

YOUR Private Insurance

AVIVA SOLUZIONE CRESCITA - SF2009



Contratto di Assicurazione
a Vita Intera a Premio Unico

TAR. SF01 - SF02

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- Scheda Sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione comprensive di:
Regolamento della Gestione Interna Separata "Forme Individuali AVIVA Gruppo BPU Banca";
- 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**

1. SCHEDA SINTETICA

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA - SF 2009

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 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 Vita S.p.A. è pari ad Euro 182.050.348,00 di cui il Capitale Sociale ammonta a Euro 135.000.000,00 e le Riserve patrimoniali a Euro 47.050.348,00.

Il nuovo Capitale Sociale iscritto al Registro delle Imprese in data 24 gennaio 2012 ammonta ad Euro 155.000.000,00.

L'Indice di Solvibilità dell'Impresa riferito alla gestione vita è pari a 117,00%.

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

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA - SF2009 (Tariffa SF01 - SF02)

1.d) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

Vita intera a Premio Unico. 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 "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca".

1.e) DURATA

La Durata del Contratto è vitalizia, vale a dire coincide con la vita dell'Assicurato.

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 con possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi nel corso della durata contrattuale. L'importo minimo del Premio Unico è pari a Euro 250.000,00. L'importo minimo dei versamenti aggiuntivi è pari a Euro 30.000,00.

Il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti devono risultare provenienti da un conto riservato acceso presso un soggetto abilitato ad effettuare le operazioni di rimpatrio previsto dall'Art. 13-bis della Legge 102/2009.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Aviva Vita S.p.A. ha predisposto una soluzione per il reinvestimento dei capitali derivanti da operazioni di rientro dei capitali dall'estero, ai sensi dall'Art. 13-bis della Legge n. 102 del 2009.

Il prodotto YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA - SF 2009 è riservato a persone fisiche, enti non commerciali, Società Semplici e associazioni equiparate che sono fiscalmente residenti in Italia per l'impiego di attività finanziarie rimpatriate ai sensi dall'Art. 13-bis della Legge n. 102/2009.

Con il presente Contratto, il Contraente ha la possibilità di investire il Premio Unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti in una Gestione Interna Separata dell'Impresa. A fronte di questo investimento l'Impresa garantisce una rivalutazione annua delle prestazioni.

La rivalutazione annuale si consolida al Capitale Assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

In caso di decesso dell'Assicurato, ai Beneficiari verrà liquidato il Capitale Assicurato Totale.

Il Contratto non prevede una scadenza ad una data prestabilita, ma il capitale maturato resta investito alle medesime condizioni finché il Contraente non decide di chiederne la liquidazione o l'Assicurato decede. Questa caratteristica consente al Contraente di non definire una durata contrattuale a priori.

Una parte del Premio Unico e dei versamenti aggiuntivi corrisposti viene trattenuta dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto e pertanto tale parte così come quella trattenuta a fronte dei Costi del Contratto, non concorre alla formazione del Capitale 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 F 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 decesso:

Capitale: in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, è previsto il pagamento del Capitale Assicurato Totale ai Beneficiari designati dal Contraente nella Proposta-Certificato.

b) Opzioni Contrattuali:

- Opzione da valore di riscatto in rendita vitalizia rivalutabile: prevede la conversione del valore di Riscatto totale in una rendita vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato è in vita.
- Opzione da valore di riscatto in rendita certa e poi vitalizia rivalutabile: prevede la conversione del valore di Riscatto totale 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 valore di riscatto in rendita reversibile rivalutabile: prevede la conversione del valore di Riscatto totale in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona designata fino a che questa è in vita.

Per i primi cinque anni dalla Data di decorrenza, la rivalutazione minima annua garantita dall'Impresa (Tasso Minimo Garantito) è pari al 2,00%. Trascorso tale termine l'Impresa si riserva di variare detto tasso fermo restando il rispetto delle disposizioni IVASS in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai Contratti di Assicurazione sulla Vita. In ogni caso, il nuovo Tasso Minimo Garantito non potrà avere applicazione retroattiva con riferimento al periodo del Contratto già trascorso.

Per maggiori dettagli si rinvia al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

La misura annua di rivalutazione attribuita al Capitale assicurato sia essa pari o superiore a Tasso Minimo Garantito, si consolida al Capitale assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

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

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. 16 "OPZIONI CONTRATTUALI - CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA" 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 dei premi, **preleva dei Costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate nella sezione C della Nota Informativa.**

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

Per fornire un'indicazione complessiva dei Costi che gravano a vario titolo sul Contratto viene di seguito riportato, 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 "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca"

Ipotesi adottate

Premio Unico: 250.000,00

Età e sesso: Qualunque

Tasso di rendimento degli attivi: 4%

Durata: Vita Intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,36%
10	1,19%
15	1,13%
20	1,10%
25	1,09%

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 "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca" 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 con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

ANNO	RENDIMENTO REALIZZATO DALLA "FORME INDIVIDUALI AVIVA-GRUPPO BPU BANCA"	RENDIMENTO MINIMO RICONOSCIUTO AL CONTRAENTE (*)	RENDIMENTO MINIMO RICONOSCIUTO AL CONTRAENTE (**)	RENDIMENTO MEDIO DEI TITOLI DI STATO	TASSO DI INFLAZIONE
2007	4,43%	3,43%	3,53%	4,41%	1,71%
2008	4,02%	3,02%	3,12%	4,46%	3,23%
2009	3,70%	2,70%	2,80%	3,54%	0,75%
2010	3,85%	2,85%	2,95%	3,35%	1,55%
2011	3,80%	2,80%	2,90%	4,89%	2,73%

(*) in caso di Premio Unico da Euro 250.000,00 a Euro 999.999,99

(**) in caso di Premio Unico da Euro 1.000.000,00

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 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: 31 marzo 2013

2. NOTA INFORMATIVA

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA - SF 2009

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 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 Vita S.p.A, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale n. 17860 del 09/09/1988 (Gazzetta Ufficiale nr. 223 del 22/09/1988). Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00075. Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00009.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

La prestazione assicurativa indicata di seguito, è operante per tutta la Durata del Contratto. Per Durata del Contratto si intende l'arco di tempo durante il quale sono operanti le prestazioni assicurate: per questo Contratto la durata è vitalizia, vale a dire commisurata alla vita dell'Assicurato.

