

CATTOLICA PREVIDENZA
XILRISPARMIO
DOMANIGRANDE

Assicurazione a termine fisso a premio annuo costante e prestazione rivalutabile con garanzia accessoria per il caso di morte, con garanzia accessoria per il caso di invalidità totale e permanente, con garanzia accessoria per il caso di commorienza dei genitori e garanzia complementare facoltativa per il caso di morte conseguente a infortunio e per il caso di morte per infortunio conseguente a incidente stradale.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Scheda Sintetica
- Nota Informativa
- Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione Speciale "CP PREVI"
- Glossario
- Proposta di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Scheda Sintetica e la Nota Informativa.



SCHEDA SINTETICA

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) Compagnia

Cattolica Previdenza S.p.A. – Gruppo Cattolica Assicurazioni.

1.b) Denominazione del contratto

“CATTOLICA PREVIDENZA PERILRISPARMIO DOMANIGRANDE”.

1.c) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Compagnia e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione interna separata di attivi.

Alla sottoscrizione della proposta il Contraente deve scegliere il tipo di Piano a cui aderire tra:

- Piano Università;
- Piano Master;
- Piano Libero.

1.d) Durata

La durata del presente contratto, espressa in anni, è:

- in caso di scelta del Piano Università, pari alla differenza tra 19 e l'età anagrafica del Beneficiario al momento in cui viene concluso il contratto. Tale differenza non può essere inferiore a 10;
- in caso di scelta del Piano Master, pari alla differenza tra 26 e l'età anagrafica del Beneficiario al momento in cui viene concluso il contratto. Tale differenza non può essere inferiore a 10;
- in caso di scelta del Piano Libero, minima di 10 e massima di 26.

È possibile esercitare il diritto di riscatto a condizione che siano state corrisposte almeno tre annualità di premio.

1.e) Pagamento dei premi

A fronte delle prestazioni previste dal contratto, è previsto il versamento di un premio annuo costante determinato nel suo ammontare all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Tale premio annuo costante può essere corrisposto in rate annuali, semestrali, trimestrali o mensili, a scelta del Contraente. Qualora venga effettuato un solo versamento annuale l'importo del premio non potrà essere inferiore a 1.200,00 Euro. Se il versamento viene effettuato semestralmente, ciascuna rata di premio non potrà essere inferiore a 600,00 Euro; nel caso di versamenti trimestrali ciascuna rata di premio non potrà essere inferiore a 300,00 Euro e nel caso di versamenti mensili ciascuna rata di premio non potrà essere inferiore a 100,00 Euro.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi annui versati, con uno o più contratti che presentano il medesimo Assicurato, non potrà essere superiore ad un importo annuo di 7.500,00 Euro.

Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 3.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della gestione separata "CP PREVI", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Il contratto è una polizza assicurativa sulla vita in cui le prestazioni si incrementano in base al rendimento di una gestione interna separata.

Una parte dei premi versati viene utilizzata dalla Compagnia per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto e pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto. Per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e del valore di riscatto contenute nella sezione F della Nota Informativa.

La Compagnia è tenuta a consegnare 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:

Prestazione in caso di vita dell'Assicurato	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione</i>
Capitale	In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente.
Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione</i>
Esonero pagamenti premi	In caso di decesso dell'Assicurato l'esonero dal pagamento dei premi residui.
Termine fisso	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento ai Beneficiari designati in polizza dal Contraente del capitale assicurato solo alla scadenza del contratto.
Capitale addizionale	In caso di decesso dell'Assicurato il pagamento di una maggiorazione del capitale assicurato secondo una misura prefissata.
Prestazioni in caso di invalidità dell'Assicurato	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione</i>
Esonero pagamento premi	In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza un'invalidità totale e permanente, l'esonero dal pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.
Prestazioni a scadenza sia in caso di vita che in caso di morte	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione</i>
Bonus Università	In caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del <u>Piano Università</u> a condizione che siano stati pagati tutti i premi pattuiti, se il Beneficiario consegue il diploma negli anni previsti dal ciclo scolastico di legge con una votazione non inferiore a 90/100 (o votazione equipollente) e non ha un'età anagrafica superiore a 19 anni, viene corrisposto al Beneficiario designato in polizza dal Contraente, un bonus secondo una misura prefissata.

Bonus Master	In caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del Piano Master a condizione che siano stati pagati tutti i premi pattuiti, se il Beneficiario consegue la prima laurea specialistica/magistrale o a ciclo unico negli anni previsti dal corso con una votazione non inferiore al 100/110 (o votazione equipollente) e non ha un'età anagrafica superiore a 26 anni, viene corrisposto al Beneficiario designato in polizza dal Contraente, un bonus secondo una misura prefissata.
Garanzie complementari	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione</i>
Garanzia di Famiglia	In caso di decesso dell'Assicurato, genitore del Beneficiario, prima della scadenza del contratto con contestuale, o nei successivi sei mesi, decesso dell'altro genitore del Beneficiario, il pagamento di una maggiorazione del capitale assicurato in caso di decesso secondo una misura prefissata.
Garanzia Complementare Infortuni (garanzia facoltativa)	In caso di scelta alla sottoscrizione del contratto di tale garanzia, in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio o incidente stradale, il pagamento di una maggiorazione del capitale assicurato in caso di decesso secondo una misura prefissata.
Opzioni contrattuali	
<i>Definizione</i>	<i>Descrizione della prestazione</i>
Differimento della scadenza della polizza	Entro sei mesi dalla scadenza del contratto il Contraente può optare per differire la scadenza della polizza per ulteriori 5 anni.
	In caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del Piano Università entro sei mesi dalla scadenza del contratto il Contraente può optare per differire la scadenza della polizza per un numero di anni pari al corso di laurea specialistica/magistrale (compresa la durata del corso di laurea triennale) o a ciclo unico prescelto dal Beneficiario.

Il contratto prevede un rendimento minimo garantito del 2,50% mediante l'adozione di un tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale, e una garanzia di consolidamento annuale delle prestazioni.

Le partecipazioni agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarate al Contraente, risultano definitivamente acquisite sul contratto.

In caso di riscatto il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore ai premi versati. Qualora non siano corrisposte le prime tre annualità di premio, il contratto si intenderà estinto con la perdita per il Contraente dei premi pagati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli Artt. 13 e 15 delle Condizioni di Assicurazione.

4. COSTI

La Compagnia, 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 gravanti 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 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 15 anni il “Costo percentuale medio annuo” del 10° anno è pari all’1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto in caso di riscatto al 10° 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 15° 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, durate, età e sesso dell’assicurato ed impiegando un’ipotesi di rendimento della gestione interna separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

Il “Costo percentuale medio annuo” è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari.

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 4,00% annuo ed al lordo dell’imposizione fiscale.

Indicatore sintetico “COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO”

Gestione Separata “CP PREVI”

Piano Università

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 10 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	4,29%
10	2,08%
10 (*)	2,06%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 10 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	4,29%
10	2,08%
10 (*)	2,06%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 10 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	4,29%
10	2,08%
10 (*)	2,06%

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,45%
10	2,75%
15	1,67%
15 (*)	1,65%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,45%
10	2,75%
15	1,67%
15 (*)	1,65%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,45%
10	2,75%
15	1,67%
15 (*)	1,65%

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 19 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,37%
10	3,30%
15	2,04%
19	1,49%
19 (*)	1,46%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 19 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,37%
10	3,30%
15	2,04%
19	1,49%
19 (*)	1,46%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 19 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,37%
10	3,30%
15	2,04%
19	1,49%
19 (*)	1,46%

(*) Costo percentuale medio annuo alla scadenza comprensivo del Bonus Università.

* * *

Piano Master

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,42%
10	2,76%
15	1,68%
15 (**)	1,64%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,42%
10	2,76%
15	1,68%
15 (**)	1,64%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,42%
10	2,76%
15	1,68%
15 (**)	1,64%

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,56%
10	3,45%
15	2,15%
20	1,46%
20 (**)	1,42%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,56%
10	3,45%
15	2,15%
20	1,46%
20 (**)	1,42%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,56%
10	3,45%
15	2,15%
20	1,46%
20 (**)	1,42%

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 25 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	7,69%
10	4,16%
15	2,63%
20	1,82%
25	1,32%
25 (**)	1,28%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 25 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	7,69%
10	4,16%
15	2,63%
20	1,82%
25	1,32%
25 (**)	1,28%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 25 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	7,69%
10	4,16%
15	2,63%
20	1,82%
25	1,32%
25 (**)	1,28%

(**) Costo percentuale medio annuo alla scadenza comprensivo del Bonus Master.

* * *

Piano Libero

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,45%
10	2,76%
15	1,67%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,45%
10	2,76%
15	1,67%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 50 anni
Durata: 15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	5,45%
10	2,76%
15	1,67%

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,59%
10	3,44%
15	2,14%
20	1,45%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,59%
10	3,44%
15	2,14%
20	1,45%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 45 anni
Durata: 20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	6,59%
10	3,44%
15	2,14%
20	1,45%

Premio annuo: 1.200,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 25 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	7,72%
10	4,14%
15	2,62%
20	1,80%
25	1,31%

Premio annuo: 1.500,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 25 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	7,72%
10	4,14%
15	2,62%
20	1,80%
25	1,31%

Premio annuo: 3.000,00 Euro
Sesso ed età: Maschio – 40 anni
Durata: 25 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo
5	7,72%
10	4,14%
15	2,62%
20	1,80%
25	1,31%

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.

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

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione interna separata "CP PREVI" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati.

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 separata	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati nell'anno successivo a quello di riferimento (*)	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2005	n.d.(**)	n.d. (**)	3,16%	1,7%
2006	n.d. (**)	n.d. (**)	3,86%	2,0%
2007	n.d. (**)	n.d. (**)	4,41%	1,71%
2008	n.d. (**)	n.d. (**)	4,46%	3,23%
2009	5,77%	4,87%	3,54%	0,75%

(*) Rendimento annuo riconosciuto alle polizze con ricorrenza gennaio.

(**) Poiché la Gestione Interna Separata è stata costituita l'01/01/2009 viene rappresentato il solo rendimento disponibile.

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

6. DIRITTO DI REVOCA DELLA PROPOSTA E DI RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta o di recedere dal contratto. Per le relative modalità leggere la sezione E della Nota Informativa.

Cattolica Previdenza S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

Il Rappresentante Legale
Michele Cristiano



NOTA INFORMATIVA

ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO A PREMIO ANNUO COSTANTE E PRESTAZIONE RIVALUTABILE CON GARANZIA ACCESSORIA PER IL CASO DI MORTE, CON GARANZIA ACCESSORIA PER IL CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE, CON GARANZIA ACCESSORIA PER IL CASO DI COMMORIENTA DEI GENITORI E GARANZIA COMPLEMENTARE FACOLTATIVA PER IL CASO DI MORTE CONSEGUENTE A INFORTUNIO E PER IL CASO DI MORTE PER INFORTUNIO CONSEGUENTE A INCIDENTE STRADALE

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

SEZIONE A – INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA

1. INFORMAZIONI GENERALI

- a) Cattolica Previdenza S.p.A. – società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 019. Codice fiscale e numero di iscrizione al registro delle imprese di Milano 03669740965, Albo Imprese presso ISVAP n. 1.00146;
- b) Sede Legale e amministrativa: Largo Tazio Nuvolari n. 1 – 20143 Milano, Italia;
- c) Telefono: +39.02.2773.1 – fax +39.02.2773.889; sito Internet: www.cattolicaprevidenza.com; indirizzo di posta elettronica: info@acprev.com e servizioamico@cattolicaprevidenza.com;
- d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: provvedimento ISVAP del 2 marzo 2004 (pubblicazione G.U. Serie Generale n. 57 del 9 marzo 2004);
- e) Società di revisione: Reconta Ernst & Young S.p.A., Sede legale: Via G.D. Romagnosi, 18/A – 00196 Roma.

2. CONFLITTO DI INTERESSI

Il presente contratto è un prodotto di Cattolica Previdenza S.p.A., società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni e partecipata da EurizonVita S.p.A., società facente parte del Gruppo Intesa SanPaolo.

A BPVi Fondi SGR S.p.A., società partecipata da Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa e controllata da Banca Popolare di Vicenza S.c.p.a., è attualmente affidata la delega di gestione della Gestione Speciale “CP PREVI”.

La Compagnia potrà effettuare investimenti in strumenti finanziari emessi da società partecipanti al capitale sociale della Compagnia stessa o in attivi emessi da società partecipate dalla Compagnia stessa.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

Pertanto la gestione della Gestione Speciale “CP PREVI” potrebbe comportare il rischio di un CONFLITTO DI INTERESSI derivante dalla situazione sopra descritta.

La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente.

SEZIONE B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE, SUI RISCHI FINANZIARI E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. RISCHI FINANZIARI

La durata del presente contratto, espressa in anni, è:

- in caso di scelta del Piano Università, pari alla differenza tra 19 e l'età anagrafica del Beneficiario al momento in cui viene concluso il contratto. Tale differenza non può essere inferiore a 10;
- in caso di scelta del Piano Master, pari alla differenza tra 26 e l'età anagrafica del Beneficiario al momento in cui viene concluso il contratto. Tale differenza non può essere inferiore a 10;
- in caso di scelta del Piano Libero, minima di 10 e massima di 26.

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso di cui al punto 14. e il diritto di riscatto di cui al punto 12..

La Compagnia garantisce in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale in base a quanto previsto al punto 3.1.4 I). Nel caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, è previsto, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui, la corresponsione di un capitale a scadenza e la corresponsione immediata di un capitale addizionale di importo fisso in base a quanto previsto al punto 3.1.4 II).

Nel caso di decesso prima della scadenza del contratto dell'Assicurato, genitore del Beneficiario, con contestuale o nei successivi sei mesi decesso dell'altro genitore del Beneficiario, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà immediatamente, oltre a quanto previsto al comma precedente, un ulteriore capitale addizionale di importo fisso in base a quanto previsto al punto 3.1.4 III).

