

YOUR Private Insurance

AVIVA SOLUZIONE CRESCITA COUPON



Contratto di Assicurazione Mista
a Premio Unico con Prestazioni Ricorrenti

TAR. MB24 - MB25

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**

SOMMARIO

1. SCHEDA SINTETICA	pag. 3
2. NOTA INFORMATIVA	pag. 7
3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI:	pag. 23
3.1 CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE	pag. 34
3.2 REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA "FORME INDIVIDUALI AVIVA-GRUPPO BPU BANCA"	pag. 35
4. GLOSSARIO	pag. 36
5. INFORMATIVA SULLA PRIVACY SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA	pag. 38
6. MODULO DI PROPOSTA-CERTIFICATO	pag. 41

“PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE BIANCA”

1. SCHEDA SINTETICA

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA COUPON

ATTENZIONE:

LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda sintetica non sostituisce la Nota Informativa. Essa mira a dare al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui Costi e sugli eventuali rischi presenti nel Contratto.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) IMPRESA DI ASSICURAZIONE

AVIVA VITA S.p.A. Compagnia del Gruppo AVIVA Plc (di seguito Gruppo AVIVA).

1.b) DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA COUPON (Tariffa MB24 - MB25)

1.c) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

Mista a Premio Unico con prestazioni ricorrenti. Le prestazioni assicurate dal presente Contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento medio annuo della Gestione Interna Separata di attivi, denominata "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU BANCA", relativo al terzo mese antecedente ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto.

1.d) DURATA

La Durata del Contratto è minima di 9 anni e massima di 40 anni. È possibile esercitare il diritto di Riscatto trascorso un anno dalla Data di decorrenza del Contratto.

1.e) PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contratto è a Premio Unico con possibilità di versamenti aggiuntivi. L'importo minimo del Premio Unico è pari a Euro 150.000,00. L'importo minimo dei versamenti aggiuntivi è pari a Euro 30.000,00.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

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 della Società. A fronte di questo investimento la Società garantisce una rivalutazione annua delle prestazioni.

La rivalutazione annuale (Prestazione Ricorrente) viene liquidata al Contraente ad ogni ricorrenza annua esclusa la data di scadenza del Contratto.

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

Tale Contratto prevede, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del Contratto, la liquidazione ai Beneficiari di un capitale pari al Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente ulteriormente rivalutato fino alla data di scadenza del Contratto.

Una parte del Premio Unico e dei versamenti aggiuntivi corrisposti viene trattenuta dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto (rischio di mortalità) 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.

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

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazione in caso di vita:

- Capitale: in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del Contratto, è previsto il pagamento del capitale a scadenza ai Beneficiari designati dal Contraente nella Proposta-Certificato.
- Prestazione Ricorrente: in caso di vita dell'Assicurato, ad ogni ricorrenza annuale esclusa la data di scadenza contrattuale, la Società corrisponderà annualmente al Contraente un importo ottenuto applicando al Capitale Assicurato la misura annua di rivalutazione attribuita al Contratto come indicato al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

b) Prestazione in caso di decesso:

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

c) Opzioni Contrattuali:

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

Per i primi cinque anni dalla Data di decorrenza, la rivalutazione minima annua garantita dalla Società (Tasso Minimo Garantito) è pari al 2%. Trascorso tale termine la Società 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 diminuito della Commissione di gestione trattenuta dalla Società, fermo restando il rispetto delle disposizioni ISVAP in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai Contratti di Assicurazione sulla Vita.

La rivalutazione attribuita al Capitale Assicurato a fronte di tale Tasso Minimo Garantito dalla Società viene liquidata annualmente.

Nel caso la misura annua di rivalutazione sia superiore al Tasso Minimo Garantito previsto, la rivalutazione attribuita al Capitale Assicurato viene liquidata annualmente.

L'interruzione anticipata del Contratto, attuata con la richiesta di Riscatto, potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici previsti ed il non pieno recupero del Premio Unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti.

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'Articolo 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO", dall'Art. 16 "OPZIONI CONTRATTUALI" e dal punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

4. COSTI

La Società, 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 in Nota Informativa alla sezione D.**

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, secondo i criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei Costi, il potenziale tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da Costi.

A titolo di esempio, se per una Durata del Contratto pari a 5 anni il "Costo percentuale medio annuo" del 3° anno è pari all'1%, significa che i Costi complessivamente gravanti sul Contratto in caso di Riscatto al 3° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo. Il "Costo percentuale medio annuo" del 5° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei Costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del Contratto fino a scadenza.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio e durate ed impiegando un'ipotesi di rendimento della Gestione Interna Separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base di un'ipotesi di tasso di rendimento degli attivi stabilito dall'ISVAP nella misura del 4% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

Gestione Interna Separata "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca"

Premio Unico Euro 150.000,00
Età: Qualunque
Durata: 15 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,36%
10	1,19%
15	1,13%

Premio Unico Euro 450.000,00
Età: Qualunque
Durata: 15 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,31%
10	1,16%
15	1,11%

Premio Unico Euro 900.000,00
Età: Qualunque
Durata: 15 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,26%
10	1,13%
15	1,09%

Premio Unico Euro 150.000,00
Età: Qualunque
Durata: 20 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,36%
10	1,19%
15	1,13%
20	1,10%

Premio Unico Euro 450.000,00
Età: Qualunque
Durata: 20 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,31%
10	1,16%
15	1,11%
20	1,08%

Premio Unico Euro 900.000,00
Età: Qualunque
Durata: 20 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,26%
10	1,13%
15	1,09%
20	1,07%

Premio Unico Euro 150.000,00
Età: Qualunque
Durata: 25 anni

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

Premio Unico Euro 450.000,00
Età: Qualunque
Durata: 25 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,31%
10	1,16%
15	1,11%
20	1,08%
25	1,07%

Premio Unico Euro 900.000,00
Età: Qualunque
Durata: 25 anni

DURATA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	1,26%
10	1,13%
15	1,09%
20	1,07%
25	1,05%

Il "Costo percentuale medio annuo" in caso di Riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno, per l'applicazione delle penali di Riscatto previste dal Contratto.

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 e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

ANNO	RENDIMENTO REALIZZATO DALLA GESTIONE INTERNA SEPARATA	RENDIMENTO MINIMO RICONOSCIUTO AI CONTRAENTI (*)	RENDIMENTO MINIMO RICONOSCIUTO AI CONTRAENTI (**)	RENDIMENTO MEDIO DEI TITOLI DI STATO E OBBLIGAZIONI	TASSO DI INFLAZIONE
2004	3,90%	2,90%	3,00%	3,59%	2,00%
2005	3,49%	2,49%	2,59%	3,16%	1,70%
2006	3,72%	2,72%	2,82%	3,86%	2,00%
2007	4,43%	3,43%	3,53%	4,41%	1,71%
2008	4,02%	3,02%	3,12%	4,46%	3,23%

(*) in caso di Premio Unico da Euro 150.000,00 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 E della Nota Informativa.

