

AVIVA ASSICURAZIONI VITA SPECIAL EDITION 2015



Contratto di Assicurazione Mista
a Premio Unico con Prestazioni Ricorrenti

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- Scheda Sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione comprensive di:
Regolamento della Gestione Interna Separata "Armonium";
- Glossario;
- Informativa sulla Privacy e sulle Tecniche di Comunicazione a Distanza;
- Modulo di Proposta-Certificato;

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE
DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO.

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA SCHEDA SINTETICA E LA NOTA INFORMATIVA**

Aviva Assicurazioni
Vita S.p.A.

Gruppo Aviva

1. SCHEDA SINTETICA

AVIVA ASSICURAZIONI VITA SPECIAL EDITION 2015 (Tariffa MB01)

La presente Scheda Sintetica è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

ATTENZIONE:

LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda Sintetica è volta a fornire al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel Contratto e deve essere letta congiuntamente alla Nota Informativa.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. Impresa del Gruppo AVIVA Plc (di seguito Gruppo AVIVA).

1.b) INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. è pari a Euro 71.090.650,00, di cui il Capitale Sociale ammonta a Euro 49.721.776,00 e le Riserve Patrimoniali a Euro 21.368.874,00.

L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione riferito alla gestione vita è pari a 115,00%.

L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

1.c) DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

AVIVA ASSICURAZIONI VITA SPECIAL EDITION 2015 (Tariffa MB01)

1.d) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

Mista a Premio Unico con prestazioni ricorrenti. Le prestazioni assicurate dal presente Contratto sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una Gestione Interna Separata di attivi, denominata "ARMONIUM".

1.e) DURATA

La Durata del Contratto è pari a 7 anni.

È possibile esercitare il diritto di Riscatto trascorso un anno dalla Data di decorrenza del Contratto.

1.f) PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contratto è a Premio Unico. L'importo del Premio Unico deve essere compreso tra Euro 25.000,00 ed Euro 200.000,00.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Con il presente Contratto, il Contraente ha la possibilità di investire il Premio Unico corrisposto in una Gestione Interna Separata dell'Impresa. A fronte di questo investimento l'Impresa garantisce la conservazione del Capitale Assicurato, eventualmente rivalutato. L'eventuale rivalutazione annuale si consolida al Capitale Assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

Il Contratto prevede a scadenza in caso di vita dell'Assicurato, la restituzione del Premio Unico corrisposto dal Contraente, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte e delle prestazioni ricorrenti già liquidate, se superiore al Capitale Assicurato a scadenza.

In caso di decesso dell'Assicurato, il Contratto prevede la liquidazione ai Beneficiari designati di una Prestazione in caso di decesso pari al Capitale Assicurato alla data di ricevimento da parte dell'Impresa della richiesta di liquidazione per decesso, maggiorato di una percentuale variabile (Maggiorazione Caso Morte) in base all'età dell'Assicurato alla data del decesso.

Il Contratto prevede inoltre che alle prime quattro ricorrenze annue l'Impresa liquidi al Contraente una prestazione ricorrente pari ad una percentuale del Premio Unico versato al netto del Costo per la Copertura Caso Morte.

Una parte del Premio unico versato viene infatti trattenuta dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici del Contratto e pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei Costi del Contratto, non concorre alla formazione del Capitale Iniziale Assicurato.

Per una migliore informazione relativa allo sviluppo delle prestazioni ed al corrispondente valore di Riscatto e per una migliore comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili, si rimanda al Progetto Esemplificativo riportato nella Sezione E della Nota Informativa.

L'Impresa consegna al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazione in caso di vita:

- Capitale: in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del Contratto, è previsto il pagamento ai Beneficiari della prestazione assicurata a scadenza.
- Prestazione Ricorrente: in caso di vita dell'Assicurato, alle prime quattro ricorrenze annue del Contratto, l'Impresa corrisponderà al Contraente un importo ottenuto applicando al Premio Unico versato, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte, una percentuale pari all'1,50% per la 1° e 2° ricorrenza annua ed al 2% per la 3° e 4° ricorrenza annua.

b) Prestazione in caso di decesso:

- Capitale: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, è previsto il pagamento della Prestazione in caso di decesso ai Beneficiari designati dal Contraente nella Proposta-Certificato.

c) Opzioni Contrattuali:

- Opzione da capitale in rendita vitalizia rivalutabile: prevede la conversione del capitale a scadenza in una rendita vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato è in vita.
- Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia rivalutabile: prevede la conversione del capitale a scadenza in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita.
- Opzione da capitale in rendita reversibile rivalutabile: prevede la conversione del capitale a scadenza in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona fino a che questa è in vita.

L'Impresa garantisce la conservazione del Capitale Assicurato per tutta la durata del Contratto, riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%.

L'eventuale rivalutazione attribuita al Capitale Assicurato, si consolida al Capitale Assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore dello stesso.

Inoltre alla scadenza contrattuale, l'Impresa garantisce, il rimborso del Premio Unico corrisposto dal Contraente, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte e delle prestazioni ricorrenti già liquidate, se maggiore del Capitale Assicurato a scadenza.

L'interruzione del Contratto, attuata con la richiesta di Riscatto, potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici previsti ed il non pieno recupero del premio versato.

Maggiori informazioni sono fornite nella sezione B della Nota Informativa.

In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dall'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO", dall'Art. 13 "OPZIONI CONTRATTUALI" e dal punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

4. COSTI

L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei Contratti e di incasso del premio, **preleva dei Costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa alla sezione C.**

I Costi prelevati sul premio e quelli prelevati dalla Gestione Interna Separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei Costi che gravano a vario titolo sul Contratto viene di seguito riportato, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei Costi, il tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da Costi.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

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

Gestione Interna Separata "ARMONIUM"

Ipotesi adottate

Premio Unico Euro 25.000,00

Età e sesso: Qualunque

Tasso di rendimento degli attivi: 4%

Durata: 7 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	2,00%
7	1,78%

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione Interna Separata "ARMONIUM" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto ai Contraenti. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

ANNO	RENDIMENTO REALIZZATO DALLA GESTIONE INTERNA SEPARATA	RENDIMENTO MINIMO RICONOSCIUTO AI CONTRAENTI (*)	RENDIMENTO MEDIO DEI TITOLI DI STATO	TASSO DI INFLAZIONE
2010	4,01%	2,61%	3,35%	1,55%
2011	4,03%	2,63%	4,89%	2,73%
2012	3,64%	2,24%	4,64%	2,97%
2013	4,00%	2,60%	3,35%	1,17%
2014	3,87%	2,47%	2,08%	0,21%

(*) Le percentuali sono state calcolate sulla base della commissione di gestione trattenuta alla 1°, 2° e 3° ricorrenza annua del Contratto pari all'1,40%. Alle ricorrenze annue successive la commissione di gestione sarà pari alle seguenti percentuali: 4° e 5° ricorrenza annua 1,30%; 6° e 7° ricorrenza annua 1,20%.

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

6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal Contratto. Per le relative modalità leggere la sezione D della Nota Informativa.

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.

***Il rappresentante legale
PATRICK DIXNEUF***



Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2015

2. NOTA INFORMATIVA

AVIVA ASSICURAZIONI VITA SPECIAL EDITION 2015 (Tariffa MB01)

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

Il Contraente deve prendere visione della Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A, compagnia del Gruppo AVIVA, ha sede legale e direzione generale in Via A. Scarsellini n.14 – 20161 Milano – Italia.

Numero di telefono: 02/27751 - sito internet: www.avivaitalia.it -

Indirizzo di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: assunzione_vita@avivaitalia.it
- per informazioni relative alle liquidazioni: liquidazioni_vita@avivaitalia.it

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A., è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale del 27/12/1988 (Gazzetta Ufficiale nr. 3 del 04/01/1989). Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00079. Iscrizione all'Albo dei Gruppi assicurativi n. 038.00004.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Le prestazioni assicurative, indicate di seguito, sono operanti per tutta la Durata del Contratto. Per Durata contrattuale si intende l'arco di tempo che intercorre tra la Data di decorrenza e la Data di Scadenza. Per questo Contratto la durata è pari a 7 anni.

L'Impresa a fronte del versamento di un Premio Unico garantisce la corresponsione di una prestazione, in caso di vita dell'Assicurato, alla scadenza del Contratto – pari ad almeno il Premio Unico corrisposto al netto del Costo per la Copertura Caso Morte e delle prestazioni ricorrenti già liquidate – o una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato intervenuto nel corso della durata contrattuale.

Il Contratto prevede inoltre che alle prime quattro ricorrenze annue l'Impresa liquidi al Contraente una prestazione ricorrente pari ad una percentuale del Premio Unico versato al netto del Costo per la Copertura Caso Morte.

Una parte del Premio Unico corrisposto viene trattenuta dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto e pertanto tale parte, unitamente a quella trattenuta a fronte dei Costi del Contratto, non concorre alla formazione del Capitale Iniziale Assicurato che è pertanto pari al premio unico diminuito delle spese indicate al punto 5.1.1 "COSTI GRAVANTI SUL PREMIO".

L'Impresa garantisce la conservazione del Capitale Assicurato per tutta la durata del Contratto, riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%.

L'eventuale rivalutazione annuale si consolida al Capitale Assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore dello stesso.

PRESTAZIONI RICORRENTI (IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO NEL CORSO DEL CONTRATTO)

In caso di vita dell'Assicurato, alle prime quattro ricorrenze annue del Contratto, l'Impresa corrisponde al Contraente una Prestazione Ricorrente pari alle seguenti percentuali del Premio Unico versato, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte:

RICORRENZA ANNUA	PERCENTUALE PRESTAZIONE RICORRENTE
I° Anno	1,50%
II° Anno	1,50%
III° Anno	2,00%
IV° Anno	2,00%

La Prestazione Ricorrente è riconosciuta al Contraente al netto delle eventuali imposte previste dalla Legge. **In caso di riscatto parziale, le prestazioni ricorrenti non verranno più liquidate a partire dalla ricorrenza annua successiva alla data del riscatto parziale.**

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale l'Impresa garantisca ai Beneficiari designati la corresponsione di una Prestazione in caso di decesso pari alla somma del Capitale Assicurato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa e della Maggiorazione Caso Morte.