In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza un'invalidità totale e permanente, è previsto, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui della garanzia principale secondo quanto previsto al punto 3.1.4 IV).

Inoltre in caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del Piano Università o del Piano Master sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi e alle condizioni successivamente previste, la Compagnia corrisponderà un Bonus come definito al punto 3.1.4 "Bonus".

Infine, in caso di scelta alla sottoscrizione del contratto della garanzia complementare infortuni facoltativa, in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio o a infortunio per incidente stradale, è prevista la corresponsione di un capitale addizionale di importo fisso in base a quanto previsto al punto 3.1.5.

La Compagnia utilizza una parte dei premi versati per far fronte alla garanzia che copre il rischio di decesso previsto dal presente contratto; di conseguenza, in caso di regolare pagamento di tutte le annualità di premio, il capitale liquidabile alla scadenza del contratto in caso di vita dell'Assicurato, sarà pari al capitale assicurato iniziale, determinato in base ai premi versati al netto dei costi di cui al punto 8.1.1 e della parte di premio utilizzata per la copertura del rischio di decesso, rivalutata fino alla data scadenza come definito al punto 5..

3.1 Prestazioni in caso di vita, in caso di morte e in caso di invalidità totale e permanente

3.1.1 Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare, in caso di decesso e di invalidità totale e permanente dell'Assicurato, il pagamento della prestazione restituendo la somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte.

B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la prestazione in caso di decesso e di invalidità totale e permanente, in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

In ogni caso, l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica, in base all'età effettiva, delle somme dovute.

Rischio morte. Non rilevano ai fini della garanzia né il luogo dove avviene il decesso né l'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato.

A. ESCLUSIONI

È escluso dalla garanzia solo il decesso causato da:

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste 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 due anni dalla data di efficacia del contratto assicurativo;**
- **abuso di alcool e droghe;**
- **volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche.**

In tutti i casi sopra esposti verrà corrisposto solamente un importo pari ai premi versati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte; conseguentemente il contratto e tutte le garanzie ad esso collegate si considereranno definitivamente cessate.

Rischio di Invalidità Totale e Permanente da Infortunio e/o Malattia.

Sono esclusi dalla garanzia i casi di Invalidità Totale Permanente dovuti a:

- **dolo del Contraente o del Beneficiario;**
- **esiti di infortuni o malformazioni e stati patologici in genere che abbiano dato origine a sintomi, cure, esami, diagnosi anteriori alla stipulazione del contratto;**
- **abuso di alcool, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili o se essi lo sono dal loro uso abusivo ;**
- **le nevrosi e le malattie mentali di origine non organica;**
- **trattamenti estetici;**
- **malattie professionali;**
- **interventi, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;**
- **infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e malattie ad essa correlate;**
- **malattie del sistema nervoso, disturbi mentali, disturbi comportamentali, disturbi della personalità, disturbi dell'umore compresi anche gli stati paranoidi, le forme maniacodepressive e la schizofrenia;**
- **guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, uso e guida di mezzi subacquei; uso di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;**

- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o anche come passeggero di veicoli o natanti a motore, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- pratica delle seguenti attività sportive: alpinismo, arrampicata libera, speleologia, automobilismo, motociclismo, motocross, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, ecc.), hockey, rugby, football americano, arti marziali, pugilato, atletica pesante, immersioni subacquee, salti dal trampolino su sci o idrosci, sci o idrosci acrobatico, bob;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- guerra (anche non dichiarata), insurrezioni o atti di terrorismo;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X ecc.);
- connessione con l'uso o la produzione di esplosivi;
- tentativo di suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di efficacia del contratto assicurativo;
- atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o stato di incapacità di intendere o volere da esso procurato;
- svolgimento dell'attività di trapezista, stuntman, minatore, lavoro nel sottosuolo, attività subacquee, vigili del fuoco, attività a contatto con sostanze nocive e tossiche;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi compiuti o tentati;
- conseguenze di infortuni o malattie preesistenti alla data di sottoscrizione della Proposta di assicurazione e le conseguenze di situazioni patologiche preesistenti alla data di sottoscrizione della Proposta di assicurazione, già note in tale data all'Assicurato;
- conseguenze di Infortuni verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua Normale Attività Lavorativa fuori dai confini d'Italia, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni.

Per Normale Attività Lavorativa si intende l'attività retribuita o comunque produttiva di reddito svolta dall'Assicurato con carattere di abitudine e prevalenza immediatamente prima del Sinistro, ovvero una consimile attività retribuita o comunque produttiva di reddito tale da non modificare le possibilità economiche dell'Assicurato.

In tutti i casi sopra esposti verrà corrisposto solamente un importo pari ai premi versati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte; conseguentemente il contratto e tutte le garanzie ad esso collegate si considereranno definitivamente cessate.

B. CONDIZIONI DI CARENZA

Viene applicato un periodo di carenza di 18 mesi. Nel caso di decesso o di invalidità totale e permanente dell'Assicurato in questo periodo, il capitale assicurato, così come previsto al punto 3.1.4 II) e IV), non verrà corrisposto. In tal caso verrà corrisposto solamente un importo pari ai premi versati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte.

Tuttavia la Compagnia non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari al capitale assicurato così come stabilito al punto 3.1.4 II) e IV), qualora il decesso e l'invalidità totale e permanente siano conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, 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;

b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;

c) di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio – fermo quanto disposto al precedente punto A. – l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

È inoltre sempre previsto un periodo di carenza di 5 anni in caso di decesso causato dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata. In tal caso verrà corrisposto solamente un importo pari ai premi versati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte.

Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi dopo 5 anni dalla conclusione del contratto per la suddetta causa, verrà corrisposto il capitale assicurato, così come disciplinato al punto 3.1.4 II), senza la limitazione sopra indicata.

3.1.2 Dichiarazione sul proprio stato di salute

Contestualmente alla proposta di assicurazione, l'Assicurato dovrà sottoscrivere una dichiarazione sul proprio stato di salute.

Nel caso di mancata sottoscrizione di tale dichiarazione il contratto non potrà essere concluso.

3.1.3 Requisiti soggettivi

L'età assicurativa dell'Assicurato al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione non può essere inferiore a 18 anni né superiore a 55 anni e alla scadenza non può essere superiore a 75 anni.

L'età anagrafica del Contraente al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni né superiore a 85 anni.

L'età anagrafica del Beneficiario per il Piano Università al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione deve essere compresa tra 0 anni e 9 anni e alla scadenza del contratto il Beneficiario deve avere 19 anni.

L'età anagrafica del Beneficiario per il Piano Master al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione deve essere compresa tra 0 anni e 16 anni e alla scadenza del contratto il Beneficiario deve avere 26 anni.

3.1.4 Prestazioni garantite

Il presente contratto garantisce:

- I) alla scadenza del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, la corresponsione di un capitale rivalutato annualmente secondo le modalità indicate al punto 5.;
- II) in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto:
 - a) sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui;
 - b) sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, la corresponsione immediata di un capitale addizionale di importo fisso pari a 15.000,00 Euro;
 - c) la corresponsione a scadenza di un capitale pari al capitale rivalutato annualmente secondo le modalità indicate al punto 5.;
- III) in caso di decesso dell'Assicurato, genitore del Beneficiario, prima della scadenza del contratto con contestuale, o nei successivi sei mesi, decesso dell'altro genitore del Beneficiario, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, la corresponsione immediata di un capitale addizionale di importo fisso pari a 50.000,00 Euro oltre a quanto previsto al punto II);
- IV) in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza un'invalidità

totale e permanente, è previsto, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui della garanzia principale.

Si intende colpito da Invalidità Totale Permanente (di seguito ITP) l'Assicurato che a seguito di Infortunio o di sopravvenuta malattia organica indipendente dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile, sia riconosciuto definitivamente incapace di effettuare un qualsiasi lavoro proficuo e remunerabile, indipendentemente dalla professione o mestiere svolti, e purché il grado di invalidità sia pari o superiore al 60%.

In caso di decesso del Beneficiario prima della scadenza del contratto, anche se non sono state corrisposte almeno tre annualità di premio, il Contraente può inviare alla Compagnia una richiesta di riscatto corredata dal relativo certificato di morte del Beneficiario stesso. La Compagnia corrisponderà al Contraente un importo pari al capitale ridotto, calcolato come previsto al successivo punto 12.3, rivalutato fino alla data del riscatto, senza l'applicazione dei costi di cui al successivo punto 8.1.3.

La richiesta dovrà essere inviata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

Le prestazioni previste dal contratto sono garantite dalla Compagnia.

Il contratto prevede un rendimento minimo garantito del 2,50% mediante l'adozione di un tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale, e una garanzia di consolidamento annuale delle prestazioni.

Bonus

In caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del Piano Università, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, se il Beneficiario consegue il diploma negli anni previsti dal ciclo scolastico di legge con una votazione non inferiore a 90/100 (o votazione equipollente) e non ha un'età anagrafica superiore a 19 anni, la Compagnia corrisponderà, a scadenza, a titolo di bonus un importo addizionale pari al 10,00% del capitale rivalutato a scadenza.

In caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del Piano Master, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, se il Beneficiario consegue la prima laurea specialistica/magistrale o a ciclo unico negli anni previsti dal corso con una votazione non inferiore a 100/110 (o votazione equipollente) e non ha un'età anagrafica superiore a 26 anni, la Compagnia corrisponderà, a scadenza, a titolo di bonus un importo addizionale pari al 20,00% del capitale rivalutato a scadenza.

In caso di malattie e/o infortuni del Beneficiario che abbiano comportato domiciliazione o ospedalizzazione per un periodo di tempo superiore ai 60 giorni anche non consecutivi ma all'interno dello stesso anno scolastico o anno accademico e sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, anche se il Beneficiario consegue il diploma o la prima laurea specialistica/magistrale o a ciclo unico entro l'anno successivo a quanto previsto dal ciclo di studi, la Compagnia corrisponderà i Bonus di cui sopra.

In caso di modifica del Beneficiario, prima della scadenza del Piano Università o del Piano Master, i Bonus di cui sopra non verranno corrisposti.

Anticipazione del Bonus

Qualora il Beneficiario acquisisca il diritto alla corresponsione del Bonus almeno un anno prima della scadenza del contratto, è facoltà del Contraente richiedere la corresponsione, al Beneficiario designato, del Bonus prima della scadenza del contratto. Tale Bonus sarà rispettivamente pari al 10,00% o al 20,00% del capitale maturato alla prima ricorrenza annuale successiva alla richiesta del Bonus, moltiplicato per un coefficiente pari al rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.

Tale importo dovrà essere attualizzato al tasso del 2,50% per il numero di anni mancanti alla scadenza originaria del contratto.

La richiesta dovrà essere inviata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

Una volta corrisposto il Bonus in via anticipata, sempreché il Contraente continui ad essere in regola con il pagamento dei premi, il capitale assicurato continuerà a rivalutarsi fino alla scadenza, e tutte le garanzie continueranno ad essere operanti in tale periodo ed a scadenza non verrà corrisposto nessun ulteriore Bonus, salvo quanto previsto al punto 6..

3.1.5 Garanzia complementare facoltativa infortuni e infortuni conseguenti ad incidente stradale

In caso di scelta, possibile solo alla sottoscrizione del contratto, della garanzia complementare facoltativa infortuni e infortuni conseguenti ad incidente stradale è prevista la corresponsione di un capitale addizionale, rispetto al capitale corrisposto in caso di decesso dell'Assicurato, di un importo fisso pari a:

- 50.000,00 Euro per decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio;
- 100.000,00 Euro per decesso dell'Assicurato dovuto a incidente stradale.

4. PREMI

Il contratto prevede il versamento di un premio annuo, costante per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la data di decesso dell'Assicurato che viene determinato nel suo ammontare dal Contraente stesso all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Il premio annuo è calcolato in annualità anticipate ed è comprensivo dei costi indicati al punto 8.1.1 e, nel caso di sottoscrizione delle garanzie complementari infortuni, dei costi indicati al punto 8.1.2 e delle relative imposte di legge.

L'entità del premio dipende dalla durata del pagamento premi, dall'età e dal sesso dell'Assicurato. Tale premio annuo costante può comunque essere corrisposto in rate periodiche mensili, trimestrali o semestrali, a scelta del Contraente.

L'ammontare minimo del premio annuo, se versato in un'unica soluzione annuale, è di 1.200,00 Euro.

Se il versamento viene effettuato:

- semestralmente, ciascuna rata di premio non può essere inferiore a 600,00 Euro;
- trimestralmente, ciascuna rata di premio non può essere inferiore a 300,00 Euro;
- mensilmente, ciascuna rata di premio non può essere inferiore a 100,00 Euro.

Il Contraente può richiedere una variazione del frazionamento del premio; la variazione avrà effetto dalla prima ricorrenza anniversaria successiva alla richiesta purché la stessa pervenga entro il 60° giorno che precede detta ricorrenza.

La richiesta dovrà essere inviata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

Cattolica Previdenza S.p.A., ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera.

In caso di frazionamento del premio in rate sub-annuali si applicheranno i costi indicati al punto 8.1.1.

L'ammontare del premio annuo determinato alla stipulazione non potrà essere variato nel corso della durata contrattuale.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi annui versati, con uno o più contratti che presentano il medesimo Assicurato, non potrà essere superiore ad un importo annuo di 7.500,00 Euro. Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 3.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della gestione separata "CP PREVI", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.

Il premio annuo relativo all'assicurazione complementare facoltativa, comprensivo dell'imposta di legge, sarà corrisposto con le stesse modalità del premio relativo all'assicurazione principale.

Il pagamento del premio alla sottoscrizione del contratto può essere effettuato tramite assegno o bonifico.

Le rate di premio successive alla prima potranno essere corrisposte tramite:

- R.I.D., modalità obbligatoria in caso di rateazione mensile o trimestrale;
- bonifico;
- assegno.