L'Impresa a fronte del versamento di un Premio Unico e di eventuali versamenti aggiuntivi si impegna a corrispondere una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga.

Una parte del Premio Unico e dei versamenti aggiuntivi corrisposti viene trattenuta dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto e pertanto tale parte così come quella trattenuta a fronte dei Costi del Contratto, non concorre alla formazione del Capitale Assicurato.

Il capitale assicurato, garantito dall'Impresa, è costituito dalla somma del capitale iniziale assicurato – premio unico diminuito delle spese indicate al punto 5.1.1 “COSTI GRAVANTI SUI PREMI” - e delle “quote” di capitale acquisite con gli eventuali versamenti aggiuntivi effettuati dal Contraente.

L'ammontare di ciascuna “quota” di capitale derivante dagli eventuali versamenti aggiuntivi corrisponde quindi all'importo del versamento al netto delle spese indicate al successivo punto 5.1.1 “COSTI GRAVANTI SUL PREMIO”.

Per i primi cinque anni dalla Data di decorrenza contrattuale, la rivalutazione minima annua garantita

dall'Impresa (Tasso Minimo Garantito) è pari al 2,00%. Trascorso tale termine l'Impresa si riserva di variare detto tasso fermo restando il rispetto delle disposizioni IVASS in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai Contratti di Assicurazione sulla Vita. In ogni caso, il nuovo Tasso Minimo Garantito non potrà avere applicazione retroattiva con riferimento al periodo del Contratto già trascorso.

Per maggiori dettagli si rinvia al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

La misura annua di rivalutazione attribuita al Capitale assicurato sia essa pari o superiore a Tasso Minimo Garantito, si consolida al Capitale assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato Aviva Vita S.p.A., di seguito definita Impresa, garantisce a fronte del pagamento di un Premio Unico e di eventuali versamenti aggiuntivi ai Beneficiari designati, la corresponsione del Capitale Assicurato Totale pari al capitale assicurato in vigore alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa maggiorato del capitale caso morte aggiuntivo.

Per i dettagli relativi alla prestazione assicurata si rimanda alla lettura dell'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

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. 6 "RISCHIO DI MORTE" delle Condizioni di Assicurazione;**
- **per Assicurati di età compresa tra 0 e 90 anni alla data di decorrenza del Contratto.**

Per i contratti assunti senza visita medica, è previsto un periodo di carenza di 180 giorni dalla data di decorrenza del Contratto per il Premio unico, dalla data di pagamento del versamento in caso di corresponsione di un Versamento Aggiuntivo.

Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura dell'Art. 7 "CLAUSOLA DI CARENZA" delle Condizioni di Assicurazione.

Si raccomanda l'attenta lettura delle raccomandazioni e avvertenze, contenute nella Proposta-Certificato, relative in particolare alla dichiarazione di buono stato di salute.

OPZIONI CONTRATTUALI

Trascorso un anno dalla data di decorrenza, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il valore del riscatto totale 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).

Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura dell'Art. 16 "OPZIONI CONTRATTUALI - CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA" 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 minimo del Premio Unico è pari a Euro 250.000,00.

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

Dal giorno successivo alla Data di decorrenza del Contratto è possibile in qualsiasi momento integrare il Contratto con versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a Euro 30.000,00.

Nel caso in cui decida di effettuare versamenti aggiuntivi, il Contraente deve utilizzare il **Modulo Versamenti Aggiuntivi**.

Il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti devono risultare provenienti da un conto riservato acceso presso un soggetto abilitato ad effettuare le operazioni di rimpatrio previsto dall'Art. 13-bis della Legge 102/2009.

Si rinvia all'Art. 10 "PREMIO UNICO E VERSAMENTI AGGIUNTIVI" delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli relativi ai limiti di importo massimo che possono essere movimentati in entrata nella Gestione Interna Separata

Il pagamento del Premio Unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi viene effettuato mediante addebito automatico sul conto corrente del Contraente.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento del Premio Unico e dei versamenti aggiuntivi in contanti.

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

Ad ogni anniversario della Data di decorrenza l'Impresa riconosce una rivalutazione delle somme assicurate, al netto di eventuali riscatti parziali, sotto forma di prestazione aggiuntiva, 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 "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca". Maggiori dettagli relativi alla Gestione Interna Separata sono riportati nel Regolamento della Gestione Interna Separata che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

L'importo relativo alle rivalutazioni attribuite 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.

Segue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

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 SU COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

5. COSTI

5.1 COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

5.1.1 *COSTI GRAVANTI SUI PREMI*

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:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	COSTO COMMERCIALE E DI GESTIONE	COSTO PER LA COPERTURA CASO MORTE
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99	0,60%	0,30%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99	0,475%	0,30%
Da Euro 1.000.000,00	0,35%	0,30%

VERSAMENTO AGGIUNTIVO

L'Impresa trattiene, a titolo di Caricamento, dall'importo del Versamento Aggiuntivo corrisposto una percentuale che varia in base al cumulo dei versamenti effettuati fino a quel momento (Premio Unico ed eventuali versamenti aggiuntivi) incluso quello da effettuare contestualmente. L'aliquota totale si ottiene sommando quella relativa al Costo commerciale e di gestione e quella relativa al Costo per la copertura in caso di morte:

CUMULO VERSAMENTI (PREMIO UNICO + VERSAMENTI AGGIUNTIVI)	COSTO COMMERCIALE E DI GESTIONE	COSTO PER LA COPERTURA CASO MORTE
Da Euro 280.000,00 a Euro 499.999,99	0,60%	0,30%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99	0,475%	0,30%
Da Euro 1.000.000,00	0,35%	0,30%

5.1.2 COSTI PER RISCATTO

Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale Assicurato alla data della richiesta del riscatto le penalità di riscatto, indicate nella tabella che segue, determinate in funzione 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 2° anno	1,00%
nel corso del 3° anno	0,75%
nel corso del 4° anno	0,50%
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 DELLE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

L'Impresa preleva dal rendimento finanziario della Gestione Interna Separata la seguente percentuale che varia in base all'importo del Premio Unico versato:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	COMMISSIONE DI GESTIONE %
Da Euro 250.000,00 a Euro 999.999,99	1,00%
Da Euro 1.000.000,00	0,90%

L'Impresa inoltre 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 dell'Impresa 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 inferiore allo 0,01%.