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

**Il rappresentante legale
ANDREA BATTISTA**



2. NOTA INFORMATIVA

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA COUPON

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

La Nota informativa si articola in sei sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE
- C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA
- D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE
- E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

A. INFORMAZIONI SULLA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

Aviva Vita S.p.A, compagnia del Gruppo AVIVA, ha sede legale e direzione generale in Viale Abruzzi n. 94 – 20131 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 del 9/9/1988 (Gazzetta Ufficiale nr. 223 del 22/9/1988).

La Società di Revisione è Reconta Ernst & Young S.p.A. con sede in Via della Chiusa, 2 - 20123 MILANO.

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., 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.).

La Società, 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 da Società del Gruppo AVIVA Plc, o da Società appartenenti al Gruppo UBI Banca S.c.p.a..

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Le prestazioni assicurative indicate di seguito, sono operanti per tutta la Durata del Contratto. Per Durata contrattuale si intende l'arco di tempo che intercorre tra la Data di decorrenza e la data di scadenza del Contratto. Per questo Contratto la durata minima è 9 anni e massima 40 anni.

In ogni caso, trascorso un anno dalla Data di decorrenza del Contratto, è fatta salva la facoltà del Contraente di richiedere la risoluzione anticipata del Contratto e la liquidazione del valore di Riscatto nei termini e secondo le modalità indicate al successivo punto 12. "RISCATTO".

La Società a fronte del versamento di un Premio Unico e di eventuali versamenti aggiuntivi si impegna a corrispondere una prestazione in caso di vita dell'Assicurato ad ogni ricorrenza annua ed alla scadenza del Contratto o una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Una parte del Premio Unico e dei versamenti aggiuntivi corrisposti viene trattenuta dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto (rischio di mortalità) e pertanto tale parte così come quella trattenuta a fronte dei Costi del Contratto, non concorre alla formazione del Capitale Assicurato.

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 al successivo punto 8.1.1 "COSTI GRAVANTI SUL PREMIO E SUI VERSAMENTI AGGIUNTIVI".

Per i primi cinque anni dalla Data di decorrenza contrattuale la rivalutazione minima annua garantita dalla Società (Tasso Minimo Garantito) è pari al 2%. Trascorso tale termine la Società 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 diminuito della Commissione di gestione trattenuta dalla Società, fermo restando il rispetto delle disposizioni ISVAP in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai Contratti di Assicurazione sulla Vita.

Maggiori informazioni relative a tale comunicazione sono fornite al successivo punto 19. "INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO".

La rivalutazione attribuita al Capitale Assicurato a fronte di tale Tasso Minimo Garantito dalla Società viene liquidata annualmente.

Nel caso la misura annua di rivalutazione sia superiore al Tasso Minimo Garantito previsto, la rivalutazione attribuita al Capitale Assicurato a fronte di tale misura annua di rivalutazione viene liquidata annualmente.

PRESTAZIONE RICORRENTE

In caso di vita dell'Assicurato ad ogni ricorrenza annua del Contratto – esclusa la data di scadenza del Contratto –, la Società garantisce il pagamento al Contraente di una Prestazione Ricorrente ottenuta sommando i seguenti importi:

- rivalutazione annua calcolata sul capitale assicurato alla ricorrenza precedente;
- rivalutazione annua calcolata sulle eventuali "quote" di capitale 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.

La Società provvede alla liquidazione della Prestazione Ricorrente entro il 30° giorno dall'anniversario della Data di decorrenza cui tale importo si riferisce.

Nel caso in cui nel corso della durata contrattuale le indicazioni relative al pagamento dovessero essere modificate, sarà cura del Contraente comunicare per iscritto, almeno 60 giorni prima della ricorrenza annua, i nuovi estremi per la liquidazione, che la Società dovrà utilizzare.

Qualora queste informazioni non fossero tempestivamente comunicate e per tale motivo la liquidazione non andasse a buon fine, l'importo relativo alla Prestazione Ricorrente viene tenuto a disposizione dalla Società, senza beneficiare di ulteriori rivalutazioni, fino al ricevimento della suddetta comunicazione. La liquidazione in questo caso verrà effettuata entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione contenente le nuove coordinate bancarie.

La Società riconoscerà al Contraente la Prestazione Ricorrente al netto:

- di una spesa fissa pari a 12,00 Euro - se il rendimento riconosciuto al Contraente è superiore al Tasso Minimo Garantito (pari al 2% per i primi cinque anni) - come indicato al punto 8.2 "COSTI APPLICATI MEDIANTE PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLA GESTIONE" che segue. Tale spesa fissa potrà essere applicata in misura ridotta o nulla al fine di garantire comunque il tasso minimo;
- delle imposte previste dalla Legge.

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale - qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e con le limitazioni previste all'Art. 6 "RISCHIO DI MORTE" ed all'Art. 7 "CLAUSOLA DI CARENZA" delle Condizioni di Assicurazione - AVIVA Vita S.p.A., di seguito definita Società, 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 in vigore all'anniversario della Data di decorrenza del Contratto che precede o coincide con la data del decesso dell'Assicurato, ulteriormente rivalutato nella misura e con le modalità previste dal punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione per i mesi interi eventualmente trascorsi da detto anniversario alla data del decesso dell'Assicurato. 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 del decesso dell'Assicurato;
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato 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 decesso. 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 del decesso dell'Assicurato;
- il capitale caso morte aggiuntivo, ottenuto moltiplicando il Capitale Assicurato in vigore all'ultima ricorrenza annuale che precede o coincide con la data del decesso dell'Assicurato, eventualmente incrementato delle quote, non rivalutate, di capitale acquisite tramite versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'ultima ricorrenza annuale, per le percentuali di maggiorazione indicate nella tabella che segue, determinate in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso. Il capitale caso di morte aggiuntivo non può comunque superare il capitale massimo indicato nella tabella:

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 moltiplicate per i premi versati (Premio Unico più eventuali versamenti aggiuntivi) al netto del Caricamento.

Per la determinazione del capitale caso morte aggiuntivo valgono le limitazioni relative al periodo di carenza di cui all'Art. 7 "CLAUSOLA DI CARENZA" delle Condizioni di Assicurazione.

(*) 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.

Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza del Contratto la Società corrisponderà, in luogo del Capitale Assicurato Totale, una somma pari all'ammontare del Premio Unico corrisposto al netto dei Costi commerciali e di gestione.