La presente garanzia viene prestata:

- **senza limiti territoriali, qualunque sia la causa, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, salvo le limitazioni previste all'Art. 3.2.1 "RISCHIO DI MORTE" delle Condizioni di Assicurazione;**
- **con un periodo di carenza di 180 giorni dalla data di decorrenza del Contratto come previsto all'Art. 3.2.2 "CLAUSOLA DI CARENZA" delle Condizioni di Assicurazione.**

PRESTAZIONE IN CASO DI VITA ALLA SCADENZA CONTRATTUALE

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, l'Impresa garantisce il pagamento della prestazione ai Beneficiari designati.

La prestazione liquidabile alla scadenza del Contratto è il risultato della eventuale capitalizzazione del premio unico, al netto dei costi, dei riscatti parziali e delle prestazioni ricorrenti già liquidata alle prime quattro ricorrenze annue.

Nel caso in cui il Capitale Assicurato a scadenza sia inferiore al Premio Unico corrisposto dal Contraente, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte e delle prestazioni ricorrenti già liquidate, l'Impresa garantisce comunque il rimborso di quest'ultimo.

* * *

Per maggiori informazioni relativamente alle prestazioni offerte dal presente Contratto si rimanda all'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

OPZIONI CONTRATTUALI

Entro 60 giorni dalla data di scadenza del Contratto, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il capitale a scadenza:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato sia in vita;
- una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque anni o dieci anni e, successivamente, fino a che l'Assicurato sia in vita;
- una rendita annua vitalizia rivalutabile, su due teste, quella dell'Assicurato (prima testa) e quella di un altro soggetto (seconda testa), pagabile fino al decesso dell'Assicurato, e successivamente reversibile in misura totale o parziale fino a che sia in vita l'altro soggetto (seconda testa).

Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura dell'Art. 13 "OPZIONI CONTRATTUALI" delle Condizioni di Assicurazione.

3. PREMI

L'importo del Premio Unico da corrispondere all'Impresa viene stabilito dal Contraente in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni. Il Premio Unico è versato in un'unica soluzione al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato. L'importo del Premio Unico deve essere compreso tra Euro 25.000,00 ed Euro 200.000,00.

Non è possibile effettuare versamenti aggiuntivi.

Il Contraente ha la facoltà di richiedere la risoluzione anticipata del Contratto e la liquidazione del valore di Riscatto non prima che sia trascorso un anno dalla Data di decorrenza del Contratto.

Il pagamento del Premio Unico viene effettuato mediante addebito automatico sul conto corrente del Contraente.

Si rinvia all'Art. 8 "PREMIO UNICO" delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli relativi ai limiti di importo massimo che possono essere movimentati in entrata nella Gestione Interna Separata.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento del Premio Unico in contanti.

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

Ad ogni anniversario della Data di decorrenza l'Impresa riconosce l'eventuale rivalutazione del Capitale Assicurato, al netto di eventuali riscatti parziali e delle prestazioni ricorrenti già liquidate, determinata nella misura e secondo le modalità contenute nel punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

Il presente Contratto è collegato alla Gestione Interna Separata "ARMONIUM". Maggiori dettagli relativi alla Gestione Interna Separata sono riportati nel Regolamento della Gestione Interna Separata che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

Il Rendiconto annuale della Gestione Interna Separata è disponibile su richiesta del Contraente oppure accedendo al sito internet del Gruppo Aviva all'indirizzo www.avivaitalia.it.

L'eventuale importo relativo alle rivalutazioni, attribuito ad ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto, si consolida anno per anno al capitale in vigore all'anniversario precedente e resta acquisito in via definitiva a favore del Contraente. Ne consegue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni al netto delle prestazioni ricorrenti già liquidate alle precedenti ricorrenze annue ed al netto di eventuali riscatti parziali.

Per una migliore informazione relativa agli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni, si rinvia alla Sezione E contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di Riscatto.

L'Impresa consegna al Contraente, per il tramite del Soggetto Incaricato, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi nel momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso.

C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. COSTI

5.1 COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

5.1.1 COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO

L'Impresa trattiene, a titolo di Caricamento, dall'importo del Premio Unico versato una percentuale pari alla somma del costo commerciale e di gestione e del costo per la copertura caso morte:

COSTO COMMERCIALE E DI GESTIONE	COSTO COPERTURA CASO MORTE	CARICAMENTO TOTALE
2,30%	0,70%	3,00%

5.1.2 COSTI PER RISCATTO

Il valore di Riscatto si ottiene applicando al Capitale Assicurato alla data della richiesta le penalità di Riscatto, determinate in funzione dell'epoca in cui viene effettuata la richiesta di Riscatto ed indicate nella seguente Tabella:

ANNO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
nel corso del 2° anno	3,00%
nel corso del 3° anno	2,00%
nel corso del 4° anno	1,00%
dal 5° anno in poi	Nessuna penalità

Il valore di riscatto parziale viene determinato applicando le stesse penalità previste per il riscatto totale.

5.2 COSTI APPLICATI IN FUNZIONE DELLA MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

L'Impresa preleva annualmente dal rendimento finanziario della Gestione Interna Separata una commissione di gestione pari alla seguente percentuale che varia in base alla ricorrenza annua del Contratto:

RICORRENZA ANNUA DEL CONTRATTO	COMMISSIONE DI GESTIONE
1° - 2- 3° Anno	1,40%
4° - 5° Anno	1,30%
6° - 7° Anno	1,20%

L'Impresa preleva dei Costi direttamente dai proventi della Gestione Interna Separata per i bolli relativi alla negoziazione di titoli e per la revisione annuale da parte della Società di Revisione. Tali Costi hanno una bassa incidenza sul rendimento della Gestione Interna Separata. A titolo esemplificativo, nel corso dell'ultimo anno, l'impatto sul rendimento di tali costi è stato pari allo 0,007%.

* * *

Di seguito si riporta la quota parte percepita dall'Intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto:

QUOTA PARTE PERCEPITA DALL'INTERMEDIARIO	53,66%.
---	---------

6. SCONTI

Non sono previsti sconti per il presente Contratto.

7. REGIME FISCALE - LEGALE

7.1 REGIME FISCALE DEI PREMI

I premi versati per le assicurazioni sulla vita:

- non sono soggetti ad alcuna imposta sulle assicurazioni;
- non sono detraibili e non sono deducibili se non per la parte attinente al rischio morte, invalidità permanente ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, laddove prevista in base alla tipologia contrattuale nei limiti ed alle condizioni dettate dalla disciplina fiscale in vigore (art. 15, comma 1, lett. "f" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986).

7.2 TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Come da disposizioni vigenti alla data di redazione della presente Nota Informativa, le somme liquidate in caso di decesso (relativamente ai contratti aventi per oggetto il rischio di morte) di invalidità permanente, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, non sono soggette ad alcuna imposizione fiscale, sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di capitale sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di rendita ai sensi dell'art. 6, comma 2 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

Per i contratti di tipo "Misto", anche a vita intera, tale esenzione vale solo per la parte delle somme liquidate a copertura del rischio demografico.

Negli altri casi, è necessario fare le seguenti distinzioni:

- le prestazioni ricorrenti verranno assoggettate al momento dell'erogazione, in capo al Beneficiario della prestazione, all'imposta sostitutiva di cui al punto successivo soltanto se in tale momento sia determinabile con certezza un Rendimento Finanziario del Contratto, in base alla normativa vigente. In caso contrario, tali importi verranno assoggettati all'imposta sostitutiva in occasione della liquidazione del Riscatto totale, del Capitale liquidato a seguito della morte dell'Assicurato o del Capitale a scadenza, restando quindi la tassazione a carico del Contraente;
- sul rendimento finanziario maturato:
 - a) se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, sia in caso di vita che di morte, in base all'art. 44, comma 1, lettera "g-quater" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986, è applicata l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui all'art. 26-ter, comma 1 del D.P.R. n. 600 del 29/9/1973, nella misura pari al 26% come emendata dall'Art. 3 comma 1 del Decreto-Legge n. 66 del 24/4/2014 convertito dalla Legge n. 89 del 23/6/2014. L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale percepito, comprensivo di eventuali prestazioni iniziali aggiuntive o bonus, se previsti contrattualmente, e l'ammontare dei premi pagati in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.
 - b) se la prestazione è corrisposta in forma di rendita, all'atto della conversione del valore di riscatto è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al punto a). Successivamente durante il periodo di erogazione della rendita, in base all'art. 44 comma 1 lettera "g-quinquies" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986, i rendimenti finanziari relativi a ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi del 26% di cui all'art. 26-ter, comma 2 del D.P.R. n. 600 del 29/09/1973, applicata sulla differenza tra l'importo erogato e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari, in conformità a quanto previsto dall'art. 45 comma 4-ter del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

La predetta imposta sostitutiva di cui all'art. 26-ter del D.P.R. n. 600 del 29/9/1973 non deve essere applicata relativamente alle somme corrisposte a soggetti che esercitano attività d'impresa. Infatti, ai sensi della normativa vigente, i proventi della medesima specie costituiti da soggetti che esercitano attività d'impresa non costituiscono redditi di capitale bensì redditi d'impresa.

Come previsto dall'Art. 4 comma 1 del Decreto-Legge n. 66 del 24/4/2014 convertito dalla Legge nr. 89 del 23/6/2014, i proventi delle polizze vita, per la parte riferibile ai titoli pubblici italiani e titoli obbligazionari equiparati emessi dagli Stati inclusi nella lista di cui al decreto emanato ai sensi dell'Art. 168-bis del Decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, sono soggetti a tassazione con aliquota del 26% applicata ad una base imponibile pari al 48,08% dell'ammontare realizzato per tener conto del regime fiscale agevolato ad essi applicabile.

7.3 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

Ai sensi dell'Art. 1923 del Codice Civile le somme dovute in dipendenza del Contratto non sono né pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

7.4 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'art. 1920 del codice civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta sulle successioni.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

8.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il Premio Unico e unitamente all'Assicurato – se persona diversa – ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

La conclusione del Contratto è subordinata all'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela previsti dalla disciplina antiriciclaggio.

8.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni del Contratto decorrono dalle ore 24 della data di Conclusione del Contratto.