Per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza il Contraente deve versare almeno le prime tre annualità di premio; in caso di mancato pagamento di tali annualità il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

Mancato pagamento del premio: risoluzione e riduzione del contratto.

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla scadenza della rata non pagata, determina la sospensione del contratto per un periodo massimo di 12 mesi.

Se entro tale periodo, alle condizioni previste al punto 11., il Contraente non riprende il pagamento, il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

Tuttavia, nel caso siano state corrisposte interamente almeno tre annualità di premio, l'assicurazione resta in vigore, libera dal pagamento di ulteriori premi, per un capitale ridotto determinato secondo le modalità previste al punto 12.3.

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

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale, descritta alla sezione C, denominata "CP PREVI", separata dalle altre attività della Compagnia e disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia dichiara, entro la fine del mese che precede quello in cui cade l'anniversario della data di decorrenza del contratto, il rendimento annuo da attribuire agli Assicurati.

Il contratto prevede un rendimento minimo garantito del 2,50% mediante l'adozione di un tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale, e una garanzia di consolidamento annuale delle prestazioni.

Il tasso annuo di rendimento finanziario da attribuire al contratto si ottiene:

- diminuendo dello 0,90% (costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione di cui al punto 8.2) il rendimento medio realizzato dalla Gestione "CP PREVI";
- scontando, per il periodo di un anno al tasso tecnico del 2,50%, la differenza tra il rendimento medio ottenuto secondo le modalità indicate al punto precedente e il tasso tecnico stesso, già riconosciuto nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

Il rendimento medio di CP PREVI, quale definito al punto 4) del Regolamento, è quello realizzato nei 12 mesi che precedono l'inizio del 3° mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

Il tasso annuo di rendimento così attribuito, determina la progressiva maggiorazione del capitale per rivalutazione.

Qualora il tasso annuo di rendimento attribuito al contratto dovesse essere negativo, il relativo rendimento attribuito non potrà essere inferiore allo 0%; ciò significa che di anno in anno il capitale non può diminuire.

Il capitale rivalutato si ottiene sommando al capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente due importi così definiti:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato iniziale per il tasso annuo di rendimento finanziario attribuito al contratto, ridotto nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata del pagamento dei premi;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando il tasso annuo di rendimento finanziario attribuito al contratto per la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente e quello inizialmente assicurato.

Per la prima rivalutazione il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente coincide con il capitale assicurato iniziale.

Ad ogni ricorrenza annuale coincidente o successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale ridotto verrà rivalutato utilizzando il tasso annuo di rendimento finanziario annualmente attribuito al contratto.

Gli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni sono illustrati alla sezione F.

La Compagnia si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

6. OPZIONI DI CONTRATTO

Il pagamento della somma corrispondente alla prestazione di cui al punto 3.1.4 I) avviene in forma di capitale in un'unica soluzione.

In alternativa è facoltà del Contraente, entro 6 mesi dalla scadenza originaria del contratto, richiedere alla Compagnia il differimento della scadenza della polizza per un numero prestabilito di anni senza la corresponsione di ulteriori premi. In tale periodo, indipendentemente dal piano scelto, non sono operanti le prestazioni in caso di decesso (anche a seguito di infortunio o incidente stradale, nel caso il Contraente abbia sottoscritto la garanzia complementare facoltativa), di invalidità totale e permanente e di commorienza di cui rispettivamente ai punti 3.1.4 II) lett. b) e 3.1.4 III).

Le possibilità di opzione in differimento sono le seguenti:

- differimento della scadenza della polizza per ulteriori 5 anni;
- differimento della scadenza della polizza per ulteriori 5 anni con un piano di rimborsi annuali programmati la cui prima rata è pari al 20% del capitale maturato alla prima ricorrenza annuale successiva alla scadenza originaria della polizza;
- per i soli sottoscrittori del Piano Università, differimento della scadenza della polizza per un numero di anni pari al corso di laurea specialistica/magistrale (compresa la durata del corso di laurea triennale) o a ciclo unico prescelto dal Beneficiario. Al termine di detto periodo se il Beneficiario ha conseguito la laurea con una votazione almeno pari a 100/110 (o votazione equipollente) verrà corrisposto un ulteriore Bonus del 5,0% da calcolare sul capitale maturato alla scadenza originaria di polizza non comprensivo dell'eventuale Bonus Università.

Ad ogni ricorrenza anniversaria successiva alla scadenza originaria il capitale in vigore alla ricorrenza precedente o in alternativa le rate di rimborso programmato verranno rivalutate in base al rendimento della gestione Speciale "CP PREVI".

Il tasso annuo di rendimento finanziario annualmente attribuito al contratto è pari al tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, diminuito dello 0,90% (costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione).

La Compagnia garantisce anche nel periodo di differimento della scadenza della polizza un tasso annuo di rendimento minimo del 2,50% ed il consolidamento annuale delle prestazioni.

La richiesta di opzione dovrà essere inviata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

La Compagnia è tenuta a fornire per iscritto al Contraente, al più tardi sessanta giorni prima della data in cui è consentito al Contraente l'esercizio dell'opzione, una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, evidenziando i relativi costi e le condizioni economiche.

Detta comunicazione deve prevedere l'impegno della Compagnia a trasmettere, prima dell'esercizio dell'opzione, la Scheda sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alle coperture assicurative per le quali l'avente diritto abbia manifestato il proprio interesse.

SEZIONE C – INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

7. GESTIONE INTERNA SEPARATA

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione patrimoniale avente le seguenti caratteristiche:

- a) Denominazione della gestione: “CP PREVI”.
- b) Valuta di denominazione: Euro.
- c) Finalità della gestione: redditività e rivalutabilità del patrimonio, mediante una diversificazione globale degli investimenti; conservazione e graduale incremento del capitale attraverso una rivalutazione annuale minima e una garanzia di consolidamento annuale delle prestazioni.
- d) Periodo di osservazione per la determinazione del rendimento: dodici mesi di calendario consecutivi.
- e) Composizione della gestione al 31 dicembre dell’anno relativo all’ultima certificazione:

Descrizione categoria	Composizione al 31/12/09	
	Importi in Euro	%
BTP	2.172.320	13,20
CCT	1.199.491	7,29
Altri titoli di Stato emessi in euro	2.072.880	12,60
Altri titoli di Stato emessi in valuta	25.231	0,15
Obbligazioni quotate in euro	2.328.670	14,15
Azioni quotate in euro	202.756	1,23
Azioni quotate in valuta	2.888	0,02
Liquidità	8.450.000	51,35
Totale degli attivi della Gestione Separata	16.454.236	100,00

La Gestione Interna Separata è conforme a quanto previsto dalla circolare ISVAP n. 71 del 26.3.1987 e da eventuali successive disposizioni.

- f) Peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza della Compagnia: non previsti.
- g) Stile gestionale adottato: gli attivi sono allocati e gestiti in modo coerente con le finalità della gestione e con un adeguato livello di diversificazione.

Soggetto al quale è stata attualmente delegata la gestione degli attivi: BPVi Fondi SGR S.p.A..
Società di revisione che certifica la gestione interna separata: Reconta Ernst & Young S.p.A..
La gestione “CP PREVI” è disciplinata da apposito Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

SEZIONE D – INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

8. COSTI

8.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

8.1.1 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione principale

I costi di acquisizione ed amministrazione vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo.

I costi gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella A

Premio	Costi di acquisizione ed amministrazione
Per qualsiasi importo	6,5% del premio annuo

Qualora il Contraente corrisponda il premio annuo in rate sub-annuali, la Compagnia applicherà i costi di frazionamento rappresentati nella seguente tabella.

Tabella B

Rateazione del premio	Costi di frazionamento
Annuale	Non previsti
Semestrale	1,5% del premio annuo
Trimestrale	2,5% del premio annuo
Mensile	4,0% del premio annuo

8.1.2 Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione complementare facoltativa

I costi di acquisizione ed amministrazione vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo.

I costi gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella C

Costi di acquisizione ed amministrazione	30,0% del premio annuo al netto delle imposte di legge e degli eventuali interessi di frazionamento.
--	--

8.1.3 Costi per riscatto

I costi applicati in caso di riscatto vengono trattenuti dalla Compagnia che li detrae dal capitale ridotto determinato secondo le modalità previste al punto 12.3.

Tali costi sono variabili in base alla durata residua del contratto (ovvero il periodo intercorrente tra la data di richiesta del riscatto da parte del Contraente e la data di scadenza del contratto).

Nella tabella che segue sono rappresentati in funzione delle durate residue espresse in anni interi, i costi da applicare.

Tabella D

Durata residua (in anni)	Costi per riscatto	Durata residua (in anni)	Costi per riscatto	Durata residua (in anni)	Costi per riscatto
1	0,74%	9	6,50%	17	11,93%
2	1,48%	10	7,20%	18	12,58%
3	2,22%	11	7,89%	19	13,24%
4	2,94%	12	8,58%	20	13,88%
5	3,67%	13	9,26%	21	14,52%
6	4,38%	14	9,93%	22	15,16%
7	5,10%	15	10,60%	23	15,79%
8	5,80%	16	11,27%		

8.2 Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Si sottrae annualmente dal rendimento medio realizzato dalla gestione “CP PREVI” un’aliquota rappresentata nella seguente Tabella.

Costi applicati mediante prelievo sul rendimento medio della gestione	0,90%
---	-------

La Compagnia preleva dei costi direttamente dai proventi della Gestione “CP PREVI” per bolli e per la revisione annuale da parte della Società di revisione; a titolo esemplificativo, per l’esercizio relativo alla certificazione del 31 dicembre 2009, tali costi sono pari allo 0,149% del valore medio della Gestione “CP PREVI” (così come determinato al punto 4 del Regolamento della Gestione).

9. REGIME FISCALE

Imposta sui premi

I premi relativi alle garanzie principali sono esenti dall’imposta sulle assicurazioni.

I premi relativi alla garanzia complementare infortuni sono soggetti ad un’imposta sulle assicurazioni del 2,5%.

Detraibilità e deducibilità fiscale dei premi

È prevista la non detraibilità e la non deducibilità dei premi relativi al presente contratto se non per il seguente caso: la garanzia che copre il rischio di morte o il rischio di invalidità permanente non inferiore al 5% derivante da qualsiasi causa, dà diritto, ove esplicitato il relativo premio, ad una detrazione dall’imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge (attualmente, una percentuale di detraibilità del 19% per un massimo di versamento annuo di 1.291,14 Euro).

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti dall’IRPEF e dall’imposta sulle successioni se corrisposte in caso di decesso dell’Assicurato.

In tutti gli altri casi, le somme corrisposte sono soggette alla seguente tassazione:

- *prestazione erogata in forma di capitale*: la prestazione verrà assoggettata alla tassazione di legge vigente al momento dell’erogazione. Attualmente il rendimento finanziario conseguito durante la fase di accumulo viene assoggettato, al momento dell’erogazione della prestazione, ad imposta sostitutiva dell’IRPEF del 12,50%.

SEZIONE E – ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

10. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

Il pagamento del premio dovuto alla sottoscrizione della proposta è condizione essenziale per l’efficacia del contratto.

Il contratto è concluso e quindi perfezionato secondo le tempistiche di seguito indicate:

- in caso di pagamento tramite assegno, il giorno di decorrenza è pari al giorno di ricevimento del titolo da parte della Compagnia;
- in caso di pagamento attraverso bonifico, il giorno di decorrenza è pari al giorno di valuta riconosciuto alla Compagnia.

Le garanzie assicurative hanno effetto dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto.

Qualora, prima della conclusione del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero dell’Assicurato, la Compagnia rimborserà, nel primo caso, agli eredi del Contraente e, nel secondo caso, al Contraente medesimo, il premio da questi corrisposto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

11. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO E SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contraente ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi con i seguenti effetti:

- a) scioglimento del contratto, con perdita dei premi già versati, nel caso di mancato pagamento delle prime tre annualità di premio;
- b) scioglimento del contratto, con riconoscimento del valore di riscatto calcolato secondo quanto previsto al punto 12.2, nel caso di pagamento delle prime tre annualità di premio.

Il Contraente che abbia provveduto al pagamento almeno delle prime tre annualità di premio, ha facoltà di sospendere i versamenti, mantenendo tuttavia in vigore il contratto fino alla scadenza per un capitale ridotto calcolato come previsto al punto 12.3.

Ripresa del pagamento del premio: riattivazione.

Entro il termine di 6 mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente può riattivare il contratto con il semplice pagamento delle rate arretrate aumentate del tasso annuo di riattivazione.

Trascorso tale termine, comunque entro e non oltre il termine di 12 mesi, decorrente dalla prima rata rimasta insoluta, è consentita la riattivazione sempre che:

- 1) il Contraente ne faccia espressa richiesta;
- 2) la Compagnia accetti.

La riattivazione viene concessa dietro il pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione nonché in base al periodo intercorso tra la data di scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta e la data di riattivazione.

Il tasso annuo di riattivazione si ottiene aumentando di 2,5 punti percentuali il tasso annuo di rendimento finanziario (così come definito al punto 5.) da attribuire al contratto alla ricorrenza annuale alla quale ciascuna rata arretrata si riferisce.

Nel caso il tasso ottenuto sia inferiore al tasso di interesse legale si applica quest'ultimo.

La riattivazione del contratto per mancato pagamento dei premi, effettuata nei termini di cui ai comma precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

In caso di riattivazione, l'assicurazione entra in vigore, per l'intero suo valore, nel giorno in cui avviene il versamento dell'importo dovuto.

12. RISCATTO

12.1 L'esercizio del diritto di riscatto

In conformità con quanto disposto dall'art. 1925 cod. civ., il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto, riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto maturato.

Il diritto di riscatto può essere esercitato a condizione che siano state corrisposte almeno tre annualità di premio.