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 la Società corrisponderà, in luogo del Capitale Assicurato Totale, una somma pari all'ammontare del Versamento Aggiuntivo corrisposto al netto dei Costi commerciali e di gestione.**

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 e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- **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 Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiasesicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- **decesso 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 10 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane.

In questi casi la Società 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 che precede o coincide con la data del decesso e la data del decesso dell'Assicurato.

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, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento.

In questo caso la Società 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 che precede o coincide con la data del decesso e la data del decesso dell'Assicurato.

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

PRESTAZIONE ALLA SCADENZA CONTRATTUALE

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, la Società garantisce il pagamento ai Beneficiari designati alla scadenza, di un Capitale a scadenza pari alla somma dei seguenti due importi:

- Capitale Assicurato in vigore alla ricorrenza precedente rivalutato nella misura e con le modalità previste al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione;
- le eventuali "quote" di capitale 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 scadenza.

4. PREMIO UNICO E VERSAMENTI AGGIUNTIVI

L'importo del Premio Unico da corrispondere alla Società 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 150.000,00.

Il Contraente ha la facoltà di richiedere la risoluzione anticipata del Contratto e la liquidazione del valore di Riscatto non prima che sia trascorso 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 pagamento del Premio Unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi viene effettuato mediante addebito automatico sul conto corrente del Contraente oppure con versamento contestuale alla sottoscrizione della Proposta-Certificato/Modulo Versamenti Aggiuntivi presso il Soggetto Incaricato.

Nel primo caso fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito, mentre nel secondo caso il pagamento del premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta-Certificato/Modulo Versamenti Aggiuntivi.

La Società non ammette in nessun caso il pagamento del Premio Unico e dei versamenti aggiuntivi in contanti.

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

Ad ogni anniversario della Data di decorrenza la Società riconosce una rivalutazione delle somme assicurate, sotto forma di Prestazione Ricorrente, determinata nella misura e secondo le modalità contenute nel punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

Il beneficio finanziario attribuito al Contratto si ottiene sottraendo dal rendimento finanziario annuo conseguito dalla Gestione Interna Separata "Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca" nell'esercizio costituito dai dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade la data in cui matura la rivalutazione determinato con i criteri indicati al punto 3) del Regolamento, una Commissione di gestione trattenuta dalla Società che varia in base all'importo del premio versato:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	COMMISSIONE DI GESTIONE %
Da Euro 150.000,00 a Euro 999.999,99	1,00%
Da Euro 1.000.000,00	0,90%

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

L'importo relativo alla rivalutazione annua – Prestazione Ricorrente –, al netto dell'eventuale spesa fissa indicata al successivo punto 8.2 "COSTI APPLICATI MEDIANTE PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLA GESTIONE", viene annualmente corrisposto al Contraente, come previsto dall'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" 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 nella Sezione C che segue.

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

La Società 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.

6. OPZIONI DI CONTRATTO

6.1 CONVERSIONE DEL CAPITALE A SCADENZA IN RENDITA

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

Entro 60 giorni prima della data di scadenza del Contratto il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il capitale a scadenza in una rendita erogabile in modo posticipato come descritto al punto 6.3 "RENDITA".

La conversione del capitale a scadenza 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.

La Società si impegna a trasmettere, prima dell'esercizio dell'Opzione, la Scheda sintetica, la Nota informativa e le Condizioni di assicurazione relative alla rendita di Opzione scelta dall'avente diritto contenenti le modalità per la sua rivalutazione annuale.

6.2 CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA

Trascorso un anno dalla Data di decorrenza, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il valore del Riscatto in una rendita erogabile in modo posticipato come descritto al punto 6.3 "RENDITA":

La conversione del valore di Riscatto 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.

La Società si impegna ad inviare entro trenta giorni dalla data della richiesta una descrizione sintetica delle opzioni di rendite esercitabili in caso di Riscatto del Contratto, con evidenza dei relativi Costi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del valore di Riscatto 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 in rendita.

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

6.3 RENDITA

In entrambi i casi indicati ai precedenti punti 6.1 e 6.2 il Contraente ha la possibilità di richiedere:

- 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 in misura totale o parziale fino a che sia in vita l'altro soggetto (seconda testa).

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

7. GESTIONE INTERNA SEPARATA

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA COUPON fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla vita, per le quali la Società riconosce una rivalutazione annua del capitale.

A tal fine, a fronte degli impegni assunti la Società utilizza, per la copertura delle riserve matematiche di tali contratti, una Gestione Interna Separata, distinta dalle altre attività della Società e rispondente alle caratteristiche di seguito indicate:

- a) denominazione: “Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca”;
- b) Valuta di denominazione: Euro;
- c) finalità della Gestione: la Gestione Interna Separata “Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca” si pone come obiettivo l’ottenimento di un rendimento assicurativo lordo coerente con i tassi obbligazionari dei titoli di stato con durata 3-5 anni e comunque superiore al rendimento minimo garantito;
- d) periodo di osservazione: il periodo di osservazione per la determinazione del Rendimento Finanziario sono i dodici mesi che precedono l’inizio del terzo mese antecedente quello nel quale l’anniversario della Data di decorrenza del Contratto;
- e) composizione della Gestione: la Gestione Interna Separata “Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca” prevede un investimento prevalente in titoli di stato o obbligazionari quotati di primari emittenti istituzionali con rating non inferiore ad A-. E’ possibile un investimento in azioni e/o strumenti finanziari equivalenti (OICR o quote di SICAV) fino ad un limite del 15% del totale degli attivi della Gestione Interna Separata;
- f) conflitto di interessi: la gestione non effettua investimenti in azioni o titoli emessi da Società del Gruppo AVIVA PLC, o da Società appartenenti al Gruppo UBI Banca;
- g) stile di gestione adottato: la gestione ha come obiettivo l’ottenimento di un rendimento lordo coerente con l’andamento dei tassi obbligazionari area EURO, in un’ottica di medio periodo nel rispetto dell’equilibrio tecnico tra remunerazione minima garantita ai Contraenti e redditività degli attivi, tenuto conto delle mutevoli dinamiche dei mercati finanziari.

La Società, qualora ne ravvisasse l’opportunità in un’ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di Costi gestionali, soprattutto per perseguire l’interesse del Contraente, potrà procedere alla fusione della Gestione “Forme Individuali AVIVA Gruppo BPU-Banca” con altra Gestione Interna Separata avente analoghe caratteristiche ed omogenee politiche di investimento. In tal caso, la Società provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione “Forme Individuali AVIVA Gruppo BPU-Banca” presso la Gestione derivante dalla fusione, dandone preventiva comunicazione al Contraente. In particolare, saranno comunicati al Contraente le motivazioni e le conseguenze economiche che hanno determinato la scelta di fusione, la data di effetto della fusione, le caratteristiche ed i criteri di investimento delle Gestioni speciali interessate all’operazione e le modalità di adesione o meno all’operazione di fusione. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente, al quale sarà comunque concessa la facoltà di Riscatto o di trasferimento ad altra Gestione Interna Separata senza alcuna penalità, da esercitarsi entro 30 giorni dal ricevimento da parte del Contraente della comunicazione di cui sopra.