L'Impresa provvederà alla conferma della Data di decorrenza e dell'entrata in vigore del Contratto con l'invio della Lettera Contrattuale di Conferma al Contraente.

8.3 SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza del Contratto, abbia un'età compresa tra 0 e 90 anni, e a scadenza un'età massima pari a 97 anni.

È possibile effettuare versamenti aggiuntivi solo se l'Assicurato al momento del pagamento del versamento aggiuntivo ha un'età compresa tra 0 e 90 anni.

Per maggiori dettagli relativamente alle modalità di perfezionamento del Contratto nonché alla decorrenza delle coperture assicurative si rinvia all'Art. 5 "CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO" e all'Art. 7 "DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI D'ETÀ" delle Condizioni di Assicurazione.

9. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

- in caso di esercizio del diritto di Recesso;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- alla richiesta, da parte del Contraente, di risoluzione anticipata del Contratto e di liquidazione del valore di Riscatto;
- alla scadenza del Contratto.

10. RISCATTO

Prima della scadenza del Contratto, **a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla Data di decorrenza**, il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di Riscatto.

In caso di riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del Contratto, mentre in caso di liquidazione del valore di riscatto parziale il Contratto rimane in vigore per la quota residua di capitale.

Per esercitare il Riscatto il Contraente deve compilare ed inviare il Modulo di Richiesta di Liquidazione per il tramite del Soggetto Incaricato o inviare una comunicazione scritta all'Impresa a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare il Contratto.

L'Impresa corrisponde al Contraente il valore di Riscatto - totale o parziale - al netto delle imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di Riscatto all'Impresa la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

Per la determinazione dei valori di riscatto totale e parziale si rimanda all'Art. 11 "RISCATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

Si rinvia all'Art. 11 "RISCATTO" delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli relativi ai limiti di importo massimo che possono essere movimentati in uscita dalla Gestione Interna Separata.

Esiste la possibilità che, a causa dell'incidenza dei costi di cui al precedente punto 5. "COSTI", il valore di riscatto risulti inferiore ai premi versati.

Per qualsiasi informazione relativa al Riscatto, il Contraente può rivolgersi direttamente a:

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A.
Via A. Scarsellini 14
20161 Milano
numero verde 800-113085
fax 02/27.75.490
e-mail: liquidazioni_vita@avivaitalia.it

È necessario tener presente che la richiesta di riscatto, effettuata nel corso dei primi anni di durata contrattuale, comporta una diminuzione dei risultati economici che si otterrebbero e ciò è particolarmente evidente nei primi anni di validità del Contratto stesso.

Nel Progetto Esemplificativo riportato nella Sezione E, per una più corretta valutazione della penalizzazione si confronti a titolo di esempio per ciascun anno il premio unico versato con il corrispondente valore di riscatto.

Nel Progetto esemplificativo personalizzato che viene consegnato al Contraente verranno indicati i valori di riscatto puntuali.

11. REVOCA DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

Il presente Contratto non prevede l'esercizio della revoca della Proposta-Certificato in virtù dei termini di conclusione del Contratto.

12. DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di Recesso entro trenta giorni dalla data di Conclusione del Contratto.

Il Recesso libera il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del Recesso, viene estinto dall'origine. Il Contraente per esercitare il diritto di Recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato e/o inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – all'Impresa al seguente indirizzo:

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A.
Via A. Scarsellini 14
20161 Milano

L'Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.

13. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'IMPRESA PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI E TERMINI DI PRESCRIZIONE

13.1 PAGAMENTI DELL'IMPRESA

L'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto - verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento – entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione indicata allo specifico Art. 14 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA" delle Condizioni di Assicurazione.

13.2 PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione sulla Vita si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di Assicurazione. Le Compagnie di Assicurazione in base alla Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

14. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

In base all'art. 181 del Codice delle Assicurazioni (D. Lgs. 209/05) al Contratto si applica la legge italiana.

15. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

Il Contratto, ogni documento ad esso allegato nonché tutte le comunicazioni in corso di Contratto sono redatti in lingua italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione.

16. RECLAMI

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

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A.
Servizio Reclami
Via A. Scarsellini 14
20161 Milano
Telefax 02 2775 245
reclami_vita@avivaitalia.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:

IVASS

Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale 21- 00187 Roma
Fax 06.42133.353/745 - Numero Verde 800-486661.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, utilizzando l'apposito modello reperibile nella sezione "Reclami" del sito dell'Impresa, dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato con una breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, previa effettuazione del tentativo obbligatorio di mediazione previsto dalla Legge 9 agosto 2013, n. 98 e successive eventuali modifiche. Per avviare la mediazione occorre, con l'assistenza di un avvocato, presentare un'istanza ad uno degli Organismi di mediazione imparziali iscritti nell'apposito registro istituito presso il Ministero di Giustizia (consultabile sul sito www.giustizia.it) ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia. La mediazione non è necessaria se, prima di farvi ricorso, le parti concordano di avvalersi della cosiddetta negoziazione assistita introdotta dalla Legge 10 novembre 2014, n. 162 e successive eventuali modifiche e, alla presenza dei rispettivi avvocati, compongono amichevolmente la controversia.

17. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

L'Impresa comunica per iscritto al Contraente, in occasione dell'invio dell'estratto conto annuale della posizione assicurativa descritto successivamente o in occasione della prima comunicazione prevista dalla normativa vigente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo anche per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla conclusione del contratto stesso.

Per l'aggiornamento dei dati relativi alla situazione patrimoniale dell'Impresa di cui al punto 1.b) "INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA" della Scheda Sintetica si rimanda al sito internet dell'Impresa all'indirizzo www.avivaitalia.it.

Inoltre, sempre sul sito www.avivaitalia.it, è disponibile un'Area Clienti che offre la possibilità al Contraente di controllare la propria posizione relativa al presente Contratto.

Per accedervi basta selezionare l'apposito link presente in homepage e, dopo essersi registrato, il Contraente riceverà, all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, la necessaria password di accesso.

Tramite l'Area Clienti il Contraente può consultare le Condizioni Contrattuali, l'ultima prestazione rivalutata,

il valore di riscatto, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze.

L'Impresa trasmette al Contraente entro sessanta giorni dalla ricorrenza annua del Contratto, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, contenente le seguenti informazioni:

- a) Premio Unico alla data di Conclusione del Contratto e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) valore delle prestazioni ricorrenti rimborsate nell'anno di riferimento;
- c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- d) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) valore di Riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f) relativamente alla Gestione Interna Separata "ARMONIUM":
 - tasso annuo di Rendimento Finanziario realizzato;
 - Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa;
 - tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

18. CONFLITTO DI INTERESSI

L'Impresa è dotata di una procedura per l'individuazione e la gestione dei conflitti d'interesse nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti di assicurazione, al fine di garantire che l'operato della stessa e dei propri intermediari non rechi pregiudizio agli interessi dei Contraenti, nel rispetto altresì degli obblighi di trasparenza e correttezza nei rapporti con la clientela.

In particolare la procedura è finalizzata a fare in modo che l'Impresa, a seconda della tipologia dei contratti offerti:

- si astenga dall'effettuare operazioni in cui vi sia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto, anche derivante da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo, attraverso la sua preventiva individuazione;
- valuti l'eventuale inevitabilità del conflitto così individuato;
- effettui operazioni nell'interesse dei Contraenti alle migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione ed alla natura delle operazioni stesse;
- operi al fine di contenere i costi a carico dei Contraenti ed ottenere per loro il miglior risultato possibile, anche in relazione agli obiettivi assicurativi;
- si astenga dall'effettuare operazioni con frequenza non necessaria per la realizzazione degli obiettivi assicurativi;
- si astenga da ogni comportamento che possa avvantaggiare una gestione separata o un fondo interno a danno di un altro.

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A., l'Impresa di Assicurazione che commercializza il presente Contratto, fa capo al Gruppo inglese Aviva Plc, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50% più un'azione ed è partecipata da UBI Banca Scpa al 49,99%.

Il prodotto è distribuito da Banca Popolare di Ancona S.p.A., da Banca Popolare Commercio e Industria S.p.A., da Banca Carime S.p.A. e da Banca Popolare di Bergamo S.p.A., facenti parte del Gruppo Unione di Banche Italiane (UBI Banca S.c.p.a.)

Nell'ambito di tali rapporti ed in applicazione della procedura sopra descritta, sono state pertanto individuate le seguenti situazioni passibili di conflitto di interesse:

- l'Impresa e l'intermediario che distribuisce il prodotto sono legati da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo;
- attualmente l'Impresa ha affidato la gestione della Gestione Interna Separata collegata al Contratto a UBI Pramerica SGRpA, appartenente al Gruppo Unione di Banche Italiane (UBI Banca S.c.p.a.);
- è prevista la possibilità che il patrimonio della gestione sia investito in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Aviva Plc ed al Gruppo Unione di Banche Italiane o in altri strumenti finanziari emessi sia da società del Gruppo Aviva che del Gruppo Unione di Banche Italiane. Qualora tali OICR prevedano il riconoscimento di utilità queste sono calcolate sul patrimonio medio mensi-

le investito negli stessi OICR, che saranno riconosciute indirettamente ai Contraenti mediante attribuzione ai componenti positivi di reddito che determinano il rendimento della Gestione Interna Separata. Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale della Gestione Interna Separata ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno della Gestione.

In ogni caso l'Impresa, pur in presenza di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata.