* * * * *

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

Quota Parte percepita dall'Intermediario	44,90%
--	--------

6. SCONTI

Non sono previsti sconti per il presente Contratto.

7. REGIME FISCALE

7.1 IMPOSTE SUI PREMI

I premi di Assicurazione sulla Vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.

7.2 DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI

Le Assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, e a condizione che l'impresa di assicurazione non abbia facoltà di Recesso dal Contratto, danno diritto annualmente ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente.

Precisamente, ai sensi dell'art.15 comma 1 lett. f) del DPR n. 917/86, relativamente ad ogni periodo di imposta, è consentita una detrazione nella misura del 19% dell'onere sostenuto dal Contraente per i premi relativi alle Assicurazioni di cui sopra versati in tale periodo per un importo complessivamente non superiore ad Euro 1.291,14. Il Contraente avrà dunque diritto ad una detrazione massima pari ad Euro 245,32.

Si consideri che concorrono alla determinazione dell'importo massimo del premio sul quale calcolare la detrazione sopra menzionata tutti i premi versati dal Contraente nel periodo d'imposta a fronte di:

- eventuali altre polizze stipulate dopo il 31.12.2000: assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte da qualsiasi causa derivante, polizze anche in forma mista per la quota attinente al rischio di morte, polizze che garantiscono il rischio di invalidità permanente da infortunio o da malattia non inferiore al 5% ovvero rischio di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana;
- eventuali polizze Vita/Infortuni stipulate entro il 31.12.2000 e sulle quali il Contraente prosegue il pagamento dei premi nel medesimo periodo di imposta.

7.3 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, ivi compresi quelli di tipo "Misto" anche a vita intera), 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.

Negli altri casi, è necessario fare le seguenti distinzioni sul rendimento finanziario maturato:

- sul rendimento finanziario maturato:
 - a) se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, 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 20,00% come emendata dall'Art. 2 comma 6 del Decreto Legge n. 138 del 13/08/2011, convertito dalla Legge n. 148 del 14/09/2011. 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 20,00 % 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. 2 comma 23 del Decreto Legge n. 138 del 13/08/2011, convertito dalla Legge 148/2011 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 20% applicata ad una base imponibile pari al 62,5% dell'ammontare realizzato per tener conto del regime fiscale agevolato ad essi applicabile.

7.4 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTABILITÀ

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

7.5 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 ed unitamente all'Assicurato – se persona diversa – ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

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, ha un'età compresa tra 0 anni 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'ETA'" 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 totale.

10. RISCATTO

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 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 totalmente o in parte 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. 14 "RISCATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

Si rinvia all'Art. 14 "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 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 Re-

cesso 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 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. 17 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA" delle Condizioni di Assicurazione.

13.2 PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti da qualsiasi Contratto di assicurazione 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 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 a:

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

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato ed il 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, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

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.

In caso di modifica del Tasso Minimo Garantito l'Impresa invierà al Contraente una comunicazione dell'intervenuta variazione del Tasso.

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.

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) cumulo dei premi versati (Premio Unico ed eventuali versamenti aggiuntivi) dalla Conclusione del Contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei versamenti aggiuntivi effettuati 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 "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca":
 - tasso annuo di Rendimento Finanziario realizzato;
 - Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa;
 - tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

18. CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva Vita S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è partecipata da UBI Banca S.c.p.a. Il prodotto viene distribuito da Banca Popolare di Bergamo S.p.A., da Banca Carime S.p.A., da Banca Popolare Commercio e Industria S.p.A. e da Banca Popolare di Ancona S.p.A. facenti parte del Gruppo Unione di Banche Italiane (UBI Banca S.c.p.a.).

L'Impresa, opera in ogni circostanza in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile.

La Gestione Interna Separata non effettua investimenti in azioni o titoli emessi d'Impresa del Gruppo AVIVA Plc, o d'Impresa appartenenti al Gruppo UBI Banca S.c.p.a..

Si rinvia al Rendiconto annuale della Gestione Interna Separata per la quantificazione delle eventuali utilità ricevute e retrocesse agli Assicurati.

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.

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:

- A) il tasso di **rendimento minimo garantito** contrattualmente;

B) **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 trattenuta dall'Impresa che varia in base all'importo del Premio Unico versato:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	COMMISSIONE DI GESTIONE %
Da Euro 250.000,00 a Euro 999.999,00	1,00%
Da Euro 1.000.000,00	0,90%

I valori sviluppati in base al **Tasso Minimo Garantito** 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 250.000,00
- Capitale Iniziale Assicurato: Euro 247.750,00
- Età/Sesso dell'Assicurato: qualunque
- Caricamento percentuale: 0,90%
- Tasso di rendimento minimo garantito: 2,00% (*)
- Durata: 10 (**) anni

ANNI TRASCORSI	PREMIO UNICO	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO
1	250.000,00	252.705,00	250.177,95
2		257.759,10	255.825,91
3		262.914,28	261.599,71
4		268.172,57	268.172,57
5		273.536,02	273.536,02
6		273.536,02	273.536,02
7		273.536,02	273.536,02
8		273.536,02	273.536,02
9		273.536,02	273.536,02
10		273.536,02	273.536,02

(*) *Tasso applicato al Capitale Assicurato nei primi 5 anni: infatti l'Impresa si riserva la facoltà di modificare in seguito tale misura annua minima di rivalutazione, così come indicato nella Clausola di Rivalutazione. Di conseguenza non è stata calcolata alcuna rivalutazione dei capitali assicurati a partire dal 6° anno.*

