.

A seguito della eventuale richiesta la Società comunicherà l'ammontare della rendita vitalizia, sia reversibile sia certa; in caso di rendita reversibile la stessa verrà calcolata in funzione dell'età, della data di nascita e del sesso dell'Assicurato e della testa reversionaria, oltre che della rateazione e della percentuale di reversibilità prescelta.

La Società si riserva di proporre, con la conclusione del periodo di accumulo, al Contraente/Assicurato, altre forme di rendite d'opzione.

Articolo 25 – Opzione di liquidazione parziale in capitale

Il Contraente/Assicurato, alla scadenza contrattuale ha la facoltà di richiedere la liquidazione di parte dell'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore, con il massimo del 50% del capitale costitutivo stesso, e la conversione della restante parte in rendita vitalizia, convertita con gli stessi criteri indicati ai precedenti Articoli.

Tale limitazione non si applica qualora l'importo annuo della rendita pensionistica, che si ottiene convertendo l'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore sulla polizza, risulti inferiore all'assegno sociale di cui all'Articolo 3 della Legge 8 agosto 1995, n. 335, commi 6 e 7.

Il limite del 50% di cui sopra, a prescindere da quanto risulta essere l'importo annuo della rendita pensionistica, non si applica ai Contraenti/Assicurati trasferiti da altri fondi pensione o da altre forme pensionistiche individuali che, sulla base della documentazione prodotta, risultino iscritti alla data del 28 aprile 1993 a forme pensionistiche complementari istituite entro il 15 novembre 1992.

Articolo 26 – Prestiti, cessione, pegno, vincolo

In ragione della sua peculiare struttura, il contratto assicurativo in specie non ammette la concessione di prestiti sulle prestazioni in corso di costituzione, nè il Contraente/Assicurato può cederlo, o darlo in pegno ad altri, o comunque vincolarne le somme assicurate.

PARTE IV – ESTINZIONE DEL CONTRATTO

Articolo 27 – Riscatto – Modalità di richiesta

Dopo un periodo minimo di otto anni dalla data di decorrenza del contratto, previa

consegna alla Società dell'intera documentazione di cui all'Allegato A, il Contraente/Assicurato può riscattare, parzialmente o totalmente, la propria posizione individuale sempre che si trovi nei seguenti casi previsti dal Decreto:

- per spese sanitarie, per terapie ed interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;
- per acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli, nonché per la realizzazione degli interventi di manutenzione e ristrutturazione della prima casa di abitazione di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 1 dell'articolo 31 della legge n. 457 del 5 agosto 1978;

Anche in caso di liquidazione per riscatto totale, esercitato nei casi sopra previsti, non è preclusa la prosecuzione della partecipazione alla forma pensionistica. E' inoltre facoltà del Contraente/Assicurato richiedere il riscatto in caso di cessazione dell'attività lavorativa purchè non abbia maturato i requisiti per il diritto alla prestazione pensionistica.

Qualora il Contraente abbia trasferito nel presente Contratto una posizione previdenziale esistente presso altra forma pensionistica di cui al Decreto, non riscattata, o abbia in essere altra posizione pensionistica previdenziale, il periodo previsto al primo capoverso del presente articolo decorre dalla data della prima contribuzione alla prima forma pensionistica sottoscritta

Articolo 28 – Riscatto: Modalità di liquidazione

Dopo aver ricevuto esplicita richiesta nonché tutta la documentazione prevista nell'Allegato A, la Società corrisponderà al Contraente/Assicurato il valore di riscatto, liquidabile a norma del precedente Articolo 27, pari al capitale costitutivo complessivamente in vigore al netto delle imposte previste dalla normativa vigente.

Il capitale costitutivo complessivamente in vigore viene valorizzato il martedì della terza settimana successiva alla data di ricezione della documentazione completa (di cui all'Allegato A) da parte della Società o della rete distributiva.

Qualora il giorno di riferimento delle suddette operazioni non coincida con un giorno lavorativo (o di Borsa aperta), sarà considerato come tale il primo giorno lavorativo (o di Borsa aperta) immediatamente successivo.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato, o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della Quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

Il Contraente/Assicurato ha facoltà di richiedere alla Società, in base alle disposizioni dell'Articolo 27, un riscatto parziale, per un importo inferiore all'ammontare del capitale costitutivo complessivamente in vigore.