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

- il tasso di **rendimento minimo garantito** contrattualmente;
- **un'ipotesi** di rendimento annuo costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4% al quale si sottrae una commissione di gestione pari alla seguente percentuale che varia in base alla ricorrenza annua del Contratto:

RICORRENZA ANNUA DEL CONTRATTO	COMMISSIONE DI GESTIONE
1° - 2- 3° Anno	1,40%
4° - 5° Anno	1,30%
6° - 7° Anno	1,20%

I valori sviluppati in base al **Tasso Minimo Garantito** - pari al 0% - rappresentano le prestazioni certe che **l'Impresa è tenuta a corrispondere**, in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

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

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

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Premio Unico: Euro 25.000,00
- Capitale Iniziale Assicurato: Euro 24.250,00
- Età dell'Assicurato: 45 anni
- Sesso dell'Assicurato: qualunque
- Tasso di rendimento minimo garantito: 0%
- Caricamento percentuale: 3,00%
- Durata: 7 anni

ANNI TRASCORSI	PREMIO UNICO	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	PRESTAZIONE ANNUALE	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	CAPITALE CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO
1	€ 25.000,00	23.877,63	372,38	23.161,30	26.265,39
2		23.505,25	372,38	23.035,15	25.855,78
3		23.008,75	496,50	22.778,66	25.309,63
4		22.512,25	496,50	22.512,25	24.763,48
5		22.512,25	0,00	22.512,25	24.763,48
6		22.512,25	0,00	22.512,25	24.763,48
7		23.087,25	0,00	23.087,25	-

L'operazione di Riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, sulla base del Tasso Minimo Garantito il recupero del Premio unico corrisposto non avviene. L'impresa garantisce a scadenza il rimborso del Premio unico versato, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte e delle prestazioni ricorrenti già liquidate.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Premio Unico: Euro 25.000,00
 - Capitale Iniziale Assicurato: Euro 24.250,00
 - Et  dell'Assicurato: 45 anni
 - Sesso dell'Assicurato: qualunque
 - Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
 - Caricamento percentuale: 3,00%
 - Durata: 7 anni
- Commissione di gestione
1° - 2° - 3° ricorrenza annua: 1,40%
 - Commissione di gestione
4° - 5° ricorrenza annua: 1,30%
 - Commissione di gestione
6° - 7° ricorrenza annua: 1,20%
 - Tasso di rendimento retrocesso
1° - 2° - 3° ricorrenza annua: 2,60%
 - Tasso di rendimento retrocesso
4° - 5° ricorrenza annua: 2,70%
 - Tasso di rendimento retrocesso
6° - 7° ricorrenza annua: 2,80%

ANNI TRASCORSI	PREMIO UNICO	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	PRESTAZIONE ANNUALE	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	CAPITALE CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO
1	€ 25.000,00	24.508,13	372,38	23.772,88	26.958,94
2		24.772,96	372,38	24.277,50	27.250,26
3		24.920,56	496,50	24.671,35	27.412,61
4		25.096,91	496,50	25.096,91	27.606,60
5		25.774,53	0,00	25.774,53	28.351,98
6		26.496,22	0,00	26.496,22	29.145,84
7		27.238,11	0,00	27.238,11	-

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A.   responsabile della veridicit  e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

**Il rappresentante legale
PATRICK DIXNEUF**



Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2015

3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AVIVA ASSICURAZIONI VITA SPECIAL EDITION 2015 (Tariffa MB01)

ART. 1 OBBLIGHI DELL'IMPRESA

Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente dalla Proposta-Certificato, dalla Lettera Contrattuale di Conferma, dalle presenti Condizioni di Assicurazione e dalle eventuali Appendici al Contratto firmate dall'Impresa stessa.

Per tutto quanto non espressamente regolato dal Contratto valgono le norme di legge applicabili.

ART. 2 CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A., l'Impresa di Assicurazione che commercializza il presente Contratto, fa capo al Gruppo inglese Aviva Plc, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50% più un'azione ed è partecipata da UBI Banca Scpa al 49,99%.

Il prodotto è distribuito da Banca Popolare di Ancona S.p.A., da Banca Popolare Commercio e Industria S.p.A., da Banca Carime S.p.A. e da Banca Popolare di Bergamo S.p.A., facenti parte del Gruppo Unione di Banche Italiane (UBI Banca S.c.p.a.)

Nell'ambito di tali rapporti, sono state pertanto individuate le seguenti situazioni passibili di conflitto di interesse:

- l'Impresa e l'intermediario che distribuisce il prodotto sono legati da rapporti di gruppo o da rapporti di affari propri o di società del gruppo;
- attualmente l'Impresa ha affidato la gestione della Gestione Interna Separata collegata al Contratto a UBI Pramerica SGRpA, appartenente al Gruppo Unione di Banche Italiane (UBI Banca S.c.p.a.);
- è prevista la possibilità che il patrimonio della gestione sia investito in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Aviva Plc ed al Gruppo Unione di Banche Italiane o in altri strumenti finanziari emessi sia da società del Gruppo Aviva che del Gruppo Unione di Banche Italiane.

In ogni caso l'Impresa, pur in presenza di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

ART. 3 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Con il presente Contratto Aviva Assicurazioni Vita S.p.A., di seguito definita Impresa, garantisce, a fronte del pagamento di un Premio Unico, le seguenti prestazioni:

3.1 PRESTAZIONI RICORRENTI

Il presente Contratto prevede che, alle prime quattro ricorrenze annue, – in caso di vita dell'Assicurato – l'Impresa corrisponderà al Contraente una Prestazione Ricorrente pari alle seguenti percentuali del Premio Unico versato, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte:

RICORRENZA ANNUA	PERCENTUALE PRESTAZIONE RICORRENTE
I° Anno	1,50%
II° Anno	1,50%
III° Anno	2,00%
IV° Anno	2,00%

Alla ricorrenza annua, le prestazioni ricorrenti vengono disinvestite dal Capitale Assicurato dopo che è stata effettuata la rivalutazione annua. Nel caso in cui la misura annua di rivalutazione fosse inferiore alla percentuale della prestazione ricorrente, la liquidazione della stessa potrebbe ridurre il Capitale Iniziale Assicurato.

In caso di riscatto parziale, le prestazioni ricorrenti non verranno più liquidate a partire dalla ricorrenza annua successiva alla data del riscatto parziale.

L'Impresa riconoscerà al Contraente la prestazione ricorrente annua al netto delle eventuali imposte previste dalla Legge.

3.2 PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale - qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e con **le limitazioni previste all'Art. 3.2.1 "RISCHIO DI MORTE" ed all'Art. 3.2.2 "CLAUSOLA DI CARENZA" che seguono** - l'Impresa garantisce, a fronte del pagamento di un Premio Unico ai Beneficiari designati, la corresponsione di una Prestazione in caso di Decesso pari alla somma dei seguenti importi:

- a) Capitale Assicurato in vigore all'anniversario della Data di decorrenza che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa, al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente successivamente alla ricorrenza annuale eventualmente rivalutato nella misura e con le modalità previste dal punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" per i mesi interi trascorsi da detto anniversario alla medesima data. La misura annua di rivalutazione da utilizzare in questo caso è quella applicabile per la rivalutazione annua dei Contratti con anniversario nel mese in cui cade la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato da parte dell'Impresa;
- b) La Maggiorazione Caso Morte ottenuta applicando le percentuali di maggiorazione indicate nella tabella che segue, determinate in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso, al Capitale Assicurato calcolato come riportato al punto a):

ETÀ DELL'ASSICURATO ALLA DATA DI DECESSO (in anni interi)	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 39 anni	15,00%
Da 40 a 59 anni	10,00%
Da 60 a 97 anni	3,00%

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi nel corso dei primi 12 mesi dalla Data di Decorrenza, le percentuali indicate nella precedente tabella verranno applicate al Premio Unico al netto dei costi commerciali e di gestione di cui all'Art. 9 "COSTI" che segue.

3.2.1 RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

È escluso dalla Garanzia soltanto il decesso dell'Assicurato causato da:

- **dolo del Contraente o dei Beneficiari;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra**, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- **incidente di volo**, se l'Assicurato consapevolmente viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- **suicidio**, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore del Contratto;
- **stato di ubriachezza/ebbrezza:**
 - qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avvenga alla guida di un veicolo;
 - in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro;
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
- **decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio** e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiasesicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- **decesso dovuto o correlato al soggiorno in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra**, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo

di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane. Trascorso tale termine la garanzia viene comunque prestata previa presentazione di documentazione idonea a dimostrare che non vi è un nesso causale tra lo stato di guerra ed il decesso.

In questi casi l'Impresa corrisponde il solo Capitale Assicurato di cui al punto a) dell'Art. 3.2 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO" che precede.

3.2.2 CLAUSOLA DI CARENZA

L'Assicurato può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica ed accettando le modalità e gli oneri che ne dovessero derivare.

Di conseguenza, resta convenuto che, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza del Contratto l'Impresa corrisponderà, in luogo della Prestazione in caso di decesso, una somma pari all'ammontare del Premio Unico corrisposto al netto dei Costi commerciali e di gestione di cui all'Art. 9 "COSTI" che segue eventualmente rivalutato per i mesi interi trascorsi dalla Data di Decorrenza alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato da parte dell'Impresa. La misura annua di rivalutazione da utilizzare in questo caso è quella applicabile per la rivalutazione annua dei Contratti con anniversario nel mese in cui cade la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato da parte dell'Impresa.

L'Impresa non applicherà entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza del Contratto la limitazione sopra indicata, e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari alla Prestazione in caso di decesso, qualora il decesso sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore del Contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post - vaccinica;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del Contratto (Data di decorrenza);
- di infortunio sopravvenuto dopo l'entrata in vigore del Contratto, intendendo per infortunio (fermo restando quanto indicato all'Art. 3.2.1 "RISCHIO DI MORTE" che precede) l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili e che abbiano come conseguenza la morte.

PER AIDS

Rimane inoltre convenuto che qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla data di decorrenza del Contratto e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, la Prestazione in caso di decesso non sarà pagata.

In questi casi l'Impresa corrisponde il Capitale Assicurato di cui al punto a) dell'Art. 3.2 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO" che precede.

3.3 PRESTAZIONE IN CASO DI VITA ALLA SCADENZA CONTRATTUALE

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, l'Impresa garantisce il pagamento ai Beneficiari designati di una prestazione a scadenza pari al maggior valore tra:

- il Capitale Assicurato a scadenza pari al Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente successivamente all'ultima ricorrenza annua, eventualmente rivalutato nella misura e con le modalità previste al successivo punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE".

ed

- il Premio Unico corrisposto dal Contraente, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte e delle prestazioni ricorrenti già liquidate.

ART. 4 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Nel caso in cui l'Assicurato non coincida con il Contraente è necessario consegnare – al momento della stipula del Contratto - la copia di un documento di riconoscimento valido, riportante i dati anagrafici dell'Assicurato stesso per la corretta individuazione della sua età.

In caso di variazione delle informazioni di natura anagrafica fornite all'atto di sottoscrizione, il Contraente è tenuto a dare tempestiva comunicazione di tale variazione all'Impresa, comprensiva del domicilio laddove trasferito all'estero.