(**) *Il presente Contratto è a vita intera, dunque non ha durata prestabilita e termina con il decesso dell'Assicurato. Al fine della presente elaborazione esemplificativa, le prestazioni ed il valore di riscatto sono sviluppati per una durata di 10 anni.*

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

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Premio Unico: Euro 250.000,00
- Capitale Iniziale Assicurato: Euro 247.750,00
- Tasso di rendimento retrocesso: 3,0%
- Età/Sesso dell'Assicurato: qualunque
- Caricamento percentuale: 0,90%
- Tasso di Rendimento Finanziario: 4,00%
- Commissione di gestione: 1,00%
- Durata: 10 (*) anni

ANNI TRASCORSI	PREMIO UNICO	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO
1	250.000,00	255.182,50	252.630,68
2		262.837,98	260.866,69
3		270.723,11	269.369,50
4		278.844,81	278.844,81
5		287.210,15	287.210,15
6		295.826,46	295.826,46
7		304.701,25	304.701,25
8		313.842,29	313.842,29
9		323.257,56	323.257,56
10		332.955,28	332.955,28

(*) Il presente Contratto è a vita intera, dunque non ha durata prestabilita e termina con il decesso dell'Assicurato. Al fine della presente elaborazione esemplificativa, le prestazioni ed il valore di riscatto sono sviluppati per una durata di 10 anni.

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

* * * * *

Aviva Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

**Il Rappresentante Legale
Patrick Dixneuf**



Data ultimo aggiornamento: 31 marzo 2013

3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA - SF 2009

Il presente Contratto è riservato a persone fisiche, enti non commerciali, Società Semplici e associazioni equiparate che sono fiscalmente residenti in Italia per l'impiego di attività finanziarie rimpatriate ai sensi dall'Art. 13-bis della Legge n. 102/2009.

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 Vita S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è partecipata da UBI Banca S.c.p.a. Il prodotto viene distribuito da Banca Popolare di Bergamo S.p.A., da Banca Carime S.p.A. e da Banca Popolare Commercio e Industria S.p.A. facenti parte del Gruppo Unione di Banche Italiane (UBI Banca S.c.p.a.).

L'Impresa, opera in ogni circostanza in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti il miglior risultato possibile.

La Gestione Interna Separata non effettua investimenti in azioni o titoli emessi d'Impresa del Gruppo AVIVA Plc, o d'Impresa appartenenti al Gruppo UBI Banca S.c.p.a..

ART. 3 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato - 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. 6 "RISCHIO DI MORTE" ed all'Art. 7 "CLAUSOLA DI CARENZA" che seguono - Aviva Vita S.p.A., di seguito definita Impresa, garantisce a fronte del pagamento di un Premio Unico e di eventuali versamenti aggiuntivi ai Beneficiari designati, la corresponsione del Capitale Assicurato Totale pari alla somma dei seguenti importi:

- Capitale Assicurato rivalutato all'anniversario della Data di decorrenza del Contratto che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato da parte dell'Impresa, 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 ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato da parte dell'Impresa;
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato - derivanti dai versamenti aggiuntivi - acquisite successivamente all'ultima ricorrenza annua, ciascuna rivalutata prorata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra la data di pagamento degli eventuali versamenti aggiuntivi e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso 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;
- il capitale caso morte aggiuntivo, ottenuto applicando le percentuali di maggiorazione indicate nella tabella che segue, determinate in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso al Capitale Assicurato rivalutato all'ultima ricorrenza annuale che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso dell'Assicurato, eventualmente incrementato delle quote, non rivalutate, di capitale derivanti dai versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'ultima ricorrenza annuale. Il capitale caso di morte aggiuntivo non può comunque superare il capitale massimo indicato nella tabella che segue:

ETÀ DELL'ASSICURATO ALLA DATA DI DECESSO (IN ANNI INTERI)	% DI MAGGIORAZIONE	CAPITALE MASSIMO
Fino a 39 anni	20,00%	125.000,00
Da 40 a 49 anni	10,00%	112.500,00
Da 50 a 59 anni	5,00%	75.000,00
Da 60 a 69 anni	5,00%	62.500,00
Da 70 anni e oltre (*)	0,50%	50.000,00

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 ai premi versati (Premio Unico più eventuali versamenti aggiuntivi) al netto dei costi commerciali e di gestione di cui all'Art. 11 "COSTI" che segue.

(*) Nel caso in cui l'Assicurato non sottoscriva la dichiarazione sul proprio stato di salute riportata nella Proposta-Certificato, la percentuale di maggiorazione caso morte sarà pari a quella dell'ultima fascia (0,50%) indipendentemente dall'età dell'Assicurato alla data di decesso.

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.

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.

Le prestazioni di cui all'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 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 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, trascorso questo periodo, se avviene entro i primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione 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 Ministe-

ro 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 avvenuto 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.

In questi casi l'Impresa corrisponde la somma dei seguenti importi:

- il Capitale Assicurato rivalutato alla ricorrenza che precede o coincide con la data del decesso dell'Assicurato;
- eventuali versamenti aggiuntivi, al netto dei costi amministrativi e di gestione, corrisposti nel periodo compreso tra la ricorrenza annua che precede o coincide con la data del decesso e la data del decesso dell'Assicurato.

ART. 7 CLAUSOLA DI CARENZA

Premesso che 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, il presente Contratto viene assunto con la sola "dichiarazione sullo stato di salute dell'Assicurato", presente nella Proposta-Certificato.

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 del Capitale Assicurato Totale, una somma pari all'ammontare del Premio Unico corrisposto al netto dei Costi commerciali e di gestione di cui all'Art. 11 "COSTI" che segue.

Tale periodo di carenza di sei mesi verrà applicato anche successivamente alla data di decorrenza del Contratto nel caso in cui vengano effettuati eventuali versamenti aggiuntivi, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento. Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dalla data di corresponsione del Versamento Aggiuntivo l'Impresa corrisponderà, in luogo del Capitale Assicurato Totale, la somma dei seguenti importi:

- Capitale Assicurato rivalutato alla ricorrenza annua che precede o coincide con la data del decesso dell'Assicurato;
- eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti nel periodo compreso tra la ricorrenza annua che precede o coincide con la data del decesso e la data del decesso dell'Assicurato stesso al netto dei Costi commerciali e di gestione di cui all'Art. 11 "COSTI" che segue.