La liquidazione del riscatto parziale avverrà con gli stessi criteri e le stesse modalità del riscatto totale, proporzionalmente tra le due forme. Avvenuta la liquidazio-



ne del riscatto parziale il Contratto rimane in vigore per le prestazioni residue assicurate; il valore del capitale residuo e/ o il numero di quote residue sarà comunicato dalla Società al Contraente/Assicurato.

Articolo 29 – Prosecuzione volontaria

Il Contraente/Assicurato ha facoltà di chiedere che l'erogazione della prestazione di previdenza complementare possa essere prorogata fino ad un periodo massimo di cinque anni, rispetto alla data di maturazione dei requisiti necessari per l'accesso al pensionamento di vecchiaia nel regime previdenziale obbligatorio di appartenenza.

Il Contraente/Assicurato, nel corso di tale periodo, potrà proseguire o interrompere il versamento dei premi.

Articolo 30 – Pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della Società deve essere presentata richiesta scritta alla stessa, accompagnata dai documenti, elencati nell'Allegato A, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

A seguito della verifica della sussistenza dell'obbligo di pagamento della prestazione, la Società, entro un mese dalla ricezione dei richiesti documenti, ne liquiderà il relativo ammontare; in caso di ritardata liquidazione a partire da detto termine decorreranno, a favore degli aventi diritto, gli interessi moratori.

Ogni pagamento verrà effettuato tramite bonifico bancario, o secondo altre apposite modalità concordate tra la Società e gli aventi diritto.

Ogni pagamento è effettuato presso la Sede o il competente Intermediario della Società.

PARTE V – LEGGE APPLICABILE E FISCALITA'

Articolo 31 – Modifica delle Condizioni Contrattuali

La Società si riserva di apportare le modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della Normativa di riferimento.

Articolo 32 – Imposte

Le imposte relative al contratto assicurativo sono a carico del Contraente/Assicurato o degli aventi diritto.

Articolo 33 – Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in ordine al presente Contratto sarà competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio elettivo del Consumatore.

Documentazione prevista

La documentazione necessaria per accedere alle prestazioni del contratto è quella qui di seguito indicata:

- **Pagamento della prestazione pensionistica in forma di rendita**
 - a) originale di polizza ed eventuali appendici;
 - b) richiesta del Contraente/Assicurato indirizzata alla Società con indicazione della scelta sulla rateizzazione della rendita, modalità di riscossione con relativi riferimenti bancari per i bonifici (codice ABI/CAB/numero conto corrente), corredata da fotocopia di un documento di identità e del codice fiscale;
 - c) autocertificazione annuale di esistenza in vita dell'Assicurato;
 - d) documentazione attestante che sono maturati i requisiti per la corresponsione delle prestazioni pensionistiche stabilite dal regime obbligatorio di appartenenza.

La Società esegue il pagamento della prima rata di rendita al termine del periodo di rateizzazione prescelto.

- **Pagamento parziale della prestazione pensionistica in forma di capitale (opzione esercitabile alla scadenza)**
 - a) richiesta del Contraente/Assicurato indirizzata alla Società con indicazione della scelta effettuata relativamente all'opzione di liquidazione parziale del capitale, modalità di riscossione con relativi riferimenti bancari per i bonifici (codice ABI/CAB/numero conto corrente), corredata da fotocopia di un documento di identità e del codice fiscale;
 - b) originale di polizza ed eventuali appendici;
 - c) documentazione attestante che sono maturati i requisiti per la corresponsione delle prestazioni pensionistiche stabilite dal regime obbligatorio di appartenenza.
- **Pagamento in caso di decesso del Contraente/Assicurato**
 - a) copia autentica dell'eventuale testamento, oppure in mancanza di testamento, apposito atto notorio attestante la mancanza di testamento e le generalità degli eredi;
 - b) codice fiscale del/degli eredi legittimi o testamentari del Contraente/Assicurato, nonché documento di identità valido;
 - c) certificato di morte;



d) per gli eventuali eredi minorenni, copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la riscossione degli importi spettanti ai minori ed esoneri la Società da ogni responsabilità in ordine al reimpiego degli stessi.