La gestione degli attivi è stata delegata a Pioneer Investment Management SGRp.a. con sede in Galleria San Carlo 6, 20122 Milano, ma la Società si riserva per il futuro la facoltà di individuare un gestore alternativo o di gestire direttamente le attività assegnate alla Gestione Interna Separata.

La Gestione “Forme Individuali AVIVA Gruppo BPU-Banca” è annualmente sottoposta a certificazione da parte della Società di revisione Reconta Ernst & Young S.p.A. - con sede in Via della Chiusa, 2 20123 MILANO -, iscritta all’Albo di cui all’articolo 161 del D. Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 e successive modificazioni, che attesta la correttezza della gestione e dei risultati conseguiti.

Maggiori dettagli relativi alla Gestione Interna Separata sono riportati al punto 3.2 “REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA “FORME INDIVIDUALI AVIVA-GRUPPO BPU BANCA” delle Condizioni di Assicurazione che forma parte integrante delle Condizioni stesse.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE

8. COSTI

8.1 COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

8.1.1 *COSTI GRAVANTI SUL PREMIO E SUI VERSAMENTI AGGIUNTIVI*

PREMIO UNICO

La Società 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 150.000,00 a Euro 249.999,99	1,40%	0,30%
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99	1,20%	0,30%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99	0,95%	0,30%
Da Euro 1.000.000,00	0,70%	0,30%

Nel Progetto Esemplificativo elaborato in forma personalizzata e consegnato al Contraente viene indicato il costo puntuale applicato all'importo del premio versato dal Contraente.

VERSAMENTO AGGIUNTIVO

La Società 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 180.000,00 a Euro 249.999,99	1,40%	0,30%
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99	1,20%	0,30%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99	0,95%	0,30%
Da Euro 1.000.000,00	0,70%	0,30%

8.1.2 *COSTI PER RISCATTO*

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

ANNO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
nel corso del 2° anno	2,00%
nel corso del 3° anno	1,50%
nel corso del 4° anno	1,00%
dal 5° anno in poi	Nessuna penalità

8.2 COSTI APPLICATI MEDIANTE PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLA GESTIONE

La Società 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 150.000,00 a Euro 999.999,99	1,00%
Da Euro 1.000.000,00	0,90%

Se il rendimento riconosciuto al Contraente è superiore al Tasso Minimo Garantito (pari al 2% per i primi cinque anni) la Società preleva dalla rivalutazione annua la seguente spesa fissa:

SPESA FISSA
Euro 12,00

Tale spesa fissa potrà essere applicata in misura ridotta o nulla al fine di garantire comunque il tasso minimo.

La Società preleva dei Costi direttamente dai proventi della Gestione Interna Separata per i bolli relativi alla negoziazione di titoli e per la revisione annuale da parte della Società di Revisione. Tali Costi hanno una bassa incidenza sul rendimento della Gestione Interna Separata. A titolo esemplificativo possiamo indicare l'impatto sul rendimento dei Costi sopraindicati: 0,0007% nel 2006 - 0,0006% nel 2007 - 0,001% nel 2008.

9. REGIME FISCALE

9.1 IMPOSTE SUI PREMI

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

9.2 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 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.

9.3 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 nel corso:

- le prestazioni ricorrenti in forma di rivalutazione annua, sono assoggettate al momento dell'erogazione ad un'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi, ai sensi dell'Art. 26-ter del DPR 600 del 29/09/1973,

nella misura del 12,50% così come prevista dall'Art. 7 del D.Lgs. nr. 461 del 21/11/1997;

- 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 soggetto ad un'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi ai sensi dell'art. 26-ter, comma 1 del D.P.R. n. 600 del 29/9/1973, nella misura prevista dall'art. 7 del D.Lgs. n. 461 del 21/11/1997 (attualmente pari al 12,50%). L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale corrisposto 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 capitale a scadenza o 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 ad un'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi del 12,50% 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 conseguiti da soggetti che esercitano attività d'impresa non costituiscono redditi di capitale bensì redditi d'impresa.

9.4 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

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

9.5 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.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

10. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

10.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

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

10.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

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

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

10.3 SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza del Contratto, abbia un'età compresa tra 0 e 90 anni, e a scadenza un'età massima pari a 99 anni.

11. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

- in caso di esercizio del diritto di Recesso;

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

12. RISCATTO

Prima della scadenza del Contratto, a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla Data di decorrenza del Contratto, il Contraente può riscuotere, il valore di Riscatto. In caso di Riscatto si ha l'estinzione anticipata del Contratto.

Non è previsto il Riscatto parziale del Contratto.

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 alla Società a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare il Contratto.

La Società corrisponde al Contraente il valore di Riscatto al netto delle imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di Riscatto alla Società la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 10 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

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

- Capitale Assicurato in vigore 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" delle Condizioni di Assicurazione per i mesi interi eventualmente trascorsi da detto anniversario alla medesima data;
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato 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.

Il valore di Riscatto così determinato viene corrisposto per intero qualora siano trascorsi interamente almeno quattro anni dalla Data di decorrenza del Contratto; in caso contrario esso viene ridotto applicando le penalità di Riscatto, indicate al precedente punto 8.1.2 "COSTI PER RISCATTO".

Per data di richiesta si intende la data di ricevimento della richiesta di Riscatto da parte del Soggetto Incaricato ovvero da parte della Società in caso di invio a mezzo posta.

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

AVIVA Vita S.p.A.
V.le Abruzzi 94
20131 Milano
numero verde 800-113085
fax 02/27.75.490
e-mail: liquidazioni_vita@avivaitalia.it

È necessario tener presente che il valore di riscatto nel corso dei primi anni di durata contrattuale potrebbe risultare inferiore ai premi corrisposti (Premio Unico più eventuali versamenti aggiuntivi) per l'applicazione dei Costi e delle penalità di riscatto indicati al precedente punto 8 "COSTI".

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 riportato nella Sezione F.

Nel Progetto esemplificativo personalizzato che viene consegnato al Contraente, al più tardi nel momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso, verranno indicati i valori di Riscatto puntuali.

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

AVIVA VITA S.P.A.
VIALE ABRUZZI, 94
20131 MILANO

La Società, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente il premio da questi corrisposto.

14. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALLA SOCIETÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

14.1 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

La Società 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 DELLA SOCIETÀ" delle Condizioni di Assicurazione.

14.2 PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti da qualsiasi Contratto di Assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

15. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

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

16. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

Il Contratto viene redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione, in tal caso spetta alla Società proporre quella da utilizzare.

17. RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società:

AVIVA VITA S.P.A.
SERVIZIO RECLAMI
VIALE ABRUZZI 94
20131 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:

ISVAP
SERVIZIO TUTELA DEGLI UTENTI
VIA DEL QUIRINALE 21- 00187 ROMA
TELEFONO 06.42.133.1,

I reclami indirizzati all'ISVAP 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 dalla Società 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.

18. ULTERIORE INFORMATIVA DISPONIBILE

La Società si impegna a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto annuale della Gestione Interna Separata e l'ultimo prospetto riportante la composizione della Gestione stessa.

Il rendiconto annuale della Gestione Interna Separata e l'ultimo prospetto riportante la composizione della Gestione stessa sono disponibili anche sul sito del Gruppo AVIVA www.avivaitalia.it.

19. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

La Società si riserva la facoltà di modificare la misura annua minima di rivalutazione prevista dal Contratto pari al 2%, trascorsi almeno cinque anni dalla Data di decorrenza contrattuale.

In caso di modifica, la Società invierà al Contraente una comunicazione dell'intervenuta variazione del Tasso Minimo Garantito con preavviso di almeno 60 giorni.

La Società si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente qualunque variazione della sua denominazione sociale, forma giuridica e indirizzo.

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni nelle informazioni contenute nella Nota Informativa o nel Regolamento della Gestione Interna Separata anche a seguito di modifiche nella normativa applicabile al Contratto, la Società si impegna a fornire tempestivamente al Contraente ogni necessaria precisazione.

La Società 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 delle prestazioni ricorrenti corrisposte 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 dalla Società;
 - tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

20. COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Le comunicazioni del Contraente possono essere fatte pervenire oltre che direttamente alla Società, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata ad AVIVA VITA S.p.A. – V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano (Italia), anche al Soggetto Incaricato presso cui è appoggiato il Contratto.

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di Riscatto previsti dal Contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata.

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

- il tasso di **rendimento minimo garantito** contrattualmente;
- **un'ipotesi** di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4% al quale si sottrae una Commissione di gestione trattenuta dalla Società che varia in base all'importo del Premio Unico versato:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO	COMMISSIONE DI GESTIONE %
Da Euro 150.000,00 a Euro 999.999,99	1,00%
Da Euro 1.000.000,00	0,90%

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

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo la Società. 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 150.000,00
- Capitale Iniziale Assicurato: Euro 147.450,00
- Età/Sesso dell'Assicurato: qualunque
- Tasso di rendimento minimo garantito: 2% (*)
- Caricamento percentuale: 1,70%
- Durata: 10 anni
- Spesa fissa sulla rivalutazione annua: Euro 12,00. Al fine di garantire il Tasso Minimo Garantito la spesa fissa pari a Euro 12,00 non verrà applicata.

ANNI TRASCORSI	PREMIO UNICO	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	PRESTAZIONE RICORRENTE	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO
1	€ 150.000,00	147.450,00	2.949,00	144.501,00
2		147.450,00	2.949,00	145.238,25
3		147.450,00	2.949,00	145.975,50
4		147.450,00	2.949,00	147.450,00
5		147.450,00	2.949,00	147.450,00
6		147.450,00	–	147.450,00
7		147.450,00	–	147.450,00
8		147.450,00	–	147.450,00
9		147.450,00	–	147.450,00
10		147.450,00	–	147.450,00

(*) Tasso applicato al Capitale Assicurato nei primi 5 anni: infatti la Società 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.

L'operazione di Riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero del Premio Unico corrisposto potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, dalla quarta ricorrenza annua (considerando anche la liquidazione delle prestazioni ricorrenti).

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

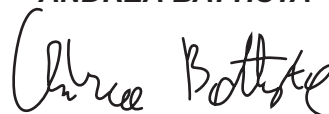
- Premio Unico: Euro 150.000,00
- Capitale Iniziale Assicurato: Euro 147.450,00
- Età/Sesso dell'Assicurato: qualunque
- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
- Commissione di gestione: 1,00%
- Tasso di rendimento retrocesso: 3,00%
- Caricamento percentuale: 1,70%
- Durata: 10 anni
- Spesa fissa sulla rivalutazione annua: Euro 12,00

ANNI TRASCORSI	PREMIO UNICO	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	PRESTAZIONE RICORRENTE	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO
1	€ 150.000,00	147.450,00	4.411,50	144.501,00
2		147.450,00	4.411,50	145.238,25
3		147.450,00	4.411,50	145.975,50
4		147.450,00	4.411,50	147.450,00
5		147.450,00	4.411,50	147.450,00
6		147.450,00	4.411,50	147.450,00
7		147.450,00	4.411,50	147.450,00
8		147.450,00	4.411,50	147.450,00
9		147.450,00	4.411,50	147.450,00
10		151.873,50	-	151.873,50

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

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

**Il rappresentante legale
ANDREA BATTISTA**



3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA COUPON

ART. 1 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla Proposta-Certificato, dalla Lettera Contrattuale di Conferma, dalle presenti Condizioni di Assicurazione e dalle eventuali Appendici al Contratto firmate dalla Società 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.).

La Società, 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 da Società del Gruppo AVIVA Plc, o da Società appartenenti al Gruppo UBI Banca S.c.p.a..

ART. 3 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Con il presente Contratto Aviva Vita S.p.A., di seguito definita Società, garantisce, a fronte del pagamento di un Premio Unico e di eventuali versamenti aggiuntivi, le seguenti prestazioni:

PRESTAZIONE RICORRENTE

Il presente Contratto prevede che, ad ogni ricorrenza annuale, esclusa la data di scadenza del Contratto – in caso di vita dell'Assicurato – la Società corrisponderà annualmente – al Contraente – l'importo relativo alla rivalutazione annua ottenuto sommando i seguenti importi:

- rivalutazione annua calcolata sul Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente;
- rivalutazione annua calcolata sulle eventuali "quote" di capitale 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.

Per i primi cinque anni dalla Data di decorrenza del Contratto, la rivalutazione minima annua garantita (Tasso Minimo Garantito) dalla Società è pari al 2%. Trascorso tale termine la Società 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 diminuito della Commissione di gestione trattenuta dalla Società, fermo restando il rispetto delle disposizioni ISVAP in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai Contratti di Assicurazione sulla Vita.

La Società riconoscerà al Contraente, la Prestazione Ricorrente al netto:

- di una spesa fissa pari a 12,00 Euro - se il rendimento riconosciuto al Contratto è superiore al Tasso Minimo Garantito (pari al 2% per i primi cinque anni) - come indicato all'Art. 11 "COSTI" che segue. Tale spesa fissa potrà essere applicata in misura ridotta o nulla al fine di garantire comunque il tasso minimo;
- delle imposte previste dalla Legge.