Prima di effettuare l'operazione di riscatto, il Contraente può richiedere informazioni circa le modalità e le condizioni dell'operazione a Cattolica Previdenza – Servizio Amico, numero verde 800.523.523, oppure scrivendo al seguente indirizzo:

Cattolica Previdenza S.p.A.
Cattolica Previdenza – Servizio Amico
Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano
fax 045 8 372 339
servizioamico@cattolicaprevidenza.com

La Compagnia, non oltre 10 giorni dal ricevimento della richiesta, invierà al Contraente comunicazione scritta contenente le informazioni relative al valore di riscatto maturato.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto inviando una richiesta a Cattolica Previdenza – Servizio amico con le modalità sopra specificate.

Non è ammesso il riscatto parziale della prestazione.

12.2 Il valore di riscatto

Il valore di riscatto è pari al capitale ridotto calcolato alla data della richiesta di riscatto secondo quanto stabilito al punto 12.3 al netto dei costi di cui al punto 8.1.3, ovvero si ottiene attualizzando il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella della scadenza contrattuale. Il tasso utilizzato per l'operazione di attualizzazione composta è pari allo 3,25% annuo (dato dalla somma del tasso tecnico pari a 2,5% e del costo per riscatto pari a 0,75%).

Esiste l'eventualità che il valore sopra citato risulti inferiore ai premi versati.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione F per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto.

I valori puntuali saranno invece contenuti nel Progetto personalizzato.

12.3 Il capitale ridotto

In caso di sospensione del pagamento dei premi, il contratto prevede, **a condizione che siano state corrisposte almeno tre annualità di premio**, la riduzione del capitale assicurato.

Il capitale ridotto si determina moltiplicando il capitale assicurato iniziale per il coefficiente di riduzione di seguito definito e aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente la data di scadenza della prima rata di premio non pagata e il capitale assicurato iniziale.

Il coefficiente di riduzione è uguale al rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.

Ad ogni ricorrenza annuale, coincidente o successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale ridotto verrà rivalutato utilizzando il tasso annuo di rendimento finanziario annualmente attribuito al contratto come definito al punto 5..

Il capitale ridotto può essere inoltre riscattato in qualsiasi momento secondo le modalità riportate al punto 12.2.

Esiste l'eventualità che il valore sopra citato risulti inferiore ai premi versati.

Il Contraente può richiedere informazioni circa il valore di riduzione a: Cattolica Previdenza – Servizio Amico, numero verde 800.523.523, oppure scrivendo al seguente indirizzo:

Cattolica Previdenza S.p.A.
Cattolica Previdenza – Servizio Amico
Largo Tazio Nuvolari, 1
20143 Milano
fax 045 8 372 339
servizioamico@cattolicaprevidenza.com

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione F per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riduzione.

I valori puntuali saranno invece contenuti nel Progetto personalizzato.

13. REVOCA DELLA PROPOSTA

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviarsi prima della conclusione del contratto al seguente indirizzo:

Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

La Compagnia rimborserà, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, quanto eventualmente corrisposto dal Contraente.

14. DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha facoltà di recedere dall'impegno preso con la Compagnia mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviarsi entro 30 giorni dalla conclusione del contratto al seguente indirizzo: Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

La Compagnia rimborserà, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso completa della documentazione indicata all'Art. 19 delle Condizioni di Assicurazione il premio versato. Qualora il Contraente abbia versato un ulteriore premio annuo per le garanzie complementari infortuni, in caso di recesso tale importo verrà restituito al netto delle imposte di legge. In virtù del recesso dal contratto, le Parti sono libere da qualsiasi obbligo da esso derivante, a partire dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso attestata dal timbro postale di invio.

15. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALLA COMPAGNIA PER LA LIQUIDAZIONE DEI RIMBORSI E DELLE PRESTAZIONI

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa di cui all'Art. 19 delle Condizioni di Assicurazione. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali dallo scadere del termine stesso, fino alla data di effettivo pagamento a favore degli aventi diritto. Nel caso in cui non venga fornita la completa documentazione, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.

16. PRESCRIZIONE

I diritti derivanti dal presente contratto, ai sensi dell'art. 2952 cod. civ., sono soggetti ad un termine di prescrizione di due anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere.

17. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Al contratto si applica la legge italiana.

18. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

Il contratto ed ogni documento al medesimo allegato vengono redatti in lingua italiana.

19. RECLAMI

Il Cliente che non si ritenesse pienamente soddisfatto del servizio ricevuto, potrà esporre le proprie ragioni a **Cattolica Previdenza – Servizio Amico, numero verde 800.523.523**, servizio appositamente istituito dalla Compagnia che è in ogni caso a disposizione per fornire tutti i chiarimenti utili.

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

Cattolica Previdenza S.p.A.
Direzione Generale
Assistenza Clienti – Reclami
Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano
Fax 02.2773.984

e-mail: reclami.cattolicaprevidenzainazienda@acprev.com

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06-421331, telefax 06-42133206, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

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.

20. ULTERIORE INFORMATIVA DISPONIBILE

In fase precontrattuale la Compagnia si impegna a consegnare, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto annuale della gestione interna separata e l'ultimo prospetto riportante la composizione della gestione stessa.

Tali informazioni sono altresì disponibili sul sito Internet della Compagnia.

21. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

La Compagnia si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel presente Fascicolo Informativo, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Compagnia provvederà ad inviare, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di Assicurazione per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati 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 premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dalla Compagnia, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

22. NORME A FAVORE DEL CONTRAENTE

Cessione, pegno e vincolo

Sul presente contratto non sono consentite operazioni di prestito.

Il Contraente può cedere a terzi il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta da parte del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 cod. civ. le somme dovute dalla Compagnia al Beneficiario non sono pignorabili né sequestrabili.

Diritto proprio del Beneficiario

Al momento della designazione, il Beneficiario acquista un diritto proprio nei confronti della Compagnia.

Pertanto le somme corrisposte a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette ad alcuna tassazione.

23. COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA COMPAGNIA

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

SEZIONE F – PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione costituisce una esemplificazione dello sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e di riscatto previsti dal contratto. L'elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti, sesso ed età dell'Assicurato.

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

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,00%. Al predetto tasso di rendimento si sottrae annualmente un'aliquota pari a 0,90% (costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione) e, secondo le modalità indicate al punto 5., si scorpora il tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che la Compagnia è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di polizza 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 Compagnia. 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.

PIANO UNIVERSITÀ

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E DI RISCOATTO IN EURO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito (mediante l'adozione di un tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale): 2,50%
- Età assicurativa dell'Assicurato: 35 anni
- Età anagrafica del Beneficiario: 4 anni
- Durata pagamento premi: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile
- Rateazione del premio: annuale
- Premio di rata: 1.200,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di premorienza dell'Assicurato: 15.000,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di commorienza dei genitori (Garanzia di Famiglia): 50.000,00 Euro
- Costi gravanti sul premio: costi di acquisizione ed amministrazione 6,50% del premio annuo

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno rivalutatosi alla scadenza
1	1.200,00	1.200,00	19.880,72	–	–	–
2	1.200,00	2.400,00	19.880,72	–	–	–
3	1.200,00	3.600,00	19.880,72	2.708,82	3.976,14	3.976,14
4	1.200,00	4.800,00	19.880,72	3.729,16	5.301,53	5.301,53
5	1.200,00	6.000,00	19.880,72	4.812,94	6.626,91	6.626,91
6	1.200,00	7.200,00	19.880,72	5.963,23	7.952,29	7.952,29
7	1.200,00	8.400,00	19.880,72	7.183,21	9.277,67	9.277,67
8	1.200,00	9.600,00	19.880,72	8.476,18	10.603,05	10.603,05
9	1.200,00	10.800,00	19.880,72	9.845,62	11.928,43	11.928,43
10	1.200,00	12.000,00	19.880,72	11.295,11	13.253,81	13.253,81
11	1.200,00	13.200,00	19.880,72	12.828,42	14.579,19	14.579,19
12	1.200,00	14.400,00	19.880,72	14.449,47	15.904,58	15.904,58
13	1.200,00	15.600,00	19.880,72	16.162,34	17.229,96	17.229,96
14	1.200,00	16.800,00	19.880,72	17.971,27	18.555,34	18.555,34
15	1.200,00	18.000,00	19.880,72	19.880,72	19.880,72	19.880,72

Nel caso il Beneficiario del Piano Università consegua i requisiti di cui al punto 3.1.4 “Bonus” il capitale a scadenza verrà maggiorato di un Bonus del 10% pari a 1.988,07 Euro e pertanto la prestazione corrisposta a scadenza sarà pari a 21.868,79 Euro.

Il Contraente può optare per un Piano di rimborsi programmati della prestazione a scadenza (comprensiva dell'eventuale Bonus Università) per un periodo di 5 anni; la prima rata annua sarà pari a: 4.373,76 Euro.

Il Contraente può anche optare per un differimento della scadenza della polizza; in questo caso se raggiunge i requisiti richiesti al punto 3.1.4 “Bonus” avrà diritto ad un ulteriore Bonus Master pari al 5,0% della prestazione maturata alla scadenza originaria (non comprensiva dell'eventuale Bonus Università) per un importo pari a: 994,04 Euro.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica.

Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito e della durata scelta per lo sviluppo del presente progetto esemplificativo, dopo il pagamento di 12 annualità di premio.

PIANO UNIVERSITÀ

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
- Tasso tecnico: 2,50%
- Prelievo sul rendimento finanziario (sottratto dal tasso di rendimento finanziario): 0,90%
- Tasso di rendimento retrocesso: 3,10%
- Tasso di rendimento retrocesso (al netto del tasso tecnico): 0,59%
- Età assicurativa dell'Assicurato: 35 anni
- Età anagrafica del Beneficiario: 4 anni
- Durata pagamento premi: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile
- Rateazione del premio: annuale
- Premio di rata: 1.200,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di premorienza dell'Assicurato: 15.000,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di commorienza dei genitori (Garanzia di Famiglia): 50.000,00 Euro
- Costi gravanti sul premio: costi di acquisizione ed amministrazione 6,50% del premio annuo

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno rivalutatosi alla scadenza
1	1.200,00	1.200,00	19.888,54	–	–	–
2	1.200,00	2.400,00	19.904,23	–	–	–
3	1.200,00	3.600,00	19.927,83	2.740,92	4.023,25	4.317,52
4	1.200,00	4.800,00	19.959,39	3.784,49	5.380,20	5.739,86
5	1.200,00	6.000,00	19.998,95	4.898,81	6.745,14	7.153,84
6	1.200,00	7.200,00	20.046,57	6.087,60	8.118,14	8.559,53
7	1.200,00	8.400,00	20.102,29	7.354,76	9.499,24	9.956,97
8	1.200,00	9.600,00	20.166,16	8.704,37	10.888,49	11.346,22
9	1.200,00	10.800,00	20.238,22	10.140,69	12.285,93	12.727,32
10	1.200,00	12.000,00	20.318,53	11.668,22	13.691,62	14.100,32
11	1.200,00	13.200,00	20.407,13	13.291,61	15.105,60	15.465,26
12	1.200,00	14.400,00	20.504,07	15.015,79	16.527,93	16.822,20
13	1.200,00	15.600,00	20.609,40	16.845,87	17.958,64	18.171,18
14	1.200,00	16.800,00	20.723,18	18.787,22	19.397,80	19.512,25
15	1.200,00	18.000,00	20.845,45	20.845,45	20.845,45	20.845,45

Nel caso il Beneficiario del Piano Università consegua i requisiti di cui al punto 3.1.4 “Bonus” il capitale a scadenza verrà maggiorato di un Bonus del 10% pari a 2.084,55 Euro e pertanto la prestazione corrisposta a scadenza sarà pari a 22.930,00 Euro.

Il Contraente può optare per un Piano di rimborsi programmati della prestazione a scadenza (comprensiva dell'eventuale Bonus Università) per un periodo di 5 anni; la prima rata annua sarà pari a: 4.586,00 Euro.

Il Contraente può anche optare per un differimento della scadenza della polizza; in questo caso se raggiunge i requisiti richiesti al punto 3.1.4 “Bonus” avrà diritto ad un ulteriore Bonus Master pari al 5,0% della prestazione maturata alla scadenza originaria (non comprensiva dell'eventuale Bonus Università) per un importo pari a: 1.042,27 Euro.

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

PIANO MASTER

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E DI RISCOATTO IN EURO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito (mediante l'adozione di un tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale): 2,50%
- Età assicurativa dell'Assicurato: 40 anni
- Età anagrafica del Beneficiario: 11 anni
- Durata pagamento premi: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile
- Rateazione del premio: annuale
- Premio di rata: 1.200,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di premorienza dell'Assicurato: 15.000,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di commorienza dei genitori (Garanzia di Famiglia): 50.000,00 Euro
- Costi gravanti sul premio: costi di acquisizione ed amministrazione 6,50% del premio annuo

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno rivalutato alla scadenza
1	1.200,00	1.200,00	19.342,36	–	–	–
2	1.200,00	2.400,00	19.342,36	–	–	–
3	1.200,00	3.600,00	19.342,36	2.635,47	3.868,47	3.868,47
4	1.200,00	4.800,00	19.342,36	3.628,17	5.157,96	5.157,96
5	1.200,00	6.000,00	19.342,36	4.682,60	6.447,45	6.447,45
6	1.200,00	7.200,00	19.342,36	5.801,75	7.736,94	7.736,94
7	1.200,00	8.400,00	19.342,36	6.988,69	9.026,43	9.026,43
8	1.200,00	9.600,00	19.342,36	8.246,66	10.315,93	10.315,93
9	1.200,00	10.800,00	19.342,36	9.579,01	11.605,42	11.605,42
10	1.200,00	12.000,00	19.342,36	10.989,25	12.894,91	12.894,91
11	1.200,00	13.200,00	19.342,36	12.481,04	14.184,40	14.184,40
12	1.200,00	14.400,00	19.342,36	14.058,19	15.473,89	15.473,89
13	1.200,00	15.600,00	19.342,36	15.724,67	16.763,38	16.763,38
14	1.200,00	16.800,00	19.342,36	17.484,62	18.052,87	18.052,87
15	1.200,00	18.000,00	19.342,36	19.342,36	19.342,36	19.342,36

Nel caso il Beneficiario del Piano Master consegua i requisiti di cui al punto 3.1.4 “Bonus” il capitale a scadenza verrà maggiorato di un Bonus del 20% pari a 3.868,47 Euro e pertanto la prestazione corrisposta a scadenza sarà pari a 23.210,83 Euro.