L'Impresa non applicherà entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza del Contratto o di corresponsione del Versamento Aggiuntivo la limitazione sopra indicata, e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari al Capitale Assicurato Totale, 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. 6 "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, il Capitale Assicurato Totale non sarà pagato. Tale periodo di carenza verrà applicato anche nel caso in cui vengano effettuati versamenti aggiuntivi, qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dalla data di corresponsione del Versamento Aggiuntivo.

In questo caso l'Impresa corrisponde la somma dei seguenti importi:

- il Capitale Assicurato rivalutato alla ricorrenza annua che precede o coincide con la data del decesso dell'Assicurato;
- eventuali versamenti aggiuntivi, al netto dei costi commerciali e di gestione di cui all'Art. 5.1.1 "COSTI" che segue, corrisposti nel periodo compreso tra la ricorrenza che precede o coincide con la data del decesso e la data del decesso dell'Assicurato.

ART. 8 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.

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 Vita S.p.A.
Via A. Scarsellini 14
20161 Milano.*

ART. 9 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ

Il Contratto resta in vigore per tutta la vita dell'Assicurato 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 totale.

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

ART. 10 PREMIO UNICO E VERSAMENTI AGGIUNTIVI

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 non può essere inferiore a Euro 250.000,00.

Dal giorno successivo alla Data di decorrenza del Contratto è possibile in qualsiasi momento integrare il Contratto con versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a Euro 30.000,00.

Nel caso in cui decida di effettuare versamenti aggiuntivi, il Contraente deve utilizzare il **Modulo Versamenti Aggiuntivi**.

Il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti devono risultare provenienti da un conto riservato acceso presso un soggetto abilitato ad effettuare le operazioni di rimpatrio previsto dall'Art. 13-bis della Legge 102/2009.

Nel caso in cui il Contraente indichi un importo di premio unico o di versamento aggiuntivo 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 "Forme Individuali AVIVA-GRUPPO BPU BANCA", superi l'importo massimo di Euro 15.000.000,00 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, in caso di premio unico, o del pagamento del versamento, in caso di versamento aggiuntivo;
- verranno applicate in caso di riscatto totale o parziale le condizioni riportate al punto "PRESIDI CONTRATTUALI" dell'Art. 14 "RISCATTO".

Il pagamento del Premio Unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi 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 e degli eventuali versamenti aggiuntivi in contanti.

ART. 11 COSTI

11.1 CARICAMENTO SUL PREMIO UNICO

Il Caricamento percentuale da applicare al Premio Unico versato varia in base all'importo del premio stesso ed è pari alla somma del costo commerciale e di gestione e del costo per la copertura caso morte:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	COSTO COMMERCIALE E DI GESTIONE	COSTO PER LA COPERTURA CASO MORTE
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99	0,60%	0,30%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99	0,475%	0,30%
Da Euro 1.000.000,00	0,35%	0,30%

11.2 CARICAMENTO SUL VERSAMENTO AGGIUNTIVO

Il Caricamento percentuale da applicare al Versamento Aggiuntivo corrisposto varia in base al cumulo dei versamenti effettuati fino a quel momento (Premio Unico ed eventuali versamenti aggiuntivi) incluso quello da effettuare contestualmente. L'aliquota totale si ottiene sommando quella relativa al Costo commerciale e di gestione e quella relativa al Costo per la copertura caso morte:

CUMULO VERSAMENTI (PREMIO UNICO + VERSAMENTI AGGIUNTIVI)	COSTO COMMERCIALE E DI GESTIONE	COSTO PER LA COPERTURA CASO MORTE
Da Euro 280.000,00 a Euro 499.999,99	0,60%	0,30%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99	0,475%	0,30%
Da Euro 1.000.000,00	0,35%	0,30%

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.

ART. 12 DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Il Capitale Iniziale Assicurato è pari all'importo del Premio Unico versato al netto delle spese indicate all'Art. 11 "COSTI" che precede.

Il Capitale Assicurato è costituito dalla somma del Capitale Iniziale Assicurato e delle "quote" di capitale acquisite con gli eventuali versamenti aggiuntivi effettuati dal Contraente.

L'ammontare di ciascuna "quota" di capitale derivante dagli eventuali versamenti aggiuntivi corrisponde quindi all'importo del versamento al netto delle spese indicate all'Art. 11 "COSTI" che precede.

ART. 13 RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE ASSICURATO

Ad ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto, il Capitale Assicurato viene rivalutato dall'Impresa.

La rivalutazione si consolida con il Capitale Assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

Il Capitale Assicurato rivalutato ad un determinato anniversario si ottiene sommando i seguenti importi:

- il Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente aumentato della misura di rivalutazione secondo le modalità previste dal successivo punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE";
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato - derivanti da versamenti aggiuntivi - acquisite successivamente all'ultima ricorrenza annua, ciascuna rivalutata prorata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra la data di pagamento degli eventuali versamenti aggiuntivi e la data di ricorrenza secondo le modalità previste dal successivo punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE".

ART. 14 RISCATTO

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. 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 totalmente o in parte il Contratto, come previsto all'Art. 17 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA" che segue.

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.

RISCATTO TOTALE

Il valore di Riscatto totale è pari alla somma dei seguenti due importi:

- Capitale Assicurato, rivalutato all'anniversario della Data di decorrenza del Contratto che precede o coincide con la data di richiesta del riscatto, 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;
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato - derivanti da versamenti aggiuntivi - acquisite successivamente all'ultima ricorrenza annua, ciascuna rivalutata prorata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra la data di pagamento degli eventuali versamenti aggiuntivi e la data di richiesta del Riscatto.

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 2° anno	1,00%
nel corso del 3° anno	0,75%
nel corso del 4° anno	0,50%
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. La penalità sopra indicata verrà applicata alla quota di capitale che si intende riscattare.