- **Pagamento riscatto per cessata attività**

- a) richiesta del Contraente/Assicurato indirizzata alla Società con indicazione dei riferimenti bancari per i bonifici (codice ABI/CAB/numero di conto corrente), corredata da fotocopia di un documento di identità e del codice fiscale;
- b) autocertificazione del Contraente/Assicurato relativa alla cessazione dell'attività lavorativa con precisazione delle motivazioni che possono dar luogo a trattamenti fiscali agevolati.

- **Pagamento per riscatto parziale e totale delle prestazioni**

- a) richiesta del Contraente/Assicurato indirizzata alla Società con indicazione della percentuale di capitale da liquidare, dei riferimenti bancari per i bonifici (codice ABI/CAB/numero di conto corrente), corredata da fotocopia di un documento di identità e del codice fiscale;
- b) attestazione delle motivazioni della richiesta: spese sanitarie, per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche; acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli, realizzazione di interventi di recupero del patrimonio edilizio, ristrutturazione prima casa di abitazione; con allegata la documentazione specifica per singola esigenza (compromesso/rogito – concessione edilizia, delibera dell'assemblea del condominio per la realizzazione dei lavori straordinari e la ripartizione delle spese – cartella clinica o altra documentazione idonea ad attestare la spesa).

La Società esegue tutti i pagamenti in forma di capitale entro 30 giorni dal ricevimento della relativa documentazione.

- **Trasferimento della propria forma pensionistica individuale**

Richiesta del Contraente/Assicurato con indicazione e generalità della Forma pensionistica o del Fondo Pensione presso il quale trasferire la posizione previdenziale individuale del richiedente; se il trasferimento è fatto in relazione allo svolgimento di una nuova attività lavorativa, il Contraente/Assicurato dovrà documentare tale nuova attività.

Regolamento Gestione Speciale ARMONIUM

1. Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome "Armonium".
2. Nel Fondo "Armonium" confluiranno le attività relative alle forme di assicurazione sulla vita che prevedono l'apposita "Clausola di Rivalutazione", per un importo non inferiore alle corrispondenti Riserve Matematiche. La gestione "Armonium" è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26/03/1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.
3. La gestione del Fondo "Armonium" è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione iscritta nell'Albo speciale tenuto dalla Consob ai sensi dell'art. 161 del D.L. 58 del 24 febbraio 1998, 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 descritto al successivo punto 4. e l'adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle Riserve Matematiche.
4. Il rendimento annuo del Fondo "Armonium", per l'esercizio relativo alla certificazione, si ottiene rapportando il risultato finanziario del Fondo di competenza



di quell'esercizio, al valore medio del Fondo stesso. Il valore medio è dato dalla somma della giacenza media annua dei depositi in numerario, della consistenza media annua degli investimenti in titoli nonché della consistenza media annua di ogni altra attività del Fondo determinate in base al costo.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nel Fondo.

5. Ai fini della valutazione del rendimento annuo, di cui al punto precedente, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° Gennaio fino al 31 Dicembre dell'anno di certificazione.
6. Per risultato finanziario del Fondo si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio, compresi gli utili e le perdite di realizzo, di competenza del Fondo, al lordo delle ritenute di acconto fiscali ad al netto delle spese specifiche degli investimenti e attività di certificazione.
Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel 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.
7. La Società si riserva di apportare al precedente punto 6. quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di modifiche della vigente legislazione fiscale.

Clausola di rivalutazione

La presente polizza fa parte di una speciale categoria di assicurazioni sulla vita alle quali la Società riconoscerà una rivalutazione annua delle prestazioni assicurate in base alle Condizioni appresso indicate. A tal fine la Società gestirà, secondo quanto previsto dal Regolamento "ARMONIUM", attività di importo non inferiore alle relative Riserve Matematiche.

A. - Misura della Rivalutazione

La Società dichiara entro il 1° Marzo di ciascun anno il rendimento realizzato dalla Gestione Speciale "Armonium", così come determinato al punto 4. del Regolamento allegato.