Il Contraente può optare per un Piano di rimborsi programmati della prestazione a scadenza (comprensiva dell'eventuale Bonus Master) per un periodo di 5 anni; la prima rata annua sarà pari a: 4.642,17 Euro.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica.

Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito e della durata scelta per lo sviluppo del presente progetto esemplificativo, dopo il pagamento di 13 annualità di premio.

PIANO MASTER

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
- Tasso tecnico: 2,50%
- Prelievo sul rendimento finanziario (sottratto dal tasso di rendimento finanziario): 0,90%
- Tasso di rendimento retrocesso: 3,10%
- Tasso di rendimento retrocesso (al netto del tasso tecnico): 0,59%
- Età assicurativa dell'Assicurato: 40 anni
- Età anagrafica del Beneficiario: 11 anni.
- Durata pagamento premi: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile
- Rateazione del premio: annuale
- Premio di rata: 1.200,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di premorienza dell'Assicurato: 15.000,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di commorienza dei genitori (Garanzia di Famiglia): 50.000,00 Euro
- Costi gravanti sul premio: costi di acquisizione ed amministrazione 6,50% del premio annuo

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno rivalutatosi alla scadenza
1	1.200,00	1.200,00	19.349,97	–	–	–
2	1.200,00	2.400,00	19.365,23	–	–	–
3	1.200,00	3.600,00	19.388,19	2.666,70	3.914,30	4.200,60
4	1.200,00	4.800,00	19.418,89	3.682,00	5.234,49	5.584,41
5	1.200,00	6.000,00	19.457,38	4.766,14	6.562,47	6.960,10
6	1.200,00	7.200,00	19.503,71	5.922,74	7.898,29	8.327,72
7	1.200,00	8.400,00	19.557,92	7.155,58	9.241,99	9.687,33
8	1.200,00	9.600,00	19.620,06	8.468,65	10.593,63	11.038,97
9	1.200,00	10.800,00	19.690,17	9.866,09	11.953,23	12.382,67
10	1.200,00	12.000,00	19.768,30	11.352,24	13.320,85	13.718,48
11	1.200,00	13.200,00	19.854,50	12.931,68	14.696,54	15.046,46
12	1.200,00	14.400,00	19.948,82	14.609,16	16.080,35	16.366,65
13	1.200,00	15.600,00	20.051,30	16.389,68	17.472,32	17.679,10
14	1.200,00	16.800,00	20.161,99	18.278,45	18.872,50	18.983,85
15	1.200,00	18.000,00	20.280,95	20.280,95	20.280,95	20.280,95

Nel caso il Beneficiario del Piano Master consegua i requisiti di cui al punto 3.1.4 “Bonus” il capitale a scadenza verrà maggiorato di un Bonus del 20% pari a 4.056,19 Euro e pertanto la prestazione corrisposta a scadenza sarà pari a 24.337,14 Euro.

Il Contraente può optare per un Piano di rimborsi programmati della prestazione a scadenza (comprensiva dell'eventuale Bonus Master) per un periodo di 5 anni; la prima rata annua sarà pari a: 4.867,43 Euro.

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

PIANO LIBERO

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E DI RISCOATTO IN EURO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Tasso di rendimento minimo garantito (mediante l'adozione di un tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale): 2,50%
- Età assicurativa dell'Assicurato: 30 anni
- Durata pagamento premi: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile
- Rateazione del premio: annuale
- Premio di rata: 1.200,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di premorienza dell'Assicurato: 15.000,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di commorienza dei genitori (Garanzia di Famiglia): 50.000,00 Euro
- Costi gravanti sul premio: costi di acquisizione ed amministrazione 6,50% del premio annuo

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno rivalutato alla scadenza
1	1.200,00	1.200,00	20.328,65	–	–	–
2	1.200,00	2.400,00	20.328,65	–	–	–
3	1.200,00	3.600,00	20.328,65	2.769,86	4.065,73	4.065,73
4	1.200,00	4.800,00	20.328,65	3.813,17	5.420,97	5.420,97
5	1.200,00	6.000,00	20.328,65	4.921,38	6.776,22	6.776,22
6	1.200,00	7.200,00	20.328,65	6.097,59	8.131,46	8.131,46
7	1.200,00	8.400,00	20.328,65	7.345,05	9.486,70	9.486,70
8	1.200,00	9.600,00	20.328,65	8.667,16	10.841,95	10.841,95
9	1.200,00	10.800,00	20.328,65	10.067,45	12.197,19	12.197,19
10	1.200,00	12.000,00	20.328,65	11.549,60	13.552,43	13.552,43
11	1.200,00	13.200,00	20.328,65	13.117,46	14.907,68	14.907,68
12	1.200,00	14.400,00	20.328,65	14.775,03	16.262,92	16.262,92
13	1.200,00	15.600,00	20.328,65	16.526,49	17.618,16	17.618,16
14	1.200,00	16.800,00	20.328,65	18.376,18	18.973,41	18.973,41
15	1.200,00	18.000,00	20.328,65	20.328,65	20.328,65	20.328,65

Il Contraente può optare per un Piano di rimborsi programmati della prestazione a scadenza per un periodo di 5 anni; la prima rata annua sarà pari a: 4.065,73 Euro.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica.

Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito e della durata scelta per lo sviluppo del presente progetto esemplificativo, dopo il pagamento di 12 annualità di premio.

PIANO LIBERO

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%
- Tasso tecnico: 2,50%
- Prelievo sul rendimento finanziario (sottratto dal tasso di rendimento finanziario): 0,90%
- Tasso di rendimento retrocesso: 3,10%
- Tasso di rendimento retrocesso (al netto del tasso tecnico): 0,59%
- Età assicurativa dell'Assicurato: 30 anni
- Durata pagamento premi: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschile
- Rateazione del premio: annuale
- Premio di rata: 1.200,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di premorienza dell'Assicurato: 15.000,00 Euro
- Capitale addizionale in caso di commorienza dei genitori (Garanzia di Famiglia): 50.000,00 Euro
- Costi gravanti sul premio: costi di acquisizione ed amministrazione 6,50% del premio annuo

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo dei premi annui	Capitale assicurato alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
				Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno rivalutato alla scadenza
1	1.200,00	1.200,00	20.336,65	–	–	–
2	1.200,00	2.400,00	20.352,69	–	–	–
3	1.200,00	3.600,00	20.376,82	2.802,68	4.113,90	4.414,80
4	1.200,00	4.800,00	20.409,09	3.869,75	5.501,41	5.869,17
5	1.200,00	6.000,00	20.449,54	5.009,18	6.897,11	7.315,02
6	1.200,00	7.200,00	20.498,23	6.224,75	8.301,04	8.752,37
7	1.200,00	8.400,00	20.555,20	7.520,45	9.713,25	10.181,30
8	1.200,00	9.600,00	20.620,50	8.900,47	11.133,80	11.601,85
9	1.200,00	10.800,00	20.694,19	10.369,16	12.562,73	13.014,06
10	1.200,00	12.000,00	20.776,31	11.931,10	14.000,09	14.417,99
11	1.200,00	13.200,00	20.866,91	13.591,08	15.445,94	15.813,70
12	1.200,00	14.400,00	20.966,04	15.354,10	16.900,31	17.201,21
13	1.200,00	15.600,00	21.073,75	17.225,41	18.363,26	18.580,59
14	1.200,00	16.800,00	21.190,09	19.210,51	19.834,85	19.951,88
15	1.200,00	18.000,00	21.315,11	21.315,11	21.315,11	21.315,11

Il Contraente può optare per un Piano di rimborsi programmati della prestazione a scadenza per un periodo di 5 anni; la prima rata annua sarà pari a: 4.263,02 Euro.

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

Cattolica Previdenza S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Legale
Michele Cristiano



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ASSICURAZIONE A TERMINE FISSO A PREMIO ANNUO COSTANTE E PRESTAZIONE RIVALUTABILE CON GARANZIA ACCESSORIA PER IL CASO DI MORTE, CON GARANZIA ACCESSORIA PER IL CASO DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE, CON GARANZIA ACCESSORIA PER IL CASO DI COMMORIENTA DEI GENITORI E GARANZIA COMPLEMENTARE FACOLTATIVA PER IL CASO DI MORTE CONSEGUENTE A INFORTUNIO E PER IL CASO DI MORTE PER INFORTUNIO CONSEGUENTE A INCIDENTE STRADALE

Art. 1 – Oggetto.

A fronte del versamento di tutti i premi annui fissati nel loro ammontare al momento della conclusione del contratto in base a quanto previsto all'Art. 8, il presente contratto di assicurazione garantisce, in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, la corresponsione ai Beneficiari designati di un capitale calcolato in base a quanto previsto all'Art. 13 I); in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, è previsto, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui, la corresponsione di un capitale a scadenza e la corresponsione di un capitale addizionale di importo fisso in base a quanto previsto all'Art. 13 II); in caso di decesso prima della scadenza del contratto dell'Assicurato, genitore del Beneficiario, con contestuale o nei successivi sei mesi decesso dell'altro genitore del Beneficiario, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, la Compagnia corrisponderà oltre a quanto previsto precedentemente un ulteriore capitale addizionale di importo fisso in base a quanto previsto all'Art. 13 III); in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza un'invalidità totale e permanente, è previsto, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui della garanzia principale secondo quanto previsto all'Art. 13 IV).

Inoltre in caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del Piano Università o del Piano Master sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi e alle condizioni successivamente previste, la Compagnia corrisponderà un Bonus come definito all'Art. 13 "Bonus".

Infine, in caso di scelta alla sottoscrizione del contratto della garanzia complementare facoltativa, in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio o a infortunio per incidente stradale, è prevista la corresponsione di un capitale addizionale di importo fisso in base a quanto previsto all'Art. 13.1.

In caso di vita dell'Assicurato, la Compagnia corrisponderà al Contraente che eserciti il diritto di riscatto regolato all'Art. 17 un capitale determinato secondo le modalità ivi definite.

Art. 2 – Modalità di perfezionamento del contratto.

Il pagamento del premio dovuto alla sottoscrizione della proposta è condizione essenziale per l'efficacia del contratto.

Il contratto è concluso e quindi perfezionato secondo le tempistiche di seguito indicate:

- in caso di pagamento tramite assegno, il giorno di decorrenza è pari al giorno di ricevimento del titolo da parte della Compagnia;
- in caso di pagamento attraverso bonifico, il giorno di decorrenza è pari al giorno di valuta riconosciuto alla Compagnia.

Le garanzie assicurative hanno effetto dalle ore 24 del giorno di conclusione del contratto.

Qualora, prima della conclusione del contratto, si verifichi il decesso del Contraente ovvero dell'Assicurato, la Compagnia rimborserà, nel primo caso, agli eredi del Contraente e, nel secondo caso, al Contraente medesimo, il premio da questi corrisposto, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di decesso.

Art. 3 – Revoca della proposta.

Il Contraente ha la facoltà di revocare la proposta di assicurazione mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviarsi prima della conclusione del contratto al seguente indirizzo: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

La Compagnia rimborserà, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, quanto eventualmente corrisposto dal Contraente.

Art. 4 – Diritto di recesso del Contraente.

Il Contraente ha facoltà di recedere dall'impegno preso con la Compagnia mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviarsi entro 30 giorni dalla conclusione del contratto al seguente indirizzo: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

La Compagnia rimborserà, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso completa della documentazione indicata all'Art. 19 il premio versato.

Qualora il Contraente abbia versato un ulteriore premio annuo per le garanzie complementari infortuni, in caso di recesso tale importo verrà restituito al netto delle imposte di legge.

In virtù del recesso dal contratto, le Parti sono libere da qualsiasi obbligo da esso derivante, a partire dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso attestata dal timbro postale di invio.

Art. 5 – Dichiarazione sul proprio stato di salute.

Contestualmente alla proposta di assicurazione, l'Assicurato dovrà sottoscrivere una dichiarazione sul proprio stato di salute.

Nel caso di mancata sottoscrizione di tale dichiarazione il contratto non potrà essere concluso.

Art. 6 – Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato.

Il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia le circostanze a loro note rilevanti per la determinazione del rischio.

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe prestato il suo consenso o non lo avrebbe prestato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia stessa:

A) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di impugnare il contratto dichiarando al Contraente di voler esercitare tale diritto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di rifiutare, in caso di decesso e di invalidità permanente dell'Assicurato, il pagamento della prestazione restituendo la somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte;

B) HA DIRITTO, QUANDO IL CONTRAENTE NON HA AGITO CON DOLO O COLPA GRAVE:

- di recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- di ridurre la prestazione in caso di decesso e di invalidità totale permanente, in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

In ogni caso, l'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta la rettifica, in base all'età effettiva, delle somme dovute.

Art. 7 – Rischio morte e Invalidità Totale e Permanente da Infortunio e/o Malattia.

Non rilevano ai fini della garanzia né il luogo dove avviene il decesso né l'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato.

A. ESCLUSIONI

È escluso dalla garanzia solo il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste 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 due anni dalla data di efficacia del contratto assicurativo;
- abuso di alcool e droghe;
- volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche.

In tutti i casi sopra esposti verrà corrisposto solamente un importo pari ai premi versati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte; conseguentemente il contratto e tutte le garanzie ad esso collegate si considereranno definitivamente cessate.