Il Riscatto parziale viene concesso a condizione che:

- il capitale residuo che rimane investito nella Gestione Interna Separata “Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca” non risultino inferiori a Euro 125.000,00;
- l'importo del Riscatto parziale non sia inferiore a Euro 15.000,00.

PRESIDI CONTRATTUALI

L'Impresa di Assicurazione ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione Interna Separata “Forme Individuali AVIVA-GRUPPO BPU BANCA”. 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 22.500.000,0 le penali di riscatto sopra riportate verranno incrementate del 50% con un minimo dell'1%.

ART. 15 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede la concessione di prestiti.

ART. 16 OPZIONI CONTRATTUALI - CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA

Trascorso un anno dalla Data di decorrenza, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il valore di Riscatto totale 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 valore di Riscatto totale in rendita viene concessa a condizione che:

- l'importo della rendita non sia inferiore a 3.000,00 Euro annui;
- l'Assicurato all'epoca della conversione non superi gli 85 anni di età.

L'Impresa si impegna ad inviare entro trenta giorni dalla data della richiesta una descrizione sintetica delle rendite di Opzione esercitabili in caso di Riscatto totale del Contratto, con evidenza dei relativi Costi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del valore di Riscatto totale in rendita. Il Contraente ha 30 giorni di tempo dalla data di ricevimento delle informazioni sulle opzioni per decidere di convertire il valore di Riscatto totale in rendita.

Decorso tale termine le condizioni di conversione decadono automaticamente. In caso di conferma di conversione l'Impresa si impegna a trasmettere la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alla rendita di Opzione scelta dall'avente diritto, contenente le modalità per la sua rivalutazione annuale.

ART. 17 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, ed indirizzate comunque a Aviva Vita S.p.A., Via A. Scarsellini n.14, 20161 Milano -;
- inviate a Aviva Vita S.p.A., Via A. Scarsellini n.14, 20161 Milano – a mezzo 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 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 indicati 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 nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri eredi legittimi oltre a quelli indicati);
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) **HA** lasciato testamento: **verbale di pubblicazione e 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 nel quale sono indicati l'elenco degli 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 (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritto o quote di eredità);
- **decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali Beneficiari 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;
- 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; segnaliamo in merito che non potranno essere ritenute valide procure rilasciate per pratiche successive;
- 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 TOTALE E PARZIALE

- 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 anche il **certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;**
- nel caso di richiesta di Riscatto parziale, la modalità di richiesta è la medesima del Riscatto totale; il Contraente dovrà comunque indicare l'importo che intende riscattare nel Modulo di richiesta di liquidazione. Solo in caso di invio della richiesta di Riscatto parziale a mezzo posta, tale indicazione dovrà essere inviata unitamente alla documentazione indicata in caso di Riscatto totale;
- il Contraente ha la possibilità di richiedere mediante una comunicazione scritta l'eventuale scelta di Opzione di conversione del valore di Riscatto totale in rendita;
- nel caso di scelta di conversione del valore di riscatto 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.**

L'Impresa si riserva di chiedere, in tutti i casi, l'ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell'importo spettante.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

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 moratori a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.

ART. 18 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, purché 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, verificatosi l'evento, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di voler profittare del beneficio.

ART. 19 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. 20 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.

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 assenso scritto del creditore pignoratizio.

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

ART. 21 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. 22 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. 23 FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria oltre alla facoltà di esperire il tentativo di mediazione previsto dal D. Lgs n. 28 del 4.3.2010, ove possibile, rivolgendosi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia.

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 "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca", attività di importo non inferiore alle relative Riserve Matematiche.

A) MISURA ANNUA DELLA RIVALUTAZIONE

Aviva 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 la Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa che varia in base all'importo del Premio Unico versato:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	COMMISSIONE DI GESTIONE %
Da Euro 250.000,00 a Euro 999.999,00	1,00%
Da Euro 1.000.000,00	0,90%

A tal fine il rendimento della Gestione Interna Separata "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca", 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 come sopra definito.

Per i primi cinque anni dalla Data di decorrenza il Tasso Minimo Garantito dall'Impresa è pari al 2,00%. Trascorso tale termine l'Impresa si riserva di variare detto tasso previa comunicazione scritta da inviare al Contraente con un preavviso di almeno 60 giorni. In ogni caso, il nuovo Tasso Minimo Garantito non potrà avere applicazione retroattiva con riferimento al periodo del Contratto già trascorso e non potrà essere inferiore al tasso Euribor a 12 mesi, rilevato al 31 dicembre dell'anno precedente la variazione, diminuito della Commissione di gestione trattenuta dall'Impresa, fermo restando il rispetto delle disposizioni IVASS in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai Contratti di Assicurazione sulla Vita.

In caso di modifica del Tasso Minimo garantito l'Impresa invierà al Contraente una comunicazione dell'intervenuta variazione del Tasso.

B) RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE ASSICURATO

Ad ogni ricorrenza annuale 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 rivalutato ad un determinato anniversario si ottiene sommando i seguenti importi:

- il Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente aumentato della misura di rivalutazione;
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato - derivanti da versamenti aggiuntivi - acquisite successivamente all'ultima ricorrenza annuale, ciascuna rivalutata prorata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra la data di pagamento degli eventuali versamenti aggiuntivi e la data di ricorrenza.

Segue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale complessivo 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 “FORME INDIVIDUALI AVIVA - GRUPPO BPU BANCA”

ART. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA “FORME INDIVIDUALI AVIVA-GRUPPO BPU BANCA”

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 “FORME INDIVIDUALI AVIVA-GRUPPO BPU BANCA, di seguito per brevità “AVIVA-GRUPPO BPU BANCA”, 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 AVIVA-GRUPPO BPU BANCA 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 AVIVA-GRUPPO BPU BANCA 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, in misura residuale altri paesi dell'Area OCSE.