ART. 5 CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il Premio Unico ed unitamente all'Assicurato – se persona diversa – ha sottoscritto la Proposta-Certificato. La conclusione del Contratto e la conseguente costituzione del rapporto assicurativo sono subordinati, secondo quanto disposto dall'art. 23 del D.Lgs. 231/2007, all'adempimento degli obblighi di adeguata verifica della clientela da compiersi attraverso il modulo predisposto a tale scopo.

Le prestazioni di cui l'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" decorrono dalle ore 24 della data di conclusione del Contratto.

L'Impresa provvederà alla conferma della Data di decorrenza e dell'entrata in vigore del Contratto con l'invio della Lettera Contrattuale di Conferma al Contraente.

ART. 6 DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data di Conclusione del Contratto.

Il Recesso libera il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del Recesso, viene estinto dall'origine.

L'Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto. Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti gli interessi legali a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.

Il Contraente per esercitare il diritto di Recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato e/o inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – all'Impresa al seguente indirizzo:

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A.

Via A. Scarsellini 14

20161 Milano

ART. 7 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ

Il presente Contratto ha una durata pari a 7 anni e si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

- in caso di esercizio del diritto di Recesso;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- alla richiesta, da parte del Contraente, di risoluzione anticipata del Contratto e di liquidazione del valore di Riscatto;
- alla scadenza del Contratto.

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza del Contratto, abbia un'età compresa tra 0 e 90 anni e alla data di scadenza abbia un'età massima di 97 anni.

È possibile effettuare versamenti aggiuntivi solo se l'Assicurato al momento del pagamento del versamento aggiuntivo ha un'età compresa tra 0 e 90 anni.

ART. 8 PREMIO UNICO

Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione di un Premio Unico da versare in un'unica soluzione alla data di Conclusione del Contratto.

Il Premio Unico deve essere compreso tra a Euro 25.000,00 ed Euro 200.000,00.

Il pagamento del Premio Unico viene effettuato mediante addebito automatico sul conto corrente del

Contraente e ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento del Premio Unico in contanti.

Nel caso in cui il Contraente indichi un importo di premio unico o che, sommato al cumulo di versamenti effettuati dallo stesso o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetti di rapporti partecipativi nella Gestione Interna Separata "ARMONIUM", superi l'importo massimo di Euro 20.000.000,00 in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare:

- sarà necessaria una preventiva autorizzazione dell'Alta Direzione dell'Impresa di Assicurazione ai fini dell'emissione del Contratto;
- verranno applicate in caso di riscatto totale o parziale le condizioni riportate al punto "PRESIDI CONTRATTUALI" dell'Art. 11 "RISCATTO".

ART. 9 COSTI

9.1 COSTI GRAVANTI SUL PREMIO UNICO

L'Impresa trattiene, a titolo di Caricamento, dall'importo del Premio Unico versato una percentuale pari alla somma del costo commerciale e di gestione e del costo per la copertura caso morte:

COSTO COMMERCIALE E DI GESTIONE	COSTO COPERTURA CASO MORTE	CARICAMENTO TOTALE
2,30%	0,70%	3,00%

Per una migliore informazione relativa all'importo del premio investito dall'Impresa, si veda il Progetto esemplificativo che illustra l'importo del capitale assicurato maturato annualmente, a fronte del Premio Unico versato.

9.2 COSTI APPLICATI MEDIANTE PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

L'Impresa preleva annualmente dal rendimento finanziario della Gestione Interna Separata una commissione di gestione pari alla seguente percentuale che varia in base alla ricorrenza annua del Contratto:

RICORRENZA ANNUA DEL CONTRATTO	COMMISSIONE DI GESTIONE
1° - 2- 3° Anno	1,40%
4° - 5° Anno	1,30%
6° - 7° Anno	1,20%

ART. 10 DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Il Capitale Iniziale Assicurato è pari all'importo del Premio Unico versato al netto del Caricamento Totale indicato all'Art. 9 "COSTI" che precede.

Il Capitale Assicurato nel corso della Durata del Contratto, è costituito dal Capitale Iniziale Assicurato diminuito delle Prestazioni ricorrenti già liquidate e di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente.

Il Capitale Assicurato si rivaluta annualmente nella misura e secondo le modalità contenute nel punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" fino alla scadenza contrattuale, sempre che l'Assicurato sia in vita.

Il Capitale Assicurato in vigore ad un determinato anniversario è pari al Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente, al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente nel corso dell'ultima annualità, aumentato dall'eventuale misura di rivalutazione calcolata secondo le modalità previste dal successivo punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" e diminuito della prestazione ricorrente da liquidare (solo per le prime 4 ricorrenze annue).

ART. 11 RISCATTO

Prima della scadenza del Contratto, a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla Data di decorrenza del Contratto, il Contraente può riscuotere interamente o parzialmente, il valore di Riscatto.

In caso di riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del Contratto; mentre in caso di liquidazione del valore di riscatto parziale il Contratto rimane in vigore per la quota residua di capitale.

Per esercitare il Riscatto il Contraente deve compilare e inviare il Modulo di Richiesta di Liquidazione per il tramite del Soggetto Incaricato o inviare una comunicazione scritta all'Impresa a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare il Contratto, come previsto all'Art. 14 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA" che segue.

L'Impresa corrisponde al Contraente il valore di Riscatto al netto delle imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di Riscatto all'Impresa, la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

RISCATTO TOTALE

Il valore di Riscatto è pari al:

- Capitale Assicurato in vigore all'anniversario della Data di decorrenza del Contratto che precede o coincide con la data di richiesta del Riscatto, al netto di eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente successivamente all'ultima ricorrenza annua, ulteriormente rivalutato nella misura e con le modalità previste dal punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" per i mesi interi eventualmente trascorsi da detto anniversario alla medesima data. La misura annua di rivalutazione da utilizzare in questo caso è quella applicabile per la rivalutazione annua dei Contratti con anniversario nel mese in cui cade la data di richiesta del Riscatto;
- l'importo così ottenuto verrà corrisposto al netto delle penalità di riscatto indicate nella tabella che segue, applicate in corrispondenza del numero di anni interamente trascorsi dalla Data di decorrenza alla data di richiesta di Riscatto:

ANNO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
nel corso del 1° anno	non ammesso
nel corso del 2° anno	3,00%
nel corso del 3° anno	2,00%
nel corso del 4° anno	1,00%
dal 5° anno in poi	Nessuna penalità

Per data di richiesta si intende la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte del Soggetto Incaricato ovvero da parte dell'Impresa in caso di invio a mezzo posta.

RISCATTO PARZIALE

Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il riscatto totale e la penalità sopra indicata verrà applicata alla parte di capitale che si intende riscattare.

Il riscatto parziale viene concesso a condizione che il capitale residuo che rimane investito nella Gestione Interna Separata "ARMONIUM" non risulti inferiore a 12.500,00 Euro.

In caso di riscatto parziale, le Prestazioni Ricorrenti non verranno più liquidate a partire dalla ricorrenza annua successiva alla data del riscatto parziale.

PRESIDI CONTRATTUALI

L'Impresa di Assicurazione ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione Interna Separata "ARMONIUM". In tale periodo di permanenza minima, nel caso in cui il Contraente o altri Contraenti a lui collegati anche per effetti di rapporti partecipativi, in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare, richieda/ano un riscatto parziale o totale che sommato al cumulo dei riscatti effettuati in tale periodo di osservazione, superi l'importo massimo di Euro 30.000.000,00 le penali di riscatto sopra riportate verranno incrementate del 50% con un minimo dell'1%.

ART. 12 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede la concessione di prestiti.

ART. 13 OPZIONI CONTRATTUALI

L'Impresa si impegna ad inviare almeno quattro mesi prima della data di scadenza del Contratto una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili alla scadenza del Contratto, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del capitale a scadenza in rendita.

Entro 60 giorni dalla data di scadenza del Contratto, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il capitale a scadenza in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

- a) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato sia in vita;
- b) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque anni o dieci anni e, successivamente, fino a che l'Assicurato sia in vita;
- c) una rendita annua vitalizia rivalutabile, su due teste, quella dell'Assicurato (prima testa) e quella di un altro soggetto (seconda testa), pagabile fino al decesso dell'Assicurato, e successivamente reversibile in misura totale o parziale fino a che sia in vita l'altro soggetto (seconda testa).

La conversione del capitale a scadenza in rendita viene concessa a condizione che:

- l'importo della rendita non sia inferiore a 1.500,00 Euro annui;
- l'Assicurato all'epoca della conversione non superi gli 85 anni di età.

L'Impresa si impegna a trasmettere prima dell'esercizio dell'opzione, la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative.

ART. 14 PAGAMENTI DELL'IMPRESA

Per tutti i pagamenti dell'Impresa debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Le domande di liquidazione, con allegata la documentazione richiesta, devono essere:

- consegnate al Soggetto Incaricato, previa compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione - indirizzate comunque a Aviva Assicurazioni Vita S.p.A., Via A. Scarsellini n.14, 20161 Milano -;
- inviate a Aviva Assicurazioni Vita S.p.A., Via A. Scarsellini n.14 – 20161 Milano – a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia più alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

Le liquidazioni vengono effettuate entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documentazione necessaria.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Contraente firma il Modulo di richiesta liquidazione presso il Soggetto Incaricato, riportata in calce al Modulo stesso;

oppure

- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente all'Impresa la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte dell'Impresa.

La richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata, distintamente per tipo di richiesta effettuata, dalla seguente documentazione:

IN CASO DI LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE RICORRENTI

Sarà cura del Contraente, indicare e sottoscrivere sulla Proposta-Certificato il codice IBAN sul quale accreditare l'importo delle prestazioni. L'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo relativo a tale prestazione entro il trentesimo giorno lavorativo successivo alla ricorrenza annua a cui tale importo si riferisce.

Nel caso in cui nel corso della durata contrattuale le indicazioni relative al pagamento dovessero essere

modificate, sarà cura del Contraente comunicare per iscritto, almeno 60 giorni prima della ricorrenza annua, i nuovi estremi per la liquidazione che l'Impresa dovrà utilizzare. Qualora queste informazioni non fossero tempestivamente comunicate, e per tale motivo la liquidazione non andasse a buon fine, l'importo relativo alla prestazione viene tenuto a disposizione dall'Impresa, fino al ricevimento della suddetta comunicazione. La liquidazione in questo caso verrà effettuata entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione contenente la nuove coordinate bancarie.