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale - qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e **con le limitazioni previste all'Art. 6 "RISCHIO DI MORTE" ed all'Art. 7 "CLAUSOLA DI CARENZA" che seguono** - AVIVA Vita S.p.A., di seguito definita Società, 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 in vigore all'anniversario della Data di decorrenza del Contratto che precede o coincide con la data del decesso dell'Assicurato, 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 data del decesso dell'Assicurato. 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 del decesso dell'Assicurato;
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato 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 decesso. 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 del decesso dell'Assicurato;
- il capitale caso morte aggiuntivo, ottenuto moltiplicando il Capitale Assicurato in vigore all'ultima ricorrenza annuale che precede o coincide con la data del decesso dell'Assicurato, eventualmente incrementato delle quote, non rivalutate, di capitale acquisite tramite versamenti aggiuntivi effettuati successivamente all'ultima ricorrenza annuale, per le percentuali di maggiorazione indicate nella tabella che segue, determinate in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso. Il capitale caso di morte aggiuntivo non può comunque superare il capitale massimo indicato nella tabella:

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 moltiplicate per i premi versati (Premio Unico più eventuali versamenti aggiuntivi) al netto del Caricamento

Per la determinazione del capitale caso morte aggiuntivo valgono le limitazioni relative al periodo di carenza di cui all'Art. 7 "CLAUSOLA DI CARENZA" 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.

PRESTAZIONE ALLA SCADENZA CONTRATTUALE

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, la Società garantisce il pagamento ai Beneficiari designati alla scadenza di un capitale a scadenza pari alla somma dei seguenti due importi:

- Capitale Assicurato in vigore alla ricorrenza precedente rivalutato nella misura e con le modalità previste al successivo punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE";
- le eventuali "quote" di capitale 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 scadenza.

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

La Società 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 e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- **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 Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiasesicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- **decesso 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 10 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane.

In questi casi la Società 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 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 la Società corrisponderà, in luogo del Capitale Assicurato Totale, una somma pari all'ammontare del Premio Unico corrisposto al netto dei Costi commerciali e di gestione.

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 ac-

quisito con ogni singolo versamento. Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 6 mesi dalla data di corresponsione del Versamento Aggiuntivo la Società corrisponderà, in luogo del Capitale Assicurato Totale, una somma pari all'ammontare del Versamento Aggiuntivo corrisposto al netto dei Costi commerciali e di gestione.

La Società 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 anafi lattico 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, relativamente al capitale acquisito con ogni singolo versamento.

In questo caso la Società 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 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 la Società da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del Recesso, viene estinto dall'origine.

La Società, 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 – alla Società al seguente indirizzo:

*Aviva Vita S.p.A.
Viale Abruzzi, 94
20131 Milano*

ART. 9 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ

Il presente Contratto deve essere stipulato per una durata minima di 9 anni e massima di 40 anni e si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

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

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza del Contratto, abbia un'età compresa tra 0 e 90 anni e alla data di scadenza abbia un'età massima di 99 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 150.000,00.

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 pagamento del Premio Unico e degli eventuali versamenti aggiuntivi viene effettuato mediante addebito automatico sul conto corrente del Contraente oppure con versamento contestuale alla sottoscrizione della Proposta-Certificato/Modulo Versamenti Aggiuntivi presso il Soggetto Incaricato.

Nel primo caso fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito, mentre nel secondo caso il pagamento del premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta-Certificato/Modulo Versamenti Aggiuntivi.

La Società non ammette 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 150.000,00 a Euro 249.999,99	1,40%	0,30%
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99	1,20%	0,30%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99	0,95%	0,30%
Da Euro 1.000.000,00	0,70%	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 in caso di morte:

CUMULO VERSAMENTI (PREMIO UNICO + VERSAMENTI AGGIUNTIVI)	COSTO COMMERCIALE E DI GESTIONE	COSTO PER LA COPERTURA CASO MORTE
Da Euro 180.000,00 a Euro 249.999,99	1,40%	0,30%
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99	1,20%	0,30%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99	0,95%	0,30%
Da Euro 1.000.000,00	0,70%	0,30%

Per una migliore informazione relativa all'importo del premio investito dalla Società, 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 del Caricamento percentuale indicato 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 dal Contraente.

L'ammontare di ciascuna "quota" di capitale derivante dagli eventuali versamenti aggiuntivi corrisponde quindi all'importo del versamento al netto del Caricamento percentuale indicato 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 dalla Società.

La rivalutazione viene corrisposta annualmente al 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 punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE";
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato 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 punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE".

ART. 14 RISCATTO

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

In caso di Riscatto si ha l'estinzione anticipata del Contratto.

Non è previsto il Riscatto parziale del Contratto.

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 alla Società a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare il Contratto, come previsto all'Art. 17 "PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ" che segue.

La Società corrisponde al Contraente il valore di Riscatto al netto delle imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di Riscatto alla Società, la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 10 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

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

- Capitale Assicurato in vigore 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 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	2,00%
nel corso del 3° anno	1,50%
nel corso del 4° anno	1,00%
dal 5° anno in poi	Nessuna penalità

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

ART. 15 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede la concessione di prestiti.

ART. 16 OPZIONI CONTRATTUALI

16.1 CONVERSIONE DEL CAPITALE A SCADENZA IN RENDITA

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

Entro 60 giorni prima della data di scadenza del Contratto il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il capitale a scadenza in una delle forme di rendita erogabili in modo posticipato come descritto al successivo punto 14.3 "RENDITA".

La conversione del capitale a scadenza 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.

La Società si impegna a trasmettere, prima dell'esercizio dell'Opzione, 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.

16.2 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 del Riscatto in una rendita erogabili in modo posticipato come descritto al punto 14.3 "RENDITA":

La conversione del valore di Riscatto 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.

La Società si impegna ad inviare entro trenta giorni dalla data della richiesta una descrizione sintetica delle opzioni di rendite 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 la Società si impegna a trasmettere la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alla rendita di Opzione scelta dall'avente diritto e le modalità per la sua rivalutazione annuale.

16.3 RENDITA

In entrambi i casi indicati ai precedenti punti 14.1 e 14.2 il Contraente ha la possibilità di richiedere:

- 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 in misura totale o parziale fino a che sia in vita l'altro soggetto (seconda testa).

ART. 17 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

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

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

- consegnate al Soggetto Incaricato, previa compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione - indirizzate comunque a Aviva Vita S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano -;
- inviate a Aviva Vita S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano – a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia più alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

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

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

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

oppure

- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente alla Società la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte della Società.