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 GRUPPO BPU BANCA		Limiti	
Obbligazionario governativo (*)	Titoli di Stato AAA e Supranational	≥ 0%	≤ 50%
	Titoli di stato italiano	≥ 50%	≤ 95%
	Altri titoli di stato con rating maggiore, uguale A-	≥ 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 AVIVA-GRUPPO BPU BANCA 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: 31 marzo 2013

4. GLOSSARIO

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA - SF 2009

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;

Capitale Assicurato Totale: capitale che viene liquidato al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato;

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

Caricamento: parte del premio versato dal Contraente destinato a coprire i Costi commerciali, di gestione e il costo per la copertura Caso Morte;

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 di Assicurazione sulla vita con il quale l'Impresa, a fronte del pagamento di un Premio Unico, si impegna al pagamento delle prestazioni assicurate al Beneficiario in qualunque momento avvenga il decesso 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 l'intera vita dell'Assicurato 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.

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;

Impresa: - Aviva 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;

Opzione: clausola del Contratto di Assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che il valore di Riscatto totale sia convertito in una rendita vitalizia. Per questo Contratto, l'opportunità di scegliere che il valore di Riscatto totale 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. **Il Premio Unico corrisposto devono risultare provenienti da un conto riservato acceso presso un soggetto abilitato ad effettuare le operazioni di rimpatrio previsto dall'Art. 13-bis della Legge 102/2009.**

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 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;

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta, 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 e composto, che l'Impresa di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. È riconosciuto anno per anno tenendo conto del Rendimento Finanziario conseguito dalla Gestione Interna Separata;

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

Versamento Aggiuntivo: importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il Premio Unico previsto dal Contratto. **Gli eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti devono risultare provenienti da un conto riservato acceso presso un soggetto abilitato ad effettuare le operazioni di rimpatrio previsto dall'Art. 13-bis della Legge 102/2009.**

Data ultimo aggiornamento: 31 marzo 2013

5. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali la Società informa gli interessati sull'uso dei loro dati personali e sui loro diritti ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n. 196/2003).

La nostra azienda deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraenti e Assicurati).

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

* Le finalità assicurative richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da Aviva Vita S.p.A., da Società del Gruppo AVIVA e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto;
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

La nostra Società chiede, quindi, agli interessati di esprimere il consenso - contenuto nella Proposta-Certificato - per il trattamento dei loro dati, strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi dagli stessi richiesti.

Per i servizi e prodotti assicurativi la nostra Società ha necessità di trattare anche dati "sensibili" (art. 4, comma 1, lett. d, del Codice in materia di protezione dei dati personali), in particolare quelli idonei a rilevare lo stato di salute, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi - come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri -. Il consenso richiesto riguarda, pertanto, anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i dati degli interessati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), broker assicurativi, Società di Gestione del Risparmio, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CON-SAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie quali INPS, INPGI, Forze dell'ordine ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Il consenso degli interessati riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo a:

Aviva Vita S.p.A. – Via A. Scarsellini n.14 – 20161 Milano – tel. 02.2775 447.

Senza tali dati la nostra Società non potrebbe fornire agli interessati i servizi e i prodotti assicurativi richiesti, in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati dagli interessati o da terzi per obbligo di legge (lo prevede, ad esempio, la disciplina antiriciclaggio).

Le informazioni relative alle operazioni poste in essere dagli interessati, ove ritenute "sospette" ai sensi della normativa antiriciclaggio (art. 41, comma 1 del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231), potranno essere comunicate dall'Impresa ad altri intermediari finanziari appartenenti al Gruppo AVIVA.

MODALITÀ D'USO DEI DATI

Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a, della Legge: raccolta, registrazione e organizzazione, elaborazione, compresi modifica, raffronto/

interconnessione, utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione, cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela.

I dati personali degli interessati sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli stessi i servizi, i prodotti e le informazioni da loro richiesti, anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. La Società utilizza le medesime modalità anche quando comunica, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia ed all'estero.

Per taluni servizi, vengono utilizzati soggetti di fiducia che svolgono, per conto della Società, compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono diretti collaboratori e svolgono la funzione di "Responsabile" o dell' "incaricato" del trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "Titolari" del trattamento stesso. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo AVIVA o della catena distributiva (agenti o altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione sulla vita, consulenti tecnici) ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società (legali, medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi postali indicate nei plichi postali utilizzati), società di revisione e di consulenza, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, la Società precisa infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i suoi dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente richiedendolo a:

Aviva Vita S.p.A. – Via A. Scarsellini n.14 – 20161 Milano – tel. 02.2775.447, ove potranno essere conosciute anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il consenso espresso dagli interessati, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la ridistribuzione del rischio.

La Società informa, inoltre, che i dati personali degli interessati non verranno diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati. Inoltre hanno il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento (questi diritti sono previsti dall'articolo 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali; la cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge, per l'integrazione occorre vantare un interesse, il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi di materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato e, negli altri casi, l'opposizione presuppone sempre un motivo legittimo).

Per l'esercizio dei loro diritti gli interessati possono rivolgersi a:

Servizio Privacy - Aviva Vita S.p.A.– Via A. Scarsellini n.14 – 20161 Milano – tel. 02.2775.447 – fax 02.2775.474 – email privacy_vita@avivaitalia.it

L'Amministratore Delegato pro tempore è titolare del trattamento dei dati personali per l'Area Industriale Assicurativa.

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	Attività Economica:	
	Sottogruppo	Gruppo/Ramo

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

BENEFICIARI:

In caso di morte

Il Contraente _____

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO:

PREMIO UNICO

(Importo minimo 250.000,00 Euro)

MINIMO GARANTITO: 2,00%

Tuttavia l'Impresa si riserva la facoltà di modificare tale misura annua minima di rivalutazione, trascorso almeno cinque anni dalla data di decorrenza contrattuale.