IN CASO DI LIQUIDAZIONE A SCADENZA DEL CONTRATTO

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà necessario compilare il Modulo di richiesta di liquidazione, fornito dal Soggetto Incaricato, e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori, dovrà inviare all'Impresa anche la seguente documentazione:
 - * **copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;**
 - * **copia del codice fiscale;**
 - * **dichiarazione sottoscritta dai Beneficiari** con indicato il codice IBAN e l'intestatario del conto corrente bancario;
- **decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta indicandone il numero di polizza, con esonero dell'Impresa da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;
- l'Assicurato, al momento della presentazione della richiesta di liquidazione da parte del Beneficiario a scadenza, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione – alla presenza del Soggetto Incaricato – la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio all'Impresa della richiesta di liquidazione a mezzo posta – lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, sarà necessario che il Beneficiario a scadenza invii, unitamente alla richiesta, anche **il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;**
- il Contraente ha la possibilità di richiedere mediante una comunicazione scritta – entro 2 mesi prima della scadenza contrattuale - l'eventuale scelta di Opzione di conversione del capitale a scadenza in rendita;
- nel caso di scelta di conversione del capitale lordo a scadenza in una delle forme previste di rendita annua vitalizia, ogni anno e per tutto il periodo di corresponsione della rendita, l'Assicurato dovrà sottoscrivere, presso il Soggetto Incaricato dove è stato stipulato il Contratto, la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta all'Impresa, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il proprio **certificato di esistenza in vita o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato.**

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà necessario compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare all'Impresa anche la seguente documentazione:
 - * **copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;**
 - * **copia del codice fiscale;**
 - * **dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario** con indicato il codice IBAN e l'intestatario del conto corrente bancario.
- **certificato di morte** dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- **certificato medico** indicante la causa del decesso;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato) in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nei quali siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (nel caso di "nipote" / "pronipote" specificare le generalità e la data del decesso del parente dell'Assicurato defunto in rappresentazione del quale vanta il titolo di erede) con la specifica

-
- indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici e non esistono altri “eredi” oltre a quelli indicati;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) HA lasciato testamento: **verbale di pubblicazione, copia autenticata del testamento ed atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato) in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nei quali siano indicati gli eredi testamentari, distinguendoli da eventuali legatari, e l'elenco dei suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (nel caso di “nipote” / “pronipote” specificare le generalità e la del data decesso del parente dell'Assicurato defunto in rappresentazione del quale vanta il titolo di erede) con la specifica indicazione che tali eredi testamentari ed eredi legittimi sono gli unici e non esistono altri “eredi” oltre a quelli indicati;
 - **ricorso per l'autorizzazione e decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori, o privi della capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta. Nel decreto dovrà essere indicato il numero di polizza, l'importo che verrà liquidato e come verrà reimpiegato lo stesso. Il decreto potrà essere consegnato anche in copia autenticata;
 - In caso di richiesta di liquidazione NON mediante la compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione, autorizzazione al trattamento dei dati personali da fornire sul Modulo Privacy da richiedere all'Impresa di Assicurazione.
 - in presenza di procura, procura che contenga l'espressa autorizzazione a favore del procuratore a riscuotere le somme derivanti dal contratto indicandone il numero di polizza; (non potranno essere ritenute valide procure rilasciate per pratiche successorie);
 - in presenza di legale rappresentante, decreto di nomina del legale rappresentante, ovvero documento equipollente dal quale si evinca il nominativo del legale rappresentante aggiornato alla data di richiesta di liquidazione.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- il Contraente dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui la richiesta di Riscatto venga inviata a mezzo posta, il Contraente dovrà inviare all'Impresa anche la seguente documentazione:
 - * **copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;**
 - * **copia del codice fiscale;**
 - * **dichiarazione sottoscritta dal Contraente** con indicato il codice IBAN e l'intestatario del conto corrente bancario;
- l'Assicurato (se persona diversa dal Contraente) al momento della presentazione della richiesta di Riscatto da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che il Contraente invii unitamente alla richiesta, anche il **certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato.**

Qualora siano riscontrate irregolarità o carenze nella documentazione già prodotta, l'Impresa si riserva di richiedere che la stessa sia nuovamente presentata od opportunamente integrata per procedere al pagamento entro il termine di trenta giorni dalla data di ricevimento.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto, compreso il caso di recesso. Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione sopraindicata.

Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti gli interessi legali a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto, compreso il caso di recesso.

ART. 15 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari e le eventuali revoche e modifiche di essa devono essere comunicate per iscritto all'Impresa. Revoche e modifiche sono efficaci anche se contenute nel testamento del Contraente, purchè la relativa clausola testamentaria faccia espresso e specifico riferimento alle polizze vita. Equivale a designazione dei Beneficiari la specifica attribuzione delle somme relative a tali polizze fatta nel testamento (a favore di determinati soggetti).

Non è consentito designare quale Beneficiario il Soggetto Incaricato.

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

- dopo che il Contraente e i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo il decesso del Contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, alla scadenza del Contratto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di voler profittare del beneficio.

ART. 16 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'esemplare della Proposta-Certificato, il Contraente o gli aventi diritto possono ottenerne un duplicato a proprie spese e responsabilità.

ART. 17 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto, così come può costituirlo in pegno in favore di un terzo o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando l'Impresa, dietro comunicazione scritta del Contraente inviata tramite il Soggetto Incaricato o mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, ne abbia fatto annotazione su apposita Appendice al Contratto.

L'impresa invia tale Appendice al Contratto entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione trasmessa dal Contraente.

Nel caso di vincolo le operazioni di liquidazione richiedono l'assenso scritto del vincolatario.

Nel caso di pegno le operazioni di liquidazione devono essere richieste dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente, mentre le operazioni di variazione contrattuale devono essere richieste dal Contraente con l'assenso del creditore pignoratizio.

Non è consentito cedere il Contratto, costruire un pegno o un vincolo a favore del Soggetto Incaricato.

ART. 18 IMPOSTE

Le imposte, presenti e future, dovute sugli atti dipendenti dal Contratto sono a carico del Contraente, dell'Assicurato o dei Beneficiari o degli aventi diritto, secondo le Norme di Legge vigenti.

ART. 19 ARROTONDAMENTI

Tutti i valori in Euro riportati nel presente Contratto e nelle comunicazioni che l'Impresa farà al Contraente, all'Assicurato ed ai Beneficiari saranno indicati con due decimali.

Quando necessario, l'arrotondamento della seconda cifra avverrà con il criterio commerciale, e cioè per difetto, se la terza cifra decimale è inferiore a 5, per eccesso, se è pari o superiore a 5.

ART. 20 FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere i diritti derivanti dal Contratto.

In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione previsto dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98, rivolgendosi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia.

3.1 CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Il presente Contratto fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla Vita alle quali l'Impresa riconosce una rivalutazione del Capitale Assicurato nella misura e secondo le modalità di seguito indicate. A tal fine l'Impresa gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Interna Separata "ARMONIUM", attività di importo non inferiore alle relative Riserve Matematiche.

A) MISURA ANNUA DELLA RIVALUTAZIONE

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. determina, entro la fine del mese che precede quello in cui cade l'anniversario della Data di decorrenza del Contratto, il beneficio finanziario da attribuire ai contratti, ottenuto sottraendo dal rendimento della Gestione Interna Separata di cui all'Art. 5) del Regolamento una commissione di gestione pari alla seguente percentuale che varia in base alla ricorrenza annua del Contratto:

RICORRENZA ANNUA DEL CONTRATTO	COMMISSIONE DI GESTIONE
1° - 2- 3° Anno	1,40%
4° - 5° Anno	1,30%
6° - 7° Anno	1,20%

A tal fine il rendimento della Gestione Interna Separata "ARMONIUM", quale definito all'Art. 5 del Regolamento, è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade la data in cui matura la rivalutazione.

La misura annua di rivalutazione coincide con il beneficio finanziario sopra definito.

L'Impresa garantisce la conservazione del Capitale Assicurato per tutta la durata del Contratto, riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%.

Nel caso in cui il Capitale Assicurato a scadenza sia inferiore al Premio Unico corrisposto dal Contraente, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte e delle prestazioni ricorrenti già liquidate, l'Impresa garantisce comunque il rimborso di quest'ultimo.

B) RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

Ad ogni anniversario della data di decorrenza del Contratto, il Capitale Assicurato viene rivalutato mediante aumento, a totale carico dell'Impresa, della Riserva Matematica accantonata a tale data.

Tale aumento viene determinato secondo la misura di rivalutazione fissata, a norma del punto A) che precede.

Il Capitale Assicurato in vigore ad un determinato anniversario è pari al:

- Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente,
- diminuito degli eventuali riscatti parziali richiesti dal Contraente negli ultimi dodici mesi
- eventualmente aumentato della misura di rivalutazione
- diminuito della prestazione ricorrente da liquidare (solo per le prime 4 ricorrenze annue).

Ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

Ad ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto l'aumento del Capitale Assicurato viene comunicato al Contraente.

3.2 REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA “ARMONIUM”

ART. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA “ARMONIUM”

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi dalla stessa detenuti, denominato ARMONIUM, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati.

Il valore delle attività della Gestione Separata non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente, potrà procedere alla fusione della Gestione Separata con altre Gestioni Separate aventi analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente.

Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

La valuta di denominazione della Gestione Separata è l'Euro.

Il presente Regolamento costituisce parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

ART. 2 PARTECIPANTI ALLA GESTIONE SEPARATA

Nella Gestione ARMONIUM confluiranno le attività relative ai contratti di assicurazione sulla vita che prevedono la rivalutazione annua delle prestazioni.

Alla Gestione Separata possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto a prestazioni rivalutabili.

ART. 3 OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO

La Gestione ARMONIUM ha come obiettivo l'ottenimento di un rendimento lordo coerente con l'andamento dei tassi di interesse obbligazionari area Euro, in un'ottica di medio periodo nel rispetto dell'equilibrio tecnico tra remunerazione minima garantita agli assicurati e redditività degli attivi, tenendo in considerazione la durata media delle passività e degli investimenti della gestione.