Il tasso di rivalutazione da applicare al contratto sarà:

- a) nella fase di accumulo, il 100% del rendimento realizzato al netto della commissione dell'1,2%. Viene, comunque, garantita una misura annua minima di rivalutazione pari al 2%;
- b) nella fase di erogazione il 100% del rendimento realizzato al netto della commissione dell'1,2% e del tasso tecnico del 2%. Il tasso tecnico è il rendimento finanziario con cui sono stati calcolati i coefficienti di rendita (riportati nell'Allegato 4).

B. - Rivalutazione delle prestazioni

Nella fase di accumulo la rivalutazione verrà applicata ai contratti in vigore alla ricorrenza contrattuale coincidente o successiva al 1° Marzo di ciascun anno, nella misura fissata a norma del precedente punto a).

Il capitale rivalutato ad ogni ricorrenza contrattuale (data di rivalutazione) è otte-



nuto sommando al capitale rivalutato alla ricorrenza precedente (o al capitale iniziale nel caso di prima rivalutazione) un importo pari al prodotto tra:

- il capitale rivalutato alla ricorrenza precedente (o il capitale iniziale in caso di prima rivalutazione)
- la misura di rivalutazione di cui al precedente punto a)
- il periodo, espresso in anni e frazioni di anno, intercorrente fra la ricorrenza contrattuale precedente (o la data di decorrenza nel caso di prima rivalutazione) e la data di rivalutazione.

Nel caso di rivalutazione ad una determinata data non coincidente con la ricorrenza contrattuale (per operazioni di riscatto, decesso, switch, trasferimento o accesso alla prestazione pensionistica), si dà luogo ad una rivalutazione di ricordo proporzionale al periodo intercorrente fra l'ultima ricorrenza contrattuale e la data di rivalutazione stessa.

Nella fase di erogazione, la rivalutazione, nella misura fissa a norma del precedente punto b), sarà applicata ai contratti in pieno vigore a partire dal 1° marzo ad ogni anniversario della data di accesso alla prestazione.

La rendita rivalutata è determinata sommando alla rendita in vigore all'anniversario precedente, l'importo ottenuto moltiplicando tale rendita per la misura di rivalutazione di cui al punto b).

La rivalutazione comporterà l'aumento, a totale carico della Società, della Riserva Matematica calcolata a tale anniversario.

Dopo ogni rivalutazione il contratto stesso si considera come sottoscritto sin dall'origine per i nuovi importi assicurati e ciascuna rivalutazione viene applicata alle prestazioni in essere, comprensive di quelle derivanti da precedenti rivalutazioni.

Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi

Articolo 1 – Istituzione e denominazione dei Fondi Interni Assicurativi

La Società ha attivato, secondo le modalità prescritte nel presente Regolamento, due gestioni di portafogli di valori mobiliari separate dalle altre attività della Società e denominate: “E-Link Evoluzione 2002” ed “E-Link Sviluppo 2002”. Il Contraente, al momento della sottoscrizione della Dichiarazione di Adesione - Proposta di Assicurazione sulla Vita, sceglie il Fondo Interno Assicurativo tra due predisposti dalla Società.

Articolo 2 – Scopo e caratteristiche dei Fondi Interni Assicurativi

Lo scopo di ciascun Fondo Interno Assicurativo è di realizzare l'incremento delle somme conferite dai Contraenti di una polizza espressa in Quote del Fondo Interno Assicurativo prescelto. La caratteristica principale di ciascun Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi in valori mobiliari o in Quote di uno o più Fondi di Investimento Mobiliare, di diritto comunitario (U.E.) – O.I.C.R. che soddisfano le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE così come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE, organizzati in forma di “Fondo Comune di Investimento”.

Articolo 3 – Partecipanti ai Fondi Interni Assicurativi

Ai Fondi Interni Assicurativi possono partecipare esclusivamente i Contraenti di una polizza espressa in Quote del Fondo Interno Assicurativo prescelto.

Articolo 4 – Destinazione dei versamenti e strategia di investimento dei Fondi Interni Assicurativi

Il Contraente decide di destinare il versamento effettuato in Quote in uno solo tra i Fondi Interni Assicurativi denominati: “E-Link Evoluzione 2002” ed “E-Link Sviluppo 2002”.