Sono esclusi dalla garanzia i casi di Invalidità Totale Permanente dovuti a:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- esiti di infortuni o malformazioni e stati patologici in genere che abbiano dato origine a sintomi, cure, esami, diagnosi anteriori alla stipulazione del contratto;
- abuso di alcool, nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni, sostanze psicotrope e simili o se essi lo sono dal loro uso abusivo;
- le nevrosi e le malattie mentali di origine non organica;
- trattamenti estetici;
- malattie professionali;
- interventi, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e malattie ad essa correlate;
- malattie del sistema nervoso, disturbi mentali, disturbi comportamentali, disturbi della personalità, disturbi dell'umore compresi anche gli stati paranoidi, le forme maniacodepressive e la schizofrenia;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, uso e guida di mezzi subacquei; uso di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o anche come passeggero di veicoli o natanti a motore, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- pratica delle seguenti attività sportive: alpinismo, arrampicata libera, speleologia, automobilismo, motociclismo, motocross, motonautica, sport aerei (paracadutismo, parapendio, deltaplano, ecc.), hockey, rugby, football americano, arti marziali, pugilato, atletica pesante, immersioni subacquee, salti dal trampolino su sci o idrosci, sci o idrosci acrobatico, bob;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;

- guerra (anche non dichiarata), insurrezioni o atti di terrorismo;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X ecc.);
- connessione con l'uso o la produzione di esplosivi;
- tentativo di suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di efficacia del contratto di assicurazione;
- atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o stato di incapacità di intendere o volere da esso procurato;
- svolgimento dell'attività di trapezista, stuntman, minatore, lavoro nel sottosuolo, attività subacquee, vigili del fuoco, attività a contatto con sostanze nocive e tossiche;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi compiuti o tentati;
- conseguenze di infortuni o malattie preesistenti alla data di sottoscrizione della Proposta di assicurazione e le conseguenze di situazioni patologiche preesistenti alla data di sottoscrizione della Proposta di assicurazione, già note in tale data all'Assicurato;
- conseguenze di Infortuni verificatisi mentre l'Assicurato svolge la sua Normale Attività Lavorativa fuori dai confini d'Italia, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a 30 giorni.

Per Normale Attività Lavorativa si intende l'attività retribuita o comunque produttiva di reddito svolta dall'Assicurato con carattere di abitudine e prevalenza immediatamente prima del Sinistro, ovvero una consimile attività retribuita o comunque produttiva di reddito tale da non modificare le possibilità economiche dell'Assicurato.

In tutti i casi sopra esposti verrà corrisposto solamente un importo pari ai premi versati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte; conseguentemente il contratto e tutte le garanzie ad esso collegate si considereranno definitivamente cessate.

B. CONDIZIONI DI CARENZA

Viene applicato un periodo di carenza di 18 mesi. Nel caso di decesso o di invalidità totale e permanente dell'Assicurato in questo periodo, il capitale assicurato, così come previsto all'Art. 13 II) e IV), non verrà corrisposto. In tal caso verrà corrisposto solamente un importo pari ai premi versati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte.

Tuttavia la Compagnia non applicherà la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari al capitale assicurato così come previsto all'Art. 13 II) e IV), qualora il decesso e l'invalidità totale e permanente siano conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la conclusione del contratto: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebrospinale, 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;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo la conclusione del contratto;
- c) di infortunio avvenuto dopo la conclusione del contratto, intendendo per infortunio – fermo quanto disposto al precedente punto A. – l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

È inoltre sempre previsto un periodo di carenza di 5 anni in caso di decesso causato

dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero da altra patologia ad essa collegata.

In tal caso verrà corrisposto solamente un importo pari ai premi versati al netto dei costi gravanti sul premio, dei costi di frazionamento e delle eventuali imposte.

Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi dopo 5 anni dalla conclusione del contratto per la suddetta causa, verrà corrisposto il capitale assicurato, così come disciplinato all'Art. 13 II), senza la limitazione sopra indicata.

Art. 8 – Modalità di versamento del premio.

Il contratto prevede il versamento di un premio annuo, costante per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la data di decesso dell'Assicurato che viene determinato nel suo ammontare dal Contraente stesso all'atto della sottoscrizione della proposta.

Il premio annuo è calcolato in annualità anticipate ed è comprensivo dei costi indicati all'Art. 11 a) I) e, nel caso di sottoscrizione delle garanzie complementari infortuni, dei costi indicati all'Art. 11 a) II) e delle relative imposte di legge.

Tale premio annuo costante può comunque essere corrisposto in rate periodiche mensili, trimestrali o semestrali, a scelta del Contraente.

L'ammontare minimo del premio annuo, se versato in un'unica soluzione annuale, è di 1.200,00 Euro.

Se il versamento viene effettuato:

- semestralmente, ciascuna rata di premio non può essere inferiore a 600,00 Euro;
- trimestralmente, ciascuna rata di premio non può essere inferiore a 300,00 Euro;
- mensilmente, ciascuna rata di premio non può essere inferiore a 100,00 Euro.

Il Contraente può richiedere una variazione del frazionamento del premio; la variazione avrà effetto dalla prima ricorrenza anniversaria successiva alla richiesta purché la stessa pervenga entro il 60° giorno che precede detta ricorrenza.

La richiesta dovrà essere inviata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

Cattolica Previdenza S.p.A., ad avvenuta esecuzione della richiesta, ne darà specifica informativa al Contraente mediante comunicazione tramite lettera.

In caso di frazionamento del premio in rate sub-annuali si applicheranno i costi indicati all'Art. 11 a) I).

L'ammontare del premio annuo determinato alla stipulazione non potrà essere variato nel corso della durata contrattuale.

In relazione al prodotto in oggetto, il cumulo dei premi annui versati, con uno o più contratti che presentano il medesimo Assicurato, non potrà essere superiore ad un importo annuo di 7.500,00 Euro.

Inoltre per tutta la durata contrattuale non potrà essere superiore a 3.000.000,00 Euro il cumulo complessivo dei premi versati con più contratti, afferenti a prodotti le cui prestazioni sono collegate al rendimento della gestione separata "CP PREVI", in vigore alla data di sottoscrizione del presente contratto e stipulati dallo stesso Contraente con la Compagnia, al netto della parte di premio che ha generato i capitali eventualmente riscattati parzialmente.

Il premio annuo relativo all'assicurazione complementare, comprensivo dell'imposta di legge, sarà corrisposto con le stesse modalità del premio relativo all'assicurazione principale.

Il pagamento del premio alla sottoscrizione del contratto può essere effettuato tramite assegno o bonifico.

Le rate di premio successive alla prima potranno essere corrisposte tramite:

- R.I.D., modalità obbligatoria in caso di rateazione mensile o trimestrale;
- bonifico;
- assegno.

Per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza il Contraente deve versare almeno le prime tre annualità di premio; in caso di mancato pagamento di tali annualità il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

Art. 9 – Mancato pagamento del premio: risoluzione e riduzione del contratto.

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio, trascorsi 30 giorni dalla scadenza della rata non pagata, determina la sospensione del contratto per un periodo massimo di 12 mesi. Se entro tale periodo, alle condizioni previste all'Art. 10, il Contraente non riprende il pagamento, il contratto si intenderà estinto ed i premi acquisiti dalla Compagnia.

Tuttavia, nel caso siano state corrisposte interamente almeno tre annualità di premio, l'assicurazione resta in vigore, libera dal pagamento di ulteriori premi, per un capitale ridotto che si ottiene moltiplicando il capitale assicurato iniziale per il coefficiente di riduzione di seguito definito e aggiungendo al valore così ottenuto la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente la data di scadenza della prima rata di premio non pagata e il capitale assicurato iniziale.

Il coefficiente di riduzione è uguale al rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.

Ad ogni ricorrenza annuale, coincidente o successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale ridotto verrà rivalutato utilizzando la misura di rivalutazione prevista all'Art. 15.

Esiste l'eventualità che il valore sopra citato risulti inferiore ai premi versati.

Il Contraente può richiedere informazioni circa il valore di riduzione a: Cattolica Previdenza – Servizio Amico, numero verde 800.523.523, oppure scrivendo al seguente indirizzo: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – fax 045 8 372 339 – servizioamico@cattolicaprevidenza.com.**

Art. 10 – Ripresa del pagamento del premio: riattivazione.

Entro il termine di 6 mesi dalla data di scadenza della prima rata di premio non pagata il Contraente può riattivare il contratto con il semplice pagamento delle rate arretrate aumentate degli interessi legali.

Trascorso tale termine, comunque entro e non oltre il termine di 12 mesi decorrente dalla prima rata rimasta insoluta, è consentita la riattivazione sempre che:

1) il Contraente ne faccia espressa richiesta;

2) la Compagnia accetti.

La riattivazione viene concessa dietro il pagamento di tutti i premi arretrati aumentati degli interessi calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione nonché in base al periodo intercorso tra la data di scadenza della prima rata di premio rimasta insoluta e la data di riattivazione.

Il tasso annuo di riattivazione si ottiene aumentando di 2,5 punti percentuali il tasso annuo di rendimento finanziario (così come definito all'Art.15) da attribuire al contratto alla ricorrenza annuale alla quale ciascuna rata arretrata si riferisce.

Nel caso il tasso ottenuto sia inferiore al tasso di interesse legale si applica quest'ultimo.

La riattivazione del contratto per mancato pagamento dei premi, effettuata nei termini di cui ai comma precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi.

In caso di riattivazione, l'assicurazione entra in vigore, per l'intero suo valore, nel giorno in cui avviene il versamento dell'importo dovuto.

Art. 11 – Costi.

a) Costi gravanti direttamente sul Contraente.

l) Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione principale.

I costi di acquisizione ed amministrazione vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo.

I costi gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella A

Premio	Costi di acquisizione ed amministrazione
Per qualsiasi importo	6,5% del premio annuo

Qualora il Contraente corrisponda il premio annuo in rate sub-annuali, la Compagnia applicherà i costi di frazionamento rappresentati nella seguente tabella.

Tabella B

Rateazione del premio	Costi di frazionamento
Annuale	Non previsti
Semestrale	1,5% del premio annuo
Trimestrale	2,5% del premio annuo
Mensile	4,0% del premio annuo

II) Costi gravanti sul premio corrisposto per la sottoscrizione dell'assicurazione complementare facoltativa.

I costi di acquisizione ed amministrazione vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio annuo.

I costi gravanti sul premio sono rappresentati nella tabella che segue.

Tabella C

Costi di acquisizione ed amministrazione	30,0% del premio annuo al netto delle imposte di legge e degli eventuali interessi di frazionamento.
---	--

III) Costi per riscatto.

I costi applicati in caso di riscatto vengono trattenuti dalla Compagnia che li detrae dal capitale ridotto determinato secondo le modalità previste all'Art. 15.

Tali costi sono variabili in base alla durata residua del contratto (ovvero il periodo intercorrente tra la data di richiesta del riscatto da parte del Contraente e la data di scadenza del contratto).

Nella tabella che segue sono rappresentati in funzione delle durate residue espresse in anni interi, i costi da applicare.

Tabella D

Durata residua (in anni)	Costi per riscatto	Durata residua (in anni)	Costi per riscatto	Durata residua (in anni)	Costi per riscatto
1	0,74%	9	6,50%	17	11,93%
2	1,48%	10	7,20%	18	12,58%
3	2,22%	11	7,89%	19	13,24%
4	2,94%	12	8,58%	20	13,88%
5	3,67%	13	9,26%	21	14,52%
6	4,38%	14	9,93%	22	15,16%
7	5,10%	15	10,60%	23	15,79%
8	5,80%	16	11,27%		

b) Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione.

Si sottrae annualmente dal rendimento medio realizzato dalla gestione "CP PREVI" un'aliquota rappresentata nella seguente Tabella.

Costi applicati mediante prelievo sul rendimento medio della gestione	0,90%
---	-------

La Compagnia preleva dei costi direttamente dai proventi della Gestione "CP PREVI" per bolli e per la revisione annuale da parte della Società di revisione; a titolo esemplificativo, per l'esercizio

relativo alla certificazione del 31 dicembre 2009, tali costi sono pari allo 0,149% del valore medio della Gestione "CP PREVI" (così come determinato al punto 4 del Regolamento della Gestione).

Art. 12 – Requisiti soggettivi – Durata del contratto.

L'età assicurativa dell'Assicurato al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni né superiore a 55 anni e alla scadenza non può essere superiore a 75 anni.

L'età anagrafica del Contraente al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione, non può essere inferiore a 18 anni né superiore a 85 anni.

L'età anagrafica del Beneficiario per il Piano Università al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione deve essere compresa tra 0 anni e 9 anni e alla scadenza del contratto il Beneficiario deve avere 19 anni.

L'età anagrafica del Beneficiario per il Piano Master al momento in cui viene concluso il contratto di assicurazione deve essere compresa tra 0 anni e 16 anni e alla scadenza del contratto il Beneficiario deve avere 26 anni.

La durata del presente contratto, espressa in anni, è:

- in caso di scelta del Piano Università, pari alla differenza tra 19 e l'età anagrafica del Beneficiario al momento in cui viene concluso il contratto. Tale differenza non può essere inferiore a 10;
- in caso di scelta del Piano Master, pari alla differenza tra 26 e l'età anagrafica del Beneficiario al momento in cui viene concluso il contratto. Tale differenza non può essere inferiore a 10;
- in caso di scelta del Piano Libero, minima di 10 e massima di 26.

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso di cui all'Art. 4 e il diritto di riscatto di cui all'Art. 17.

Art. 13 – Prestazioni garantite.