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

IN CASO DI LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI RICORRENTI

Sarà cura del Contraente, indicare e sottoscrivere sulla Proposta-Certificato il numero del conto corrente/partita provvisoria sul quale accreditare l'importo delle prestazioni, intestatario del conto corrente bancario/partita provvisoria, codice IBAN. La Società provvede alla liquidazione dell'importo relativo a tale prestazione entro il trentesimo giorno lavorativo successivo alla ricorrenza annua a cui tale importo si riferisce.

Nel caso in cui nel corso della durata contrattuale le indicazioni relative al pagamento dovessero essere modificate, sarà cura del Contraente comunicare per iscritto, almeno 60 giorni prima della ricorrenza annua, i nuovi estremi per la liquidazione che la Società dovrà utilizzare. Qualora queste informazioni non fossero tempestivamente comunicate, e per tale motivo la liquidazione non andasse a buon fine, l'importo relativo alla prestazione viene tenuto a disposizione dalla Società, fino al ricevimento della suddetta comunicazione.

La liquidazione in questo caso verrà effettuata entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione contenente la nuove coordinate bancarie.

IN CASO DI LIQUIDAZIONE A SCADENZA DEL CONTRATTO

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà necessario compilare il Modulo di richiesta di liquidazione, fornito dal Soggetto Incaricato, e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori, dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:

-
- * **copia di un valido documento di identità;**
 - * **copia del codice fiscale;**
 - * **dichiarazione sottoscritta dai Beneficiari** con indicato il codice IBAN e l'intestatario del conto corrente bancario;
 - **decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;
 - l'Assicurato, al momento della presentazione della richiesta di liquidazione da parte del Beneficiario a scadenza, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione – alla presenza del Soggetto Incaricato – la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio alla Società della richiesta di liquidazione a mezzo posta – lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, sarà necessario che il Beneficiario a scadenza invii, unitamente alla richiesta, anche il **certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;**
 - il Contraente ha la possibilità di richiedere mediante una comunicazione scritta – entro 2 mesi prima della scadenza contrattuale - l'eventuale scelta di Opzione di conversione del capitale a scadenza in rendita;
 - nel caso di scelta di conversione del capitale lordo a scadenza in una delle forme previste di rendita annua vitalizia, ogni anno e per tutto il periodo di corresponsione della rendita, l'Assicurato dovrà sottoscrivere, presso il Soggetto Incaricato dove è stato stipulato il Contratto, la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta alla Società, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il proprio **certificato di esistenza in vita o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato.**

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà necessario compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - * **copia di un valido documento di identità;**
 - * **copia del codice fiscale;**
 - * **dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario** con indicato il codice IBAN e l'intestatario del conto corrente bancario.
- **certificato di morte** dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- **certificato medico** indicante la causa del decesso;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva** dell'atto notorio autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato), in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e 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 soggetti a cui la legge attribuisca diritto o quote di eredità);
- 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 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, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

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

La Società 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, la Società 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 fatta dal Contraente e riportata nella Proposta-Certificato può essere in qualsiasi momento modificata con richiesta del Contraente alla Società, tramite apposita comunicazione da presentare al Soggetto Incaricato oppure mediante disposizione testamentaria nei termini previsti dal Codice Civile.

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

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

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 la Società 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 delle persone fisiche che intendono far valere diritti derivanti dal Contratto.

3.1 CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Il presente Contratto fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla Vita alle quali la Società riconosce una rivalutazione del Capitale Assicurato nella misura e secondo le modalità di seguito indicate. A tal fine la Società 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 il punto 3) del Regolamento la Commissione di gestione trattenuta dalla Società che varia in base all'importo del Premio Unico versato:

IMPORTO DEL PREMIO UNICO		COMMISSIONE DI GESTIONE %
Da Euro	150.000,00 a Euro 999.999,99	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 al punto 3) del Regolamento, è quello realizzato nei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade la data in cui matura la rivalutazione.

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

Per i primi cinque anni dalla Data di decorrenza del Contratto il Tasso Minimo Garantito dalla Società è pari al 2%. Trascorso tale termine la Società 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 diminuito della Commissione di gestione trattenuta dalla Società, fermo restando il rispetto delle disposizioni ISVAP in materia di tassi massimi di interesse applicabili ai Contratti di Assicurazione sulla Vita.

B) RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

Ad ogni ricorrenza annuale del Contratto, il Capitale Assicurato viene rivalutato mediante aumento, a totale carico della Società, della Riserva Matematica accantonata a tale data.

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

La rivalutazione – Prestazione Ricorrente – viene corrisposta annualmente al Contraente, esclusa la data di scadenza, al netto di una spesa fissa pari a 12,00 Euro solo se la misura annua di rivalutazione è superiore al Tasso Minimo Garantito (pari al 2% per i primi cinque anni). Tale spesa fissa potrà essere applicata in misura ridotta o nulla al fine di garantire comunque il tasso minimo.

L'importo della Prestazione Ricorrente da liquidare è pari alla somma della:

- rivalutazione annua calcolata sul capitale assicurato alla ricorrenza precedente;
- rivalutazione annua calcolata sulle eventuali "quote" di capitale 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.

A scadenza il Capitale Assicurato si ottiene sommando i seguenti importi:

- Capitale Assicurato alla ricorrenza precedente rivalutato nella misura e con le modalità previste al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione;
- le eventuali "quote" di Capitale Assicurato 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 scadenza.

3.2 REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA “FORME INDIVIDUALI AVIVA - GRUPPO BPU BANCA”

- 1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività di AVIVA Vita S.p.A. che viene contraddistinta con il nome “Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca” ed indicata nel seguito con la sigla AVIVA-Gruppo BPU Banca.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una Clausola di Rivalutazione legata al rendimento della Gestione Interna Separata “Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca”.

AVIVA-Gruppo BPU Banca è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare N. 71 del 26/3/87 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

- 2) La Gestione Interna Separata Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, la quale attesta la rispondenza dei rendimenti dichiarati dalla Gestione Interna Separata AVIVA-Gruppo BPU Banca al presente Regolamento.

In particolare sono verificati la corretta valutazione delle attività attribuite ad AVIVA-Gruppo BPU Banca, il rendimento annuo di AVIVA-Gruppo BPU Banca, quale descritto al punto 3) che segue e la adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulle base delle Riserve Matematiche.

- 3) Il rendimento annuo di AVIVA-Gruppo BPU Banca per l'esercizio relativo alla verifica contabile si ottiene rapportando il risultato finanziario di AVIVA-Gruppo BPU Banca di competenza di quell'esercizio, al valore medio delle attività iscritte nella Gestione Interna Separata di AVIVA-Gruppo BPU Banca nello stesso periodo. Per risultato finanziario di AVIVA-Gruppo BPU Banca si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio – compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza di AVIVA-Gruppo BPU Banca - al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti, inclusi eventuali costi relativi ad attività di copertura del rischio di cambio e di tasso d'interesse degli investimenti iscritti nella gestione separata, ed i costi di certificazione di cui al precedente paragrafo 2).