Il portafoglio della Gestione Separata può essere investito principalmente nelle seguenti attività, con i limiti quantitativi di cui alla Tabella riportata nell'Articolo 4 ed i limiti qualitativi di seguito indicati:

- Titoli obbligazionari di emittenti governativi o sovranazionali, titoli obbligazionari di emittenti corporate, comprese le obbligazioni strutturate di credito che prevedano almeno il rimborso del capitale a scadenza, con un rating maggiore o uguale a Investment Grade. Nel comparto obbligazionario sono ricompresi anche gli investimenti nel mercato monetario, quali a titolo esemplificativo, obbligazioni di emittenti governativi e corporate a breve termine, depositi bancari e certificati di deposito (obbligazionario governativo ed obbligazionario corporate). L'acquisto di titoli obbligazionari corporate non Investment Grade è ammesso in misura residuale.
- Titoli azionari quotati sui principali mercati regolamentati europei ed internazionali;
- Investimenti Alternativi e altro quali: OICR non armonizzati, fondi mobiliari chiusi non negoziati in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi, partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili nel rispetto dei vincoli previsti dalla normativa di settore.

L'area geografica di riferimento prevalente è l'Area Euro e i paesi appartenenti all'OCSE. Gli investimenti in paesi non appartenenti all'OCSE non potranno superare il 10% del patrimonio della gestione separata.

Nella Gestione potranno essere utilizzati strumenti finanziari derivati sia con finalità di copertura del rischio su titoli in portafoglio, sia al fine di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio stesso nel

rispetto comunque delle disposizioni normative vigenti in materia. L'utilizzo di strumenti derivati non deve comportare la violazione di eventuali limiti di investimento previsti per gli attivi sottostanti.

Non è esclusa la possibilità di investire in parti di OICR o in altri strumenti finanziari emessi da controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS n. 25, in misura non superiore al 10% dell'ammontare delle riserve tecniche della gestione separata alla chiusura dell'esercizio precedente.

Tali investimenti sono comunque effettuati alle stesse condizioni di mercato applicate da controparti terze sugli stessi mercati.

ART. 4 CRITERI DI INVESTIMENTO NELLA GESTIONE SEPARATA

L'Impresa di Assicurazione investe le attività della Gestione Separata secondo quanto indicato nella seguente tabella:

LIMITI DI INVESTIMENTO ARMONIUM		LIMITI	
Obbligazionario Governativo (*)	Titoli di Stato e Supranational area UE (con rating maggiore o uguale Italia)	40%	100%
	Altri titoli di stato con rating maggiore, uguale Italia	0%	30%
Obbligazionario Corporate (**)	Titoli Corporate	0%	30%
Azionario (**)	Azionario	0%	5%
Investimenti Alternativi/Altro	Investimenti alternativi	0%	4%
	Immobiliari	0%	5%
Derivati e strutturati		0%	10%

(*) Nel comparto obbligazionario governativo non sono previsti investimenti in quote di OICR.

(**) L'investimento indicato si realizza attraverso investimenti diretti o attraverso l'acquisto di OICR armonizzati.

ART. 5 PERIODO DI OSSERVAZIONE E TASSO MEDIO DI RENDIMENTO

Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento della Gestione Separata è annuale.

Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione di cui sopra, è calcolato con periodicità mensile ed è uguale al rapporto tra il risultato finanziario della gestione e la giacenza media delle attività della gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione è costituito dai proventi finanziari della gestione, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione, nonché dagli utili e dalle perdite effettivamente realizzate nel periodo di osservazione, al netto delle spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione e per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli eventualmente derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.

Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione e cioè al prezzo di acquisto per le attività di nuova acquisizione. Il trasferimento di attività dal patrimonio dell'impresa alla gestione separata avviene al valore di mercato rilevato alla data di immissione delle attività nella gestione separata.

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione, ed è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione.

ART. 6 SPESE GRAVANTI SULLA GESTIONE SEPARATA

Le spese a carico della Gestione Separata sono rappresentate unicamente da:

- a) Le spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata;
- b) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 7 "REVISIONE CONTABILE".

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

ART. 7 REVISIONE CONTABILE

La Gestione Separata ARMONIUM è sottoposta alla verifica da parte di una Società di Revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

In particolare, la Società di Revisione dichiara, con apposita relazione, di aver verificato:

- la consistenza delle attività, la conformità delle stesse e dei loro criteri di valutazione alla normativa vigente ed al presente regolamento;
- la correttezza del risultato finanziario e del conseguente tasso medio di rendimento relativo al periodo di osservazione;
- l'adeguatezza delle attività assegnate alla Gestione Separata alla fine del periodo di osservazione rispetto alle riserve matematiche dell'Impresa di Assicurazione;
- la conformità del rendiconto e del prospetto della composizione della Gestione Separata alla normativa vigente.

ART. 8 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

Il presente Regolamento della Gestione Separata può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1 del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione della Gestione Separata con altra Gestione Separata dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto similari.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione delle Gestioni Separate interessate dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sulla nuova Gestione Separata, i criteri di liquidazione degli attivi della Gestione Separata oggetto di fusione e di reinvestimento nella nuova Gestione Separata nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione Separata originariamente collegata al Contratto presso la Gestione derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2015

4. GLOSSARIO

AVIVA ASSICURAZIONI VITA SPECIAL EDITION COUPON - 2015 (Tariffa MB01)

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il Contratto, che può coincidere o no con il Contraente. Le prestazioni previste dal Contratto sono determinate in funzione degli eventi attinenti alla sua vita;

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata nella Proposta-Certificato dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso, e che riceve la prestazione prevista dal Contratto quando si verifica l'evento assicurato;

Capitale Assicurato: capitale in vigore, eventualmente rivalutato come indicato nelle Condizioni di Assicurazione, che viene liquidato in caso di riscatto al Contraente, alla scadenza al Beneficiario caso vita o in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale al Beneficiario caso morte;

Capitale Iniziale Assicurato: è pari al Premio Unico corrisposto diminuito dei Costi previsti dal Contratto;

Caricamento: parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i Costi commerciali e di gestione;

Commissione di gestione: Rendimento Finanziario fisso che l'Impresa trattiene dal Rendimento Finanziario della Gestione Interna Separata;

Conclusione del Contratto: il Contratto si considera concluso quando il Contraente versa il Premio Unico ed – unitamente all'Assicurato se persona diversa – sottoscrive la Proposta-Certificato;

Contraente: persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il Contratto di Assicurazione e si impegna al versamento del Premio Unico all'Impresa;

Contratto: Contratto con il quale l'Impresa, a fronte del pagamento di un Premio Unico, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato;

Costi: oneri a carico del Contraente gravanti sul Contratto;

Costo percentuale medio annuo: Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei Costi prelevati annualmente dalle risorse gestite dall'Impresa, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da Costi;

Data di decorrenza: data dalla quale decorrono le Garanzie previste dal Contratto ovvero le ore 24 della data di Conclusione del Contratto. La Data di decorrenza è indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma;

Durata del Contratto: periodo durante il quale il Contratto è efficace ovvero 7 anni; fermo restando la facoltà del Contraente di richiedere il pagamento di quanto maturato fino a quel momento attraverso l'esercizio del diritto di Riscatto;

Gestione Interna Separata: Fondo appositamente creato dall'Impresa di Assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei Costi versati dai Contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla Gestione Interna Separata deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate;

Impignorabilità e inesquestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Impresa: - Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. - autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente stipula il Contratto di Assicurazione;

Margine di Solvibilità: rappresenta una garanzia di stabilità finanziaria dell'Impresa di Assicurazione; è calcolato in proporzione agli impegni assunti dall'Impresa nei confronti degli Assicurati;

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, e subentrata ad ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo - ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini) convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135. L'IVASS svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo;

Opzione: clausola del Contratto di Assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile a scadenza sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Per questo Contratto, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia;

Premio Unico: importo che il Contraente corrisponde in un'unica soluzione all'Impresa al momento della conclusione del Contratto;

Prestazione a scadenza: pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale pari al maggior valore tra il Capitale Assicurato a scadenza ed il Premio Unico corrisposto dal Contraente, al netto del Costo per la Copertura Caso Morte e delle prestazioni ricorrenti già liquidate;

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato: in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, pagamento ai Beneficiari designati, del Capitale Assicurato eventualmente rivalutato aumentato di una Maggiorazione Caso Morte che varia in base all'età dell'Assicurato alla data del decesso;

Prestazione Ricorrente: prestazione corrisposta alle prime quattro ricorrenze annue al Contraente;

Proposta-Certificato: è il documento con il quale si dà corso al Contratto e che ne attesta la stipulazione;

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti;

Rendimento Finanziario: risultato finanziario della Gestione Interna Separata nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa;

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta;

Riscatto totale: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto, richiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di Assicurazione;

Soggetto Incaricato: sportello della Banca Popolare di Bergamo S.p.A., della Banca Carime S.p.A., della Banca Popolare Commercio e Industria S.p.A. e di Banca Popolare di Ancona S.p.A. presso cui è stato stipulato il Contratto;

Tasso Minimo Garantito: rendimento finanziario annuo, che l'Impresa garantisce alle prestazioni assicurate. Viene riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Interna Separata. Per questo Contratto il Tasso Minimo Garantito è pari allo 0%;

Valuta di denominazione: valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali. Il presente Contratto è stipulato in Euro;

Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2015

5. INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi art. 13 D. Lgs. 196/2003)

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati forniti riferiti al Contraente e/o all'Assicurato - ed eventualmente a terzi beneficiari - saranno trattati da Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI) (di seguito, la "Società") – titolare del trattamento (di seguito, il "Titolare") – nonché dalle società appartenenti al medesimo gruppo societario per dare corso alle informazioni ed ai servizi richiesti, all'attività assicurativa e riassicurativa connessa al Contratto di assicurazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. In relazione a tale finalità Le viene richiesto di fornire il Suo consenso solo per il trattamento dei dati di natura sensibile eventualmente resi in occasione della sottoscrizione del Contratto o che renderà in costanza del rapporto instaurato a qualsiasi titolo con la Società. A tale proposito precisiamo che eventuali e successive raccolte e, in genere, trattamenti di dati di natura sensibile dell'assicurato per ragioni connesse all'esecuzione del rapporto assicurativo verranno gestiti nel rispetto della normativa, per il tramite di personale medico e, ove necessario od opportuno, saranno regolati da specifica informativa.

2. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati o di altre tecniche di comunicazione a distanza e consisterà nelle operazioni indicate all'articolo 4, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 196/2003 e sue successive modifiche e/o integrazioni.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicurativo e nella vigenza del Contratto, è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle relative all'Antiriciclaggio, al Casellario Centrale Infortuni e alla Motorizzazione Civile.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto di fornire i Suoi dati o di fornire i consensi richiesti può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il Contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1), ad altri soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, nonché attività e servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; banche dati esterne; IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato; CONSAP e UCI. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso i suddetti soggetti.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i dipendenti e/o collaboratori della Società di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute, nonché dipendenti e/o collaboratori di altre società appartenenti al Gruppo Aviva.

Inoltre, i dati personali possono essere comunicati per le medesime finalità ad altre società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco costantemente aggiornato delle altre società a cui saranno comunicati i Suoi dati e dei "responsabili" potrà essere richiesto in qualsiasi momento al Titolare, al seguente indirizzo Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. - Servizio Privacy - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI). In particolare le precisiamo che lei potrà esercitare il suo diritto di opposizione all'utilizzo dei dati anche solo parzialmente, con riferimento a specifiche finalità tra quelle sopra elencate.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, all'interno dell'Unione europea o in Paesi terzi, per le finalità di cui al punto 1) nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli articoli 42-45 del D. Lgs. 196/2003.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Fermi restando gli effetti indicati al precedente punto 4), Lei potrà in ogni momento e gratuitamente esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 – e cioè conoscere quali dei Suoi dati vengono trattati, richiederne l'integrazione, la modifica o la cancellazione per violazione di legge, o opporsi al trattamento – inviando una comunicazione scritta ad Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. - Servizio Privacy - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI).

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è la Società i cui estremi identificativi sono descritti al precedente punto 1) Gli ulteriori dati identificativi sono stati comunicati alle competenti Autorità di controllo e sono disponibili presso la sede legale della Società.

L'elenco completo dei "responsabili" in essere è disponibile presentando richiesta scritta al Titolare.

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A.
 Via A. Scarsellini 14 20161 Milano
 www.avivaitalia.it
 Tel. +39 02 2775.1
 Fax +39 02 2775.204

**Contratto di Assicurazione Mista
 a Premio Unico con Prestazioni Ricorrenti
 (TARIFFA MB01)**

N. _____

Questo è il numero attribuito alla presente Proposta-Certificato cui entrambe le Parti Contraenti faranno riferimento.
 La numerazione definitiva di Polizza è quella che verrà attribuita da Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. direttamente con la **Lettera Contrattuale di Conferma**.

AGENZIA _____ CONVENZIONE _____ FILIALE AGENZIA _____ COLLOCATORE _____

CONTRAENTE (nel caso in cui il Contraente sia un'Impresa inserire i dati del Legale Rappresentante (*)):

Cognome e Nome	Codice Fiscale	Sesso
Comune di nascita	Data di nascita	Età
Residenza Indirizzo	Provincia	C.A.P.
Comune		Codice Paese
Documento di riconoscimento nr:	Data emissione	Tipo Documento
Ente Emittente	Luogo emissione	
Professione		

Nel caso in cui il Contraente sia un'Impresa

Ragione Sociale	Partita IVA
Sede (Via e N. civico)	Prov. Stato
C.A.P. e Località	

(* Si allega un documento comprovante il potere di rappresentare legalmente l'Impresa

ASSICURATO:

Cognome e Nome	Età	Codice Fiscale
Luogo e Data di nascita	Sesso	Professione
Residenza Indirizzo	Provincia	C.A.P.
Comune		Codice Paese
Documento di riconoscimento nr:	Data emissione	Tipo Documento
Ente Emittente	Luogo emissione	
Professione		

BENEFICIARI:

In caso di morte _____
 In caso di vita _____ Il Contraente _____

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO:

PREMIO UNICO

(Importo minimo 25.000,00 Euro massimo 200.000,00 Euro)

DATA DI DECORRENZA

MINIMO GARANTITO 0%

DURATA CONTRATTUALE: 7 anni

SPESE (Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione):

La spesa percentuale, comprensiva del costo per la copertura caso morte pari allo 0,70%, verrà applicata sull'importo del premio unico versato ed è pari al 3,00%.
 La quota di premio che, sulla base del presente Contratto, è finalizzata alla copertura del caso morte è definita nella misura dello 0,70% del Premio unico e rappresenta pertanto la quota di premio detraibile ai fini fiscali.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il Correntista, autorizza la BANCA del GRUPPO UNIONE BANCHE ITALIANE ad addebitare sul conto corrente, indicato in calce, l'importo del premio unico relativo al presente contratto:

CODICE IBAN	IMPORTO EURO
BANCA DEL GRUPPO UBI BANCA	
Attenzione: è escluso il pagamento in contanti.	Il Correntista _____

LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE RICORRENTE:

Il Contraente chiede che, l'importo relativo alla prestazione ricorrente venga accreditato sul conto corrente a lui intestato:

Codice IBAN _____
 Luogo e data, _____ Il Contraente _____

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

I SOTTOSCRITTI CONTRAENTE ED ASSICURATO (SE DIVERSO DAL CONTRAENTE):

- confermano che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta-Certificato anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- dichiarano di essere a conoscenza che la presente Proposta-Certificato è parte integrante del Fascicolo Informativo e delle eventuali Appendici del Contratto;
- prendono atto, che con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato ed il pagamento del premio unico, il Contratto è concluso e che Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. - l'Impresa - si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatti salvi errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che la prestazione assicurativa decorre a partire dalle ore 24 della data di conclusione del Contratto. L'Impresa invia al Contraente stesso la **Lettera Contrattuale di Conferma**, quale documento contrattuale che attesta il ricevimento del premio da parte dell'Impresa ed indica la data di decorrenza del contratto;
- dichiarano di aver preso conoscenza dell'Art. 2 "CONFLITTO DI INTERESSI" delle Condizioni di Assicurazione;
- prendono atto che il pagamento del premio unico viene effettuato mediante addebito automatico sul conto corrente del Contraente. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento del premio, fa fede la documentazione contabile del competente istituto di credito.

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta-Certificato.

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può inoltre recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione del Contratto. Il diritto di recesso libera il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto.

L'Impresa entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito alle DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO, ai TERMINI DI DECORRENZA ed al DIRITTO DI RECESSO sopra indicati.

Luogo e data, _____ L'Assicurato _____ Il Contraente _____

DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UNA PERSONA GIURIDICA

Il Contraente si impegna a tenere tempestivamente aggiornata l'Impresa di Assicurazione, nel corso della durata contrattuale, in merito ai rapporti partecipativi superiori al 25% che abbia in corso con altri Soggetti. Inoltre, nel caso in cui alla data di sottoscrizione della presente Proposta-Certificato il Contraente abbia già in essere rapporti di cui sopra, indica di seguito i dati riferiti a tali soggetti (riportare ragione sociale, sede legale e codice fiscale/partita iva)

Luogo e data _____ Firma del Legale Rappresentante _____

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso esatta conoscenza delle Condizioni di Assicurazione e di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli articoli del Codice Civile: 1341: Condizioni Generali di Contratto e 1342: Contratto concluso mediante moduli e formulari - i seguenti articoli e norme:

Art. 3.2.1 Rischio di Morte; Art. 3.2.2 Clausola di Carenza; Art. 4 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Art. 5 Conclusione e Decorrenza del Contratto; Art. 6 Diritto di recesso del Contraente; Art. 11 Riscatto; Art. 14 Pagamenti dell'Impresa; Art. 17 Cessione, Pegno e Vincolo; Punto 3.1 Clausola di Rivalutazione.

Luogo e data, _____ L'Assicurato _____ Il Contraente _____

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER:

- ricevuto il Fascicolo Informativo - redatto secondo le prescrizioni IVASS - contenente la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della gestione separata, il Glossario, l'Informativa sulla Privacy e la presente Proposta-Certificato che definiscono il Contratto;
- ricevuto il Progetto Esemplificativo Personalizzato;
- ricevuto il documento contenente - ai sensi dell'art.49 comma 2, lett. a) del Regolamento IVASS n.5/2006 - i dati essenziali degli Intermediari e della loro attività, le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario);
- LETTO, COMPRESO e ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

Luogo e data, _____ Il Contraente _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI AI SENSI DELL'ART. 23 D. LGS. N. 196/2003

Io/Noi sottoscritto/i, confermando di aver ricevuto e letto l'Informativa contenuta nel Fascicolo Informativo:

Acconsento/iamo al trattamento dei dati personali di natura sensibile eventualmente forniti, per le finalità assicurative descritte nel punto 1 dell'informativa. Sono/Siamo consapevole/i che solo barrando la casella SI e sottoscrivendo il presente consenso l'Impresa potrà dar corso alla regolare esecuzione del Contratto di assicurazione nel caso sia necessario procedere al trattamento dei miei/nostri dati sensibili.

SI NO (risposta fornita dal Contraente)

SI NO (risposta fornita dall'Assicurato se diverso dal Contraente)

Luogo e data, _____ L'Assicurato _____ Il Contraente _____

SPAZIO RISERVATO AL SOGGETTO INCARICATO

Ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio dichiaro di aver identificato il Contraente e l'Assicurato e di aver verificato a tale fine la correttezza dei dati ad essi relativi.

Nome e cognome _____ Firma _____

FAC-SAMPLE

Data ultimo aggiornamento: 1 luglio 2015

Aviva Assicurazioni Vita S.p.A.

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 49.721.776,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1254313 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 08869370158 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27/12/1988 (Gazzetta Ufficiale n. 3 del 04/01/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00079 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00004



Aviva Assicurazioni Vita S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva Assicurazioni Vita S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 49.721.776,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1254313 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 08869370158 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27/12/1988 (Gazzetta Ufficiale n. 3 del 04/01/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00079 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00004