Le somme conferite al Fondo Interno Assicurativo prescelto sono investite dalla Società nel rispetto dei limiti previsti dagli articoli 5 e 6 del presente Regolamento. La gestione del Fondo Interno Assicurativo è l'attuazione delle politiche di investimento della Società, che vi provvede nell'interesse dei partecipanti.

La Società ha la facoltà di conferire a soggetti esterni deleghe gestionali al fine di



avvalersi delle loro professionalità, specie in settori che richiedono competenze specialistiche.

Tali deleghe non implicano alcun esonero o limitazione delle responsabilità della Società, la quale esercita un costante controllo sulle operazioni poste in essere dai soggetti delegati.

Articolo 5 – Strategia di investimento del Fondo Interno Assicurativo “E-Link Evoluzione 2002”

La Società investe le somme conferite al Fondo Interno Assicurativo “E-Link Evoluzione 2002” attraverso una politica di investimento volta a perseguire una composizione del portafoglio orientata verso un equilibrio fra i mercati borsistici nazionali ed internazionali, nel rispetto dell’obiettivo della prevalente protezione del patrimonio investito, in un periodo medio - lungo con un livello di rischio medio - alto.

Ciò in quanto sono presenti:

E – Link Evoluzione 2002

Tipologia del comparto	Percentuale dei capitali investiti in ciascun comparto	
OBBLIGAZIONARIO	Da 30%	A 70%
AZIONARIO	Da 30%	A 70%

Articolo 6 – Strategia di investimento del Fondo Interno Assicurativo “E-Link Sviluppo 2002”

La Società investe le somme conferite al Fondo Interno Assicurativo “E-Link Sviluppo 2002” attraverso una politica di investimento volta a perseguire una composizione del portafoglio orientata verso valori mobiliari rappresentativi del capitale di rischio.

È un Fondo finalizzato a soddisfare l’esigenza di chi vuole un’incremento rilevante del capitale investito nel lungo periodo con un livello di rischio alto.

Ciò in quanto sono presenti:

E – Link Sviluppo 2002

Tipologia del comparto	Percentuale dei capitali investiti in ciascun comparto	
OBBLIGAZIONARIO	Da 10%	A 40%
AZIONARIO	Da 60%	A 90%

Articolo 7 – Regime delle spese dei Fondi Interni Assicurativi

Sono a carico di ciascun Fondo Interno Assicurativo le seguenti spese:

- spese di verifica e revisione contabile;
- oneri inerenti la compravendita dei titoli e delle quote di O.I.C.R.;
- spese e commissioni bancarie inerenti le operazioni sulla disponibilità;
- le eventuali commissioni di gestione gravanti sugli O.I.C.R. in cui possono investire i Fondi Interni Assicurativi che possono raggiungere al massimo il 3% annuo.

Sono a carico della Società le spese di amministrazione, di pubblicazione della Quota, di commercializzazione e gli altri oneri non esplicitamente indicati come a carico di ciascun Fondo Interno Assicurativo.

Articolo 8 – Valore unitario delle Quote e relativa pubblicazione

Il valore unitario delle Quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo sopra indicato è determinato quotidianamente dalla Società ad esclusione dei giorni di chiusura delle borse nazionali ed internazionali.

In caso di assenza di quotazioni dovuta ad eventi di turbativa del mercato o per decisione degli organi di Borsa, il valore unitario della quota sarà determinato il primo giorno successivo utile.

Il valore unitario delle Quote del Fondo Interno Assicurativo prescelto è determinato dalla Società dividendo l'ammontare complessivo degli investimenti di ogni Fondo Interno Assicurativo, al netto delle passività di cui all'articolo 7 Regime delle spese dei Fondi Interni Assicurativi che precede, per il numero delle Quote riferite allo stesso Fondo Interno Assicurativo.

La valutazione includerà una componente addizionale a fronte degli eventuali crediti di imposta, riconducibili alla liquidità in giacenza nei Fondi Interni Assicurativi. La Società non riconosce ai Fondi Interni Assicurativi le commissioni di gestione retrocesse dai gestori degli O.I.C.R. inseriti nei Fondi stessi.

Le attività relative il giorno cui si riferisce il calcolo sono rettificate per le operazioni relative a contratti conclusi ma non ancora regolati, che sono registrate, come contropartita, in variazione delle disponibilità liquide del Fondo Interno Assicurativo.