Ai sensi della citata circolare n. 71/1987 sono escluse le minusvalenze/plusvalenze da valutazioni derivanti dal confronto dei valori di carico con i valori di mercato degli attivi iscritti nella gestione separata, in quanto non realizzata. Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività in AVIVA-Gruppo BPU Banca e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto di iscrizione in AVIVA-Gruppo BPU Banca per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio di AVIVA-Gruppo BPU Banca si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività di AVIVA-Gruppo BPU Banca. La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione in AVIVA-Gruppo BPU Banca. Ai fini della determinazione del rendimento annuo di AVIVA-Gruppo BPU Banca, l'esercizio relativo alla verifica contabile decorre dal 1° gennaio fino al 31 dicembre dell'anno medesimo.

All'inizio di ogni mese viene determinato il rendimento annuo della Gestione Interna Separata “Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca” realizzato nel periodo di osservazione costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti. Il rendimento annuo realizzato nel periodo di osservazione coincidente con l'esercizio relativo alla verifica contabile si determina come sopra indicato; il rendimento annuo realizzato in ciascun altro periodo di osservazione, si determina con le medesime modalità, rapportando il risultato finanziario della Gestione Interna Separata “Forme Individuali AVIVA-Gruppo BPU Banca” di competenza del periodo di osservazione considerato al valore medio degli investimenti della Gestione Interna Separata nello stesso periodo.

- 4) La Società si riserva di apportare al punto 3) di cui sopra, quelle modifiche che si ritenessero necessarie a seguito di cambiamenti dell'attuale legislazione fiscale.

4. GLOSSARIO

YOUR PRIVATE INSURANCE AVIVA SOLUZIONE CRESCITA COUPON

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 che viene liquidato al Beneficiario designato dal Contraente alla scadenza del Contratto;

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

Capitale in caso di decesso: in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale pagamento del Capitale Assicurato al Beneficiario;

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

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

Commissione di gestione: Rendimento Finanziario fisso che la Società 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 alla Società;

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

Costi: oneri a carico del Contraente gravanti sul Contratto;

Costo percentuale medio annuo: Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei Costi prelevati annualmente dalle risorse gestite dalla Società, 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 minimo 9 anni massimo 40 anni; fermo restando la facoltà del Contraente di richiedere il pagamento di quanto maturato fino a quel momento attraverso l'esercizio del diritto di Riscatto;

Gestione Interna Separata: Fondo appositamente creato dalla Società di Assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei Costi versati dai Con-

traenti 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 dalla Società al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

ISVAP: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo;

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

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

Prestazione a scadenza: pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale paria ai premi versati al netto dei Costi;

Prestazione Ricorrente: prestazione corrisposta ad ogni ricorrenza annua, esclusa la data di scadenza, al Contraente pari alla rivalutazione annuale attribuita al Contratto;

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: 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;

Società: - Aviva Vita S.p.A. - autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente stipula il Contratto 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 la Società 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.

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, ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, 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. – Viale Abruzzi 94 - 20131 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).

MODALITA' 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. – V.le Abruzzi 94 - 20131 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 redistribuzione 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. – V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447 - fax 02.2775.474 – email privacy_vita@avivaitalia.it

Il Direttore Generale è responsabile del trattamento dei dati personali, per l'Area Industriale Assicurativa.

“PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE BIANCA”

Aviva Vita S.p.A.

V.le Abruzzi 94 20131 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 Viale Abruzzi 94 20131 Milano Capitale Sociale Euro 115.000.000,00 (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*

PROPOSTA-CERTIFICATO
YOUR PRIVATE INSURANCE
AVIVA SOLUZIONE CRESCITA
COUPON

Contratto di Assicurazione Mista
 a Premio Unico con Prestazioni Ricorrenti
 (TARIFFA MB24-MB25)

PROPOSTA-CERTIFICATO

N.

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

AGENZIA _____ CONVENZIONE _____ FILIALE AGENZIA _____ COLLOCATORE _____

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

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

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 _____
 In caso di vita _____ Il Contraente _____

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO:

PREMIO UNICO DATA DI DECORRENZA
 (Importo minimo 150.000,00)

MINIMO GARANTITO 2% DURATA CONTRATTUALE

Tuttavia la Società 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	SPESA %
Da Euro 150.000,00 a Euro 249.999,99		1,70%
Da Euro 250.000,00 a Euro 499.999,99		1,50%
Da Euro 500.000,00 a Euro 999.999,99		1,25%
Da Euro 1.000.000,00		1,00%

MODALITÀ DI PAGAMENTO

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

CODICE IBAN	IMPORTO EURO
BANCA DEL GRUPPO UBI BANCA	Il Correntista _____

Il sottoscritto Soggetto Incaricato dichiara di aver ricevuto dal Contraente alla data sottoindicata l'importo del premio relativo al presente Contratto:

Importo Euro	
Data, _____	Il Soggetto Incaricato _____

Attenzione: è escluso il pagamento in contanti.

LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE RICORRENTE:

Il Contraente chiede che, l'importo relativo alla prestazione ricorrente venga accreditato sul conto corrente / partita provvisoria nr.

Codice IBAN	
Intestatario del conto corrente	
Luogo e data, _____	Il Contraente _____

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

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

Attenzione: nel caso di pagamento del premio con mezzi non direttamente indirizzati alla Società, ovvero al Soggetto Incaricato nella sua qualità di intermediario della Società, la prova dell'avvenuto pagamento del premio alla Società è rappresentata dall'indicazione dell'importo pagato e dalla apposizione della firma del soggetto che provvede materialmente alla riscossione delle somme e alla raccolta della presente Proposta-Certificato.

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 da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto.

La Società 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 _____

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 della Società.

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

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO:

- il Fascicolo Informativo – redatto secondo le prescrizioni ISVAP – e di aver letto, compreso e accettato le Condizioni di Assicurazione;
- il Progetto esemplificativo personalizzato;
- la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti – ai sensi dell'art.49 comma 2 lettera a)bis del Regolamento ISVAP n. 5/2006 - nei confronti dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario);
- il documento contenente – ai sensi dell'art.49 del Regolamento ISVAP 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).

Luogo e data, _____ Il Contraente _____

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

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato, nel fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione;
- 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;
- anche nei casi non espressamente previsti dalla Società, 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 alla Società 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 anticiclaggio 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

Aviva Vita S.p.A.

Sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano Capitale Sociale Euro 115.000.000,00 (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



COPIA PER LA SOCIETÀ

COPIA PER IL CLIENTE

COPIA PER LA BANCA

FAC-SIMILE