Il presente contratto garantisce:

- I) alla scadenza del contratto, in caso di vita dell'Assicurato, la corresponsione di un capitale rivalutato annualmente secondo le modalità indicate all'Art. 15;
- II) in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, è previsto:
 - a) sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui;
 - b) sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, la corresponsione immediata di un capitale addizionale di importo fisso pari a 15.000,00 Euro;
 - c) la corresponsione a scadenza di un capitale pari al capitale rivalutato annualmente secondo le modalità indicate all'Art. 15;
- III) in caso di decesso dell'Assicurato, genitore del Beneficiario, prima della scadenza del contratto con contestuale, o nei successivi sei mesi, decesso dell'altro genitore del Beneficiario, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, la corresponsione immediata di un capitale addizionale di importo fisso pari a 50.000,00 Euro, oltre a quanto previsto al punto II);
- IV) in caso di infortunio o malattia dell'Assicurato che abbia come conseguenza un'invalidità totale e permanente, è previsto, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, l'esonero dal pagamento dei premi residui della garanzia principale.

Si intende colpito da Invalidità Totale Permanente (di seguito ITP) l'Assicurato che a seguito di Infortunio o di sopravvenuta malattia organica indipendente dalla sua volontà ed oggettivamente accertabile, sia riconosciuto definitivamente incapace di effettuare un qualsiasi lavoro proficuo e remunerabile, indipendentemente dalla professione o mestiere svolti, e purché il grado di invalidità sia pari o superiore al 60%.

In caso di decesso del Beneficiario prima della scadenza del contratto, anche se non sono state corrisposte almeno tre annualità di premio, il Contraente può inviare alla Compagnia una richiesta di riscatto corredata dal relativo certificato di morte del Beneficiario stesso. La Compagnia corrisponderà al Contraente un importo pari al capitale ridotto rivalutato fino alla data del riscatto senza l'applicazione dei costi di cui all'Art. 11 a) III).

La richiesta dovrà essere inviata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

Le prestazioni previste dal contratto sono garantite dalla Compagnia.

Il contratto prevede un rendimento minimo garantito del 2,50% mediante l'adozione di un tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale, e una garanzia di consolidamento annuale delle prestazioni.

Bonus

In caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del Piano Università, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, se il Beneficiario consegue il diploma negli anni previsti dal ciclo scolastico di legge con una votazione non inferiore a 90/100 (o votazione equipollente) e non ha un'età anagrafica superiore a 19 anni, la Compagnia corrisponderà, a scadenza, a titolo di bonus un importo addizionale pari al 10,00% del capitale rivalutato a scadenza.

In caso di scelta alla sottoscrizione del contratto del Piano Master, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, se il Beneficiario consegue la prima laurea specialistica/magistrale o a ciclo unico negli anni previsti dal corso con una votazione non inferiore a 100/110 (o votazione equipollente) e non ha un'età anagrafica superiore a 26 anni, la Compagnia corrisponderà, a scadenza, a titolo di bonus un importo addizionale pari al 20,00% del capitale rivalutato a scadenza.

In caso di malattie e/o infortuni del Beneficiario che abbiano comportato domiciliazione o ospedalizzazione per un periodo di tempo superiore ai 60 giorni anche non consecutivi ma all'interno dello stesso anno scolastico o anno accademico, sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, anche se il Beneficiario consegue il diploma o la prima laurea specialistica/magistrale o a ciclo unico entro l'anno successivo a quanto previsto dal ciclo di studi, la Compagnia corrisponderà i Bonus di cui sopra.

In caso di modifica del Beneficiario, prima della scadenza del Piano Università o del Piano Master, i Bonus di cui sopra non verranno corrisposti.

Anticipazione del Bonus

Qualora il Beneficiario acquisisca il diritto alla corresponsione del Bonus almeno un anno prima della scadenza del contratto, è facoltà del Contraente richiedere la corresponsione, al Beneficiario designato, del Bonus prima della scadenza del contratto. Tale bonus sarà rispettivamente pari al 10,00% o al 20,00% del capitale maturato alla prima ricorrenza annuale successiva alla richiesta del Bonus, moltiplicato per un coefficiente pari al rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni di premio annuo, ed il numero dei premi annui pattuiti.

Tale importo dovrà essere attualizzato al tasso del 2,50% per il numero di anni mancanti alla scadenza originaria del contratto.

La richiesta dovrà essere inviata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

Una volta corrisposto il Bonus in via anticipata, sempreché il Contraente continui ad essere in regola con il pagamento dei premi, il capitale assicurato continuerà a rivalutarsi fino alla scadenza, e tutte le garanzie continueranno ad essere operanti in tale periodo ed a scadenza non verrà corrisposto nessun ulteriore Bonus, salvo quanto previsto all'Art. 18.

Art. 13.1 – Garanzia complementare facoltativa infortuni e infortuni conseguenti ad incidenti stradali.

In caso di scelta, possibile solo alla sottoscrizione del contratto, della garanzia complementare facoltativa infortuni e infortuni conseguenti ad incidenti stradali, è prevista la corresponsione di un capitale addizionale, rispetto al capitale corrisposto in caso di decesso dell'Assicurato di cui all'Art. 13 II), di importo fisso pari a:

- 50.000,00 Euro per decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio;
- 100.000,00 Euro per decesso dell'Assicurato dovuto a incidente stradale.

Art. 14 – Gestione interna separata.

La Gestione “CP PREVI” presenta le seguenti caratteristiche:

- a) Valuta di denominazione: Euro.
- b) Finalità della gestione: redditività e rivalutabilità del patrimonio, mediante una diversificazione globale degli investimenti; conservazione e graduale incremento del capitale attraverso una rivalutazione annuale minima e una garanzia di consolidamento annuale delle prestazioni.
- c) Periodo di osservazione per la determinazione del rendimento: dodici mesi di calendario consecutivi.
- d) Composizione della gestione al 31 dicembre dell’anno relativo all’ultima certificazione:

Descrizione categoria	Composizione al 31/12/09	
	Importi in Euro	%
BTP	2.172.320	13,20
CCT	1.199.491	7,29
Altri titoli di Stato emessi in euro	2.072.880	12,60
Altri titoli di Stato emessi in valuta	25.231	0,15
Obbligazioni quotate in euro	2.328.670	14,15
Azioni quotate in euro	202.756	1,23
Azioni quotate in valuta	2.888	0,02
Liquidità	8.450.000	51,35
Totale degli attivi della Gestione Separata	16.454.236	100,00

La Gestione Interna Separata è conforme a quanto previsto dalla circolare ISVAP n. 71 del 26.3.1987 e da eventuali successive disposizioni.

- f) Peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza della Compagnia: non previsti.
- g) Stile gestionale adottato: gli attivi sono allocati e gestiti in modo coerente con le finalità della gestione e con un adeguato livello di diversificazione.

È prevista la possibilità di affidare le scelte di investimento relative alla Gestione “CP PREVI” a BPVi Fondi SGR S.p.A., intermediario abilitato a prestare servizi di gestione dei patrimoni, nel quadro di criteri di allocazione degli attivi delineati dalla Compagnia.

In tal caso, è comunque prevista l’esclusiva responsabilità della Compagnia nei confronti degli assicurati per l’attività di gestione degli attivi stessi.

Art. 15 – Rivalutazione annuale del capitale.

Il premio versato viene annualmente rivalutato in base ai rendimenti conseguiti dalla gestione “CP PREVI” nella misura e con le modalità di seguito indicate.

A tal fine la Compagnia gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della gestione “CP PREVI”, che forma parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione, attività di importo non inferiore alle Riserve Matematiche relative all’insieme dei contratti appartenenti alla suddetta gestione.

Il rendimento medio di CP PREVI, quale definito al punto 4) del Regolamento, è quello realizzato nei 12 mesi che precedono l’inizio del 3° mese antecedente quello nel quale cade l’anniversario considerato.

Misura della rivalutazione

Il contratto prevede un rendimento minimo garantito del 2,50% mediante l’adozione di un tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del capitale assicurato iniziale, e una garanzia di consolidamento annuale delle prestazioni.

Il tasso annuo di rendimento finanziario da attribuire al contratto si ottiene:

- diminuendo dello 0,90% (costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione di cui all'Art. 11 b) il rendimento medio realizzato dalla Gestione "CP PREVI";
- scontando, per il periodo di un anno al tasso tecnico del 2,50%, la differenza tra il rendimento medio ottenuto secondo le modalità indicate al punto precedente e il tasso tecnico stesso, già riconosciuto nel calcolo del capitale assicurato iniziale.

Il rendimento medio di CP PREVI, quale definito al punto 4) del Regolamento, è quello realizzato nei 12 mesi che precedono l'inizio del 3° mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario considerato.

Il tasso annuo di rendimento così attribuito, determina la progressiva maggiorazione del capitale per rivalutazione.

Qualora il tasso annuo di rendimento attribuito al contratto dovesse essere negativo, il relativo rendimento attribuito non potrà essere inferiore allo 0%; ciò significa che di anno in anno il capitale non può diminuire.

Determinazione del Capitale Rivalutato

Il capitale rivalutato si ottiene sommando al capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente due importi così definiti:

- un importo ottenuto moltiplicando il capitale assicurato iniziale per il tasso annuo di rendimento finanziario attribuito al contratto, ridotto nella proporzione in cui il numero degli anni trascorsi sta al numero degli anni di durata del pagamento dei premi;
- un ulteriore importo ottenuto moltiplicando il tasso annuo di rendimento finanziario attribuito al contratto per la differenza tra il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente e quello inizialmente assicurato.

Per la prima rivalutazione il capitale rivalutato alla ricorrenza annuale precedente coincide con il capitale assicurato iniziale.

Rivalutazione del capitale ridotto

Ad ogni ricorrenza annuale coincidente o successiva alla data di sospensione del pagamento dei premi, il capitale ridotto verrà rivalutato utilizzando la misura di rivalutazione sopra definita.

Art. 16 – Conflitto di interessi.

Il presente contratto è un prodotto di Cattolica Previdenza S.p.A., società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni e partecipata da EurizonVita S.p.A., società facente parte del Gruppo Intesa SanPaolo.

A BPVi Fondi SGR S.p.A., società partecipata da Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa e controllata da Banca Popolare di Vicenza S.c.p.a., è attualmente affidata la delega di gestione della Gestione Speciale "CP PREVI".

La Compagnia potrà effettuare investimenti in strumenti finanziari emessi da società partecipanti al capitale sociale della Compagnia stessa o in attivi emessi da società partecipate dalla Compagnia stessa.

La Compagnia si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

Pertanto la gestione della Gestione Speciale "CP PREVI" potrebbe comportare il rischio di un CONFLITTO DI INTERESSI derivante dalla situazione sopra descritta.

La Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente.

Art. 17 – Diritto di riscatto.

In conformità con quanto disposto dall'art. 1925 cod. civ., il Contraente può risolvere anticipatamente il contratto, riscuotendo un capitale pari al valore di riscatto maturato.

Il diritto di riscatto può essere esercitato a condizione che siano state corrisposte almeno tre annualità di premio.

Prima di effettuare l'operazione di riscatto, il Contraente può richiedere informazioni circa le

modalità e le condizioni dell'operazione a Cattolica Previdenza – Servizio Amico, numero verde 800.523.523, oppure scrivendo al seguente indirizzo:

Cattolica Previdenza S.p.A.
Cattolica Previdenza – Servizio Amico
Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano
fax 045 8 372 339
servizioamico@cattolicaprevidenza.com

La Compagnia, non oltre 10 giorni dal ricevimento della richiesta, invierà al Contraente comunicazione scritta contenente le informazioni relative al valore di riscatto maturato.

Il Contraente potrà esercitare il diritto di riscatto inviando una richiesta a Cattolica Previdenza – Servizio amico con le modalità sopra specificate.

Non è ammesso il riscatto parziale.

Il valore di riscatto è pari al capitale ridotto calcolato alla data della richiesta di riscatto secondo quanto stabilito all'Art. 9 al netto dei costi di cui all'Art. 11 a) III) ovvero si ottiene attualizzando il capitale ridotto per il periodo di tempo che intercorre tra la data di richiesta del riscatto e quella della scadenza contrattuale. Il tasso utilizzato per l'operazione di attualizzazione composta è pari allo 3,25% annuo (dato dalla somma del tasso tecnico pari a 2,5% e del costo per riscatto pari a 0,75%).

Esiste l'eventualità che il valore sopra citato risulti inferiore ai premi versati.

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla sezione F per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto.

I valori puntuali saranno invece contenuti nel Progetto personalizzato.

Art. 18 – Modalità di erogazione del capitale in caso di vita a scadenza.

Il pagamento della somma corrispondente alla prestazione di cui all'Art. 13 I) avviene in forma di capitale in un'unica soluzione.

In alternativa è facoltà del Contraente, entro 6 mesi dalla scadenza originaria del contratto, richiedere alla Compagnia il differimento della scadenza della polizza per un numero prestabilito di anni senza la corresponsione di ulteriori premi. In tale periodo, indipendentemente dal piano scelto, non sono operanti le prestazioni in caso di decesso (anche a seguito di infortunio o incidente stradale, nel caso il Contraente abbia sottoscritto la garanzia complementare facoltativa), di invalidità totale e permanente e di commorienza di cui rispettivamente ai punti II) lett. b) e III) dell'Art. 13.

Le possibilità di opzione in differimento sono le seguenti:

- differimento della scadenza della polizza per ulteriori 5 anni;
- differimento della scadenza della polizza per ulteriori 5 anni con un piano di rimborsi annuali programmati la cui prima rata è pari al 20% del capitale maturato alla prima ricorrenza annuale successiva alla scadenza originaria della polizza;
- per i soli sottoscrittori del Piano Università, differimento della scadenza della polizza per un numero di anni pari al corso di laurea specialistica/magistrale (compresa la durata del corso di laurea triennale) o a ciclo unico prescelto dal Beneficiario. Al termine di detto periodo se il Beneficiario ha conseguito la laurea con una votazione almeno pari a 100/110 (o votazione equipollente) verrà corrisposto un ulteriore Bonus del 5,0% da calcolare sul capitale maturato alla scadenza originaria di polizza non comprensivo dell'eventuale Bonus.

Ad ogni ricorrenza anniversaria successiva alla scadenza originaria il capitale in vigore alla ricorrenza precedente o in alternativa le rate di rimborso programmato verranno rivalutate in base al rendimento della gestione Speciale "CP PREVI".