I principi contabili usati per la valorizzazione del Fondo Interno Assicurativo sono i seguenti:

- le negoziazioni su titoli e altre attività finanziarie sono registrate nella data in cui sono state effettuate le relative operazioni, anche se non ancora regolate;
- i proventi ed oneri di natura operativa sono registrati secondo il principio della competenza temporale, mediante rilevazione di ratei attivi o passivi;
- i proventi attivi e gli interessi sono registrati al lordo di eventuali ritenute d'acconto;
- i dividendi sono registrati nella data in cui l'attribuzione è certa;
- i valori mobiliari quotati sono valutati al prezzo di chiusura rilevato il giorno di riferimento del calcolo;



- i valori mobiliari non quotati sono valutati al presunto valore di realizzo;
- le attività in valuta estera sono convertite ai cambi indicativi rilevati dalla Banca d'Italia (dal 1 Gennaio 1999 dalla Banca Centrale Europea) nel giorno cui si riferisce il calcolo;
- le disponibilità liquide e gli altri valori numerari sono valutati al valore nominale.

Il valore unitario delle Quote espresso in Euro è pubblicato giornalmente sul quotidiano "Il Sole 24 Ore".

Articolo 9 – RegISTRAZIONI Contabili

La Società gestisce la contabilità di ciascun Fondo Interno Assicurativo, redigendo per ognuno di essi:

- un libro giornale, dove sono annotate tutte le operazioni relative alla gestione;
- un prospetto giornaliero recante l'indicazione del valore complessivo netto, e del valore unitario della quota;
- un Rendiconto Annuale di Gestione, accompagnato da una relazione della Società di Revisione e composto:
 - da una nota illustrativa;
 - da un prospetto di sintesi del patrimonio;
 - da un prospetto di sintesi dei redditi ed oneri del periodo di riferimento.

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio solare verrà:

- messo a disposizione del pubblico presso la sede della Società il Rendiconto Annuale di Gestione di ciascun Fondo Interno Assicurativo, congiuntamente alla relazione di certificazione della Società di Revisione;
- trasmesso ai partecipanti di ciascun Fondo Interno Assicurativo il prospetto di sintesi del patrimonio e quello dei redditi ed oneri.

Articolo 10 – Revisione Contabile

Ciascun Fondo Interno Assicurativo è annualmente sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 161 del D.L. 58 del 24 febbraio 1998, e successive modificazioni che accerta in conformità al disposto del presente Regolamento e alla Circolare ISVAP n. 474 del 21.2.2002, la rispondenza di ogni Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento con riferimento alle regole contabili della gestione medesima, la corretta determinazione del valore unitario delle quote rispetto a quanto indicato all'Articolo 8 del presente Regolamento.

Articolo 11 – Modifiche al presente Regolamento

La Società si riserva di apportare al presente Regolamento le modifiche che si rendessero necessarie a seguito dei cambiamenti della normativa di riferimento.

Coefficienti di conversione

Modalità di determinazione della rendita vitalizia immediata pagabile in rate posticipate finché l'Assicurato è in vita

Il procedimento per il calcolo della rendita vitalizia è il seguente:

1. All'età a scadenza dell'Assicurato, calcolata per anni interi trascurando le frazioni inferiori a sei mesi, deve essere aggiunto o sottratto un prefissato numero di anni, che dipende dall'anno di nascita e dal sesso dell'Assicurato, come indicato nella seguente tabella:

MASCHI		FEMMINE	
Anno di nascita	Correttivo	Anno di nascita	Correttivo
Fino al 1941	+1	Fino al 1943	+1
dal 1942 al 1951	0	dal 1944 al 1950	0
dal 1952 al 1965	-1	dal 1951 al 1964	-1
dal 1966	-2	dal 1965	-2

2. Fissata l'età di riferimento occorre individuare nelle tabelle che seguono il coefficiente di conversione corrispondente al sesso (tabella A – MASCHI, tabella B – FEMMINE) e alla rateazione della rendita.
3. La rendita si ottiene, infine, moltiplicando il capitale maturato a scadenza per il coefficiente di opzione individuato e dividendo il risultato per 1.000.