SPESE (Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione):

La spesa percentuale, comprensiva del costo per la copertura caso morte pari allo 0,30%, verrà applicata sull'importo del premio unico versato in funzione dell'importo del premio stesso. La spesa percentuale da applicare è pari a:

	PREMIO UNICO	SPESE %
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99		0,60%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99		0,475%
Da Euro 1.000.000,00		0,35%

DATA DI DECORRENZA

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il Correntista, autorizza la BANCA del GRUPPO UNIONE DI 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 _____

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 alle Condizioni di Assicurazione.
- prendono atto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato ed il pagamento del premio unico, che il Contratto è concluso e che Aviva Vita S.p.A. - l'Impresa -, si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatto salvo errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che il Contratto decorre a partire dalle ore 24 della data di conclusione del Contratto. L'Impresa invia al Contraente la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che definisce il ricevimento del premio da parte dell'Impresa e che 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'Impresac 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. 4: Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Art. 5: Conclusione e Decorrenza del Contratto; Art. 6: Rischio di Morte; Art. 7: Clausola di carenza; Art. 14: Riscatto; Art. 17: Pagamenti dell'Impresa;

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);
- ricevuto la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti – ai sensi dell'art. 49 comma 2, lett. a)bis del Regolamento IVASS n. 5/2006 - nei confronti dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario);
- LETTO, COMPRESO e ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

Luogo e data, _____ Il Contraente _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO AI FINI DELL'EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA:

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della sottoscrizione della dichiarazione del buono stato di salute, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle affermazioni riportate nella dichiarazione stessa;
- c) anche nei casi non espressamente previsti dall'Impresa, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

Luogo e data, _____ L'Assicurato _____

DICHIARAZIONI SULLO STATO DI SALUTE

Il sottoscritto Assicurato dichiara, per l'efficacia della Garanzia e sotto la propria responsabilità personale (a norma degli articoli del Codice Civile 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave e 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave"):

- di essere in buono stato di salute,
- di essere esente da malattie in atto,
- di non aver sofferto di gravi malattie,
- di non aver subito interventi chirurgici che abbiano comportato un ricovero in case di Cura o Ospedali superiore a 10 giorni,
- di non avere subito traumi e/o lesioni accidentali che limitino la sua normale attività funzionale,
- di non aver gravi imperfezioni fisiche o funzionali,
- di non aver mai fatto uso, ai fini non terapeutici, di sostanze allucinogene o stupefacenti,
- di non essere mai risultato positivo ad un test HIV.

Dichiara di assumersi ogni responsabilità per le informazioni riportate nella presente Proposta-Certificato, che sono veritiere e complete. Proscioglie dal segreto tutti i medici nonché gli Enti ed Istituti pubblici o privati, in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardano, autorizzandoli a rilasciare informazioni sul proprio conto all'Impresa e ad altri Enti a fini assicurativi e riassicurativi.

Luogo e data, _____ L'Assicurato _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gli interessati (Contraente, Assicurato), preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) – riportata nelle Condizioni di Assicurazione – acconsentono al trattamento dei loro dati personali, ivi compresi quelli sensibili idonei a rilevare lo stato di salute, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

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 _____

Data ultimo aggiornamento: 31 marzo 2013

Aviva Vita S.p.A.

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 155.000.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1676319 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 08701770151 Partita IVA 05930150015 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 n. 17860 del 09/09/1988 (Gazzetta Ufficiale n. 223 del 22/09/1988) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00075 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00009



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 _____ Attività Economica: _____ Gruppo/Ramo _____
Sottogruppo _____

Nel caso in cui il Contraente sia un'Impresa

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

(* 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 _____

BENEFICIARI:

In caso di morte

Il Contraente _____

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO:

PREMIO UNICO

(Importo minimo 250.000,00 Euro)

MINIMO GARANTITO: 2,00%

Tuttavia l'Impresa si riserva la facoltà di modificare tale misura annua minima di rivalutazione, trascorso almeno cinque anni dalla data di decorrenza contrattuale.

DATA DI DECORRENZA

SPESE (Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione):

La spesa percentuale, comprensiva del costo per la copertura caso morte pari allo 0,30%, verrà applicata sull'importo del premio unico versato in funzione dell'importo del premio stesso. La spesa percentuale da applicare è pari a:

	PREMIO UNICO	SPESA %
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99		0,60%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99		0,475%
Da Euro 1.000.000,00		0,35%

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il Correntista, autorizza la BANCA del GRUPPO UNIONE DI 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 _____

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 alle Condizioni di Assicurazione.
- prendono atto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato ed il pagamento del premio unico, che il Contratto è concluso e che Aviva Vita S.p.A. - l'Impresa -, si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatto salvo errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che il Contratto decorre a partire dalle ore 24 della data di conclusione del Contratto. L'Impresa invia al Contraente la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che definisce il ricevimento del premio da parte dell'Impresa e che 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. 4: Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Art. 5: Conclusione e Decorrenza del Contratto; Art. 6: Rischio di Morte; Art. 7: Clausola di carenza; Art. 14: Riscatto; Art. 17: Pagamenti dell'Impresa;

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);
- ricevuto la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti – ai sensi dell'art. 49 comma 2, lett. a)bis del Regolamento IVASS n. 5/2006 - nei confronti dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario);
- LETTO, COMPRESO e ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

Luogo e data, _____ Il Contraente _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO AI FINI DELL'EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA:

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della sottoscrizione della dichiarazione del buono stato di salute, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle affermazioni riportate nella dichiarazione stessa;
- c) anche nei casi non espressamente previsti dall'Impresa, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

Luogo e data, _____ L'Assicurato _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gli interessati (Contraente, Assicurato), preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) – riportata nelle Condizioni di Assicurazione – acconsentono al trattamento dei loro dati personali, ivi compresi quelli sensibili idonei a rilevare lo stato di salute, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

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-SIMILE

Data ultimo aggiornamento: 31 marzo 2013

Aviva Vita S.p.A.

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 155.000.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1676319 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 08701770151 Partita IVA 05930150015 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 n. 17860 del 09/09/1988 (Gazzetta Ufficiale n. 223 del 22/09/1988) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00075 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00009



Aviva Vita S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaItalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva 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 155.000.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1676319 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 08701770151 Partita IVA 05930150015 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 n. 17860 del 09/09/1988 (Gazzetta Ufficiale n. 223 del 22/09/1988) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00075 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00009

Linea di prodotti assicurativi in esclusiva per **UBI**  *Private Banking*