Tabella A - MASCHI

Tasso Tecnico: 2% Sesso: Maschile
Tavola Demografica: RG48/M

Coefficienti per la determinazione della rendita annua vitalizia in rate posticipate per 1000 euro di capitale costitutivo in vigore alla data di accesso alla prestazione pensionistica

RATEAZIONE PRESCELTA					
Età	Annuale	Semestrale	Trimestrale	Mensile	Età
50	42,3754	41,8646	41,5210	41,1527	50
51	43,2756	42,7443	42,3889	42,0097	51
52	44,2308	43,6774	43,3091	42,9184	52
53	45,2454	44,6680	44,2858	43,8827	53
54	46,3242	45,7207	45,3235	44,9071	54
55	47,4724	46,8405	46,4271	45,9962	55
56	48,6940	48,0312	47,6001	47,1537	56
57	49,9946	49,2981	48,8479	48,3847	57
58	51,3822	50,6489	50,1778	49,6964	58
59	52,8672	52,0934	51,5995	51,0984	59
60	54,4637	53,6452	53,1262	52,6035	60
61	56,1799	55,3120	54,7654	54,2191	61
62	58,0267	57,1039	56,5269	55,9547	62
63	60,0173	59,0337	58,4230	57,8224	63
64	62,1666	61,1151	60,4671	59,8352	64
65	64,4917	63,3642	62,6747	62,0082	65
66	67,0123	65,7995	65,0636	64,3588	66
67	69,7506	68,4418	67,6540	66,9065	67
68	72,7317	71,3142	70,4679	69,6729	68
69	75,9829	74,4420	73,5298	72,6815	69
70	79,5353	77,8539	76,8670	75,9589	70

Tabella B - FEMMINE

Tasso Tecnico: 2% Sesso: Femminile
Tavola Demografica: RG48/F

Coefficienti per la determinazione della rendita annua vitalizia in rate posticipate per 1000 euro di capitale costitutivo in vigore alla data di accesso alla prestazione pensionistica

RATEAZIONE PRESCELTA					
Età	Annuale	Semestrale	Trimestrale	Mensile	Età
50	38,1242	37,7048	37,4149	37,0958	50
51	38,8015	38,3681	38,0699	37,7432	51
52	39,5173	39,0688	38,7618	38,4269	52
53	40,2747	39,8101	39,4936	39,1499	53
54	41,0771	40,5952	40,2684	39,9154	54
55	41,9287	41,4279	41,0902	40,7271	55
56	42,8336	42,3124	41,9628	41,589	56
57	43,7968	43,2535	42,891	42,5056	57
58	44,8236	44,2562	43,8798	43,4819	58
59	45,92	45,3264	44,9348	44,5234	59
60	47,0931	46,4706	46,0626	45,6365	60
61	48,3492	47,6953	47,2692	46,8272	61
62	49,6971	49,0085	48,5626	48,1033	62
63	51,1463	50,4194	49,9518	49,4735	63
64	52,7076	51,9382	51,4468	50,9478	64
65	54,3931	53,5766	53,0588	52,537	65
66	56,217	55,3479	54,8008	54,2539	66
67	58,1953	57,2675	56,6876	56,1131	67
68	60,3479	59,354	58,7377	58,1323	68
69	62,6974	61,6287	60,9714	60,3316	69
70	65,2689	64,1155	63,4118	62,7336	70





B.P.B. ASSICURAZIONI VITA S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di BPU BANCA - Sede e direzione generale: 20149 MILANO - Piazzale Fratelli Zavattari, 12 Tel. 02 49980.1 ric. aut. - Fax 02 49980498 - Capitale Sociale € 33.800.000 interamente versato Cod. Fisc., Part. IVA e n° Iscrizione Registro Imprese di Milano 08869370158 - Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni sulla Vita e delle Operazioni di Capitalizzazione con D.M. del 27.12.1988 (G.U. del 04.01.1989 n. 3), delle Assicurazioni connesse con fondi di investimento con Provvedimento Isvap del 2.3.1998, n. 819, delle Assicurazioni Malattia ex Direttiva CEE 79/267 con Provvedimento Isvap del 10.2.2002, n. 2135