Il tasso annuo di rendimento finanziario annualmente attribuito al contratto è pari al tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, diminuito dello 0,90% (costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione).

La Compagnia garantisce anche nel periodo di differimento della scadenza della polizza un tasso annuo di rendimento minimo del 2,50% ed il consolidamento annuale delle prestazioni.

La richiesta di opzione dovrà essere inviata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

La Compagnia è tenuta a fornire per iscritto al Contraente, al più tardi sessanta giorni prima della data in cui è consentito al Contraente l'esercizio dell'opzione, una descrizione sintetica di tutte le opzioni esercitabili, evidenziando i relativi costi e le condizioni economiche.

Detta comunicazione deve prevedere l'impegno della Compagnia a trasmettere, prima dell'esercizio dell'opzione, la Scheda sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alle coperture assicurative per le quali l'avente diritto abbia manifestato il proprio interesse.

Art. 19 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.

Tutti i pagamenti saranno effettuati dalla Compagnia tramite bonifico bancario ovvero, laddove non sia possibile, mediante emissione di assegno di traenza.

Al fine di consentire l'esecuzione dei pagamenti da parte della Compagnia, il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti a comunicare alla Compagnia medesima le coordinate del conto corrente bancario sul quale saranno effettuati i pagamenti dovuti in virtù del presente contratto.

Il Contraente e/o i Beneficiari e/o l'intestatario del conto corrente di accredito sono tenuti altresì a consegnare alla Compagnia i seguenti documenti:

In caso di revoca della proposta:

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

In caso di recesso dal contratto:

- richiesta sottoscritta dal Contraente.

In caso di riscatto:

- richiesta sottoscritta dal Contraente;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente.

In caso di decesso:

- richiesta di liquidazione dei Beneficiari di polizza e/o aventi diritto (tramite compilazione dell'apposito modulo);
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- certificato di morte dell'Assicurato (con indicazione della data di nascita);
- relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;
- in presenza di testamento:

- nel caso in cui il Contraente coincida con l'Assicurato, copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
- nel caso in cui il Contraente sia diverso dall'Assicurato e i Beneficiari designati siano gli eredi testamentari, copia del verbale di pubblicazione del testamento dell'assicurato completo degli allegati previsti;
- atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi o degli eredi testamentari (a seconda che i Beneficiari designati siano gli eredi legittimi o gli eredi testamentari);
- in assenza di testamento, atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti la mancanza di testamento, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari designati in polizza);
- in caso di Beneficiario minorenne o incapace copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione.

Il Contraente e/o i Beneficiari sono tenuti altresì a fornire alla Compagnia ogni altra documentazione fosse necessaria per la liquidazione della prestazione o per l'identificazione dei Beneficiari ed in particolare, nel caso in cui il decesso sia conseguenza di incidente stradale, infortunio, di suicidio o di omicidio, copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria.

A scadenza:

- richiesta di liquidazione sottoscritta dai Beneficiari. La richiesta dovrà essere firmata anche dal Contraente nel caso in cui il contratto preveda un'opzione per l'erogazione della prestazione.
- certificato di esistenza in vita o autodichiarazione di esistenza in vita dell'Assicurato;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- Decreto del Giudice Tutelare che indichi la persona designata a riscuotere la prestazione, nel caso di Beneficiario vita minorenne o incapace;
- certificato di diploma e/o di laurea per il riconoscimento dei Bonus.

Denuncia della invalidità totale e permanente

Entro 60 giorni dal verificarsi dell'evento il Contraente deve comunicare alla Compagnia il verificarsi dell'invalidità totale e permanente. La denuncia va accompagnata dai documenti giustificativi della Invalidità totale e permanente ed inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

La documentazione da fornire comprende:

- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione di esistenza in vita dell'Assicurato nel caso sia diverso dal Contraente;

- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- copia della cartelle cliniche relative ai ricoveri in ospedale, clinica o casa di cura, resisi necessari per le malattie o gli infortuni che avrebbero determinato l'invalidità totale e permanente;
- certificato attestante l'invalidità totale e permanente rilasciato dall'INPS o da altro ente preposto, completo di documentazione presentata per il rilascio;
- ogni ulteriore documentazione che la Compagnia ritenga opportuno richiedere per l'accertamento dell'invalidità totale e permanente.

Se lo stato di invalidità totale e permanente perdura almeno per 90 giorni successivi alla data di denuncia della invalidità totale e permanente, la Compagnia valuterà la documentazione fornita e riconoscerà, o meno, il diritto alla prestazione.

Denuncia della malattia o dell'infortunio del Beneficiario:

Entro 10 giorni dal verificarsi dell'evento il Contraente deve comunicare alla Compagnia il verificarsi della malattia o dell'infortunio del Beneficiario.

La denuncia va accompagnata dai documenti giustificativi della malattia o dell'infortunio ed inviata mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.**

La documentazione da fornire comprende:

- richiesta firmata dal Contraente;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Beneficiario;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale del Contraente. Se il Contraente è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali (fotocopia aggiornata) del rappresentante legale e allegare copia della visura camerale;
- fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;
- copia della cartelle cliniche relative ai ricoveri in ospedale, clinica o casa di cura, resisi necessari per le malattie o gli infortuni che hanno determinato la mancata possibilità di frequentare o di dedicarsi allo studio;
- certificazione diagnostica che attesta la sopravvenuta malattia o lesione fisica con dettagliata descrizione dello stato di salute del Beneficiario;
- in caso di ricovero, lettera di dimissioni ospedaliera;
- in assenza di ricovero, dichiarazione del medico curante;
- dichiarazione dell'Istituto, se possibile, di mancata frequentazione dal ciclo di studi;
- ogni ulteriore documentazione che la Compagnia ritenga opportuno richiedere per l'accertamento del sinistro.

La Compagnia valuterà la documentazione fornita e riconoscerà, o meno, il diritto alla prestazione.

Al fine di verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e a individuare gli aventi diritto, a seguito di specifiche esigenze la Compagnia si riserva di richiedere ulteriore documentazione. Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Compagnia provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa sopra indicata.

Decorso il termine dei 30 giorni sono dovuti gli interessi legali dallo scadere del termine stesso sino alla data di effettivo pagamento a favore degli aventi diritto.

Denuncia d'infortunio dell'Assicurato.

Entro 10 giorni dalla data dell'evento, la denuncia dell'infortunio deve essere inviata, per iscritto dal Contraente e/o dai Beneficiari mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento

indirizzata a: **Cattolica Previdenza S.p.A. – Cattolica Previdenza – Servizio Amico – Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano – Italia.**

Nella denuncia deve essere indicato:

- giorno, ora e luogo dell'evento;
- cause e modalità dell'infortunio;
- l'eventuale indicazione dei testimoni al fatto e dell'Autorità intervenuta;
- eventuale certificato del medico che ha prestato le prime cure all'infortunato e/o chi ha compilato l'atto di morte.

Gli aventi diritto dovranno consentire alla Compagnia lo svolgimento delle indagini e autorizzare il medico curante a dare le informazioni che fossero necessarie.

Dopo aver ricevuto i documenti probatori dell'infortunio, e dopo aver compiuto gli accertamenti necessari, la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari il capitale assicurato.

Il pagamento di tale capitale sarà effettuato dalla Compagnia entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa. La Compagnia rinuncia al diritto di rivalersi sui responsabili dell'infortunio che hanno causato la morte dell'Assicurato.

Art. 20 – Controversie.

Qualora tra gli aventi diritto e la Compagnia insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'impossibilità del Beneficiario di frequentare o di dedicarsi allo studio o sull'invalidità totale e permanente dell'Assicurato, la decisione della controversia può essere demandata, ad un Collegio Arbitrale composto da tre medici.

L'incarico deve essere conferito per iscritto indicando i termini controversi.

I medici del Collegio sono nominati uno per parte ed il terzo, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza del Beneficiario, luogo dove si riunirà il Collegio stesso. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità totale permanente ad epoca da definirsi dal Collegio. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 21 – Pegno.

Sul presente contratto non sono consentite operazioni di prestito.

Il Contraente può costituire in pegno il credito derivante dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta costituzione in pegno del credito derivante dal contratto.

In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare la relativa annotazione in polizza o su appendice.

In conformità con quanto disposto dall'art. 2805 cod. civ. la Compagnia può opporre al creditore pignoratizio le eccezioni che le spettano verso il Contraente originario sulla base del presente contratto.

Nel caso di pegno le operazioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore.

Art. 22 – Cessione del contratto.

In conformità con quanto disposto dall'art. 1406 cod. civ. il Contraente può sostituire a sé un terzo nei rapporti derivanti dal presente contratto.

Tale atto diviene efficace dal momento in cui alla Compagnia viene notificata l'avvenuta cessione corredata dalla documentazione ad essa inerente. In tale momento la Compagnia ha l'obbligo di effettuare l'annotazione relativa all'avvenuta cessione in polizza o su appendice.

La Compagnia secondo quanto disposto dall'art. 1409 cod. civ. può opporre al terzo cessionario tutte le eccezioni derivanti dal presente contratto.

Art. 23 – Beneficiari della prestazione.

Il Contraente designa i Beneficiari delle prestazioni della Compagnia.

Il Contraente può, in qualsiasi momento, revocare o modificare la designazione precedentemente effettuata.

La designazione del Beneficiario e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o disposte per testamento.

Il Contraente non può esercitare tale facoltà di revoca o modifica:

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto alla Compagnia, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Compagnia di voler profittare del beneficio.

Non può altresì essere modificata la designazione da parte degli eredi dopo la morte del Contraente. In tali casi le operazioni di riscatto e di pegno sul credito richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

Art. 24 – Imposte e tasse.

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari.

Art. 25 – Foro competente.

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, la validità, lo scioglimento e l'esecuzione del presente contratto, è competente l'autorità giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato, o il Beneficiario) ha la residenza o ha eletto domicilio.

Art. 26 – Informativa in corso di contratto.

La Compagnia si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel presente Fascicolo Informativo, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Compagnia provvederà ad inviare, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare ovvero entro sessanta giorni dalla data prevista per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati 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 premi versati nell'anno di riferimento;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione, aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dalla Compagnia, tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

Art. 27 – Comunicazioni del Contraente alla Compagnia.

In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

Art. 28 – Prescrizione.

Ai sensi dell'art. 2952 cod. civ., i diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di due anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere.

Art. 29 – Legge applicabile al contratto.

Al contratto si applica la legge italiana.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA CP PREVI

- 1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Compagnia, con criteri conformi alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la circolare n. 71 del 26/03/1987 e ad eventuali successive disposizioni. Essa viene contraddistinta con il nome CP PREVI. Il valore delle attività gestite sarà non inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le polizze che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento di CP PREVI.
- 2) La gestione di CP PREVI è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione iscritta all'albo di cui all'art. 161 del D. lgs. n. 58 del 24/02/1998, la quale attesta la rispondenza di CP PREVI al presente Regolamento. In particolare, sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite a CP PREVI, il rendimento medio di CP PREVI realizzato nell'esercizio, quale descritto al seguente punto, e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Compagnia sulla base delle riserve matematiche, quale descritta al punto 1).
- 3) L'esercizio di CP PREVI da sottoporre a certificazione coincide con l'anno solare.
- 4) All'inizio di ogni mese viene determinato il rendimento medio di CP PREVI realizzato nel periodo costituito dai dodici mesi immediatamente precedenti, rapportando il risultato finanziario di CP PREVI al valore medio degli investimenti di CP PREVI. Per risultato finanziario di CP PREVI si devono intendere i proventi finanziari conseguiti da CP PREVI – compresi gli utili e le perdite di realizzo – di competenza del periodo considerato, al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti. Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività in CP PREVI e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione in CP PREVI per i beni già di proprietà della Compagnia. Per valore medio degli investimenti di CP PREVI si intende la somma della giacenza media nel periodo considerato dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media nel periodo degli investimenti in titoli e della consistenza media nel periodo di ogni altra attività di CP PREVI. La consistenza media nel periodo dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione definito al fine della determinazione del rendimento medio di CP PREVI.
- 5) La Compagnia si riserva di apportare al punto 4) di cui sopra, quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

GLOSSARIO

DEFINIZIONI GENERALI

Anno

Nel materiale contrattuale per anno si intende convenzionalmente un periodo pari a 365 giorni (366 giorni nel caso si tratti di un anno bisestile). Qualora il contratto preveda una durata definita (quindi non a vita intera), sul modulo di proposta verrà riportata inoltre la data di scadenza e il tempo intercorrente tra la decorrenza e la scadenza (ossia la durata) espressa anche in giorni, seguendo il criterio sopra descritto.

Anno assicurativo

Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza.

Appendice

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

Assicurato

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

Beneficiario

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

Carenza

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

Caricamenti

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

Cessione, pegno e vincolo

Condizioni secondo cui il Contraente ha la facoltà di cedere a terzi il contratto, così come di darlo in pegno o comunque di vincolare le somme assicurate. Tali atti divengono efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne fa annotazione sul contratto o su un'appendice dello stesso. In caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle garanzie prestate richiede l'assenso scritto del creditore titolare del pegno o del vincolatario.

Compagnia

Cattolica Previdenza S.p.A. – Compagnia del Gruppo Cattolica Assicurazioni, impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 02.03.2004 pubblicato sulla gazzetta Ufficiale n. 57 del 09.03.2004, Albo Imprese presso ISVAP n. 1.00146, Albo dei Gruppi Assicurativi presso ISVAP al n. 019, Sede Legale e Direzione Generale in Italia, Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano.

Conclusione del contratto

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

Condizioni di Assicurazione (o di polizza)

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi

Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello del Contraente.

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 dei premi alla Compagnia.

Costi (o spese)

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

Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione)

Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.

Costo percentuale medio annuo

Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla Compagnia, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Decorrenza della garanzia

Momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

Detraibilità fiscale (del premio versato)

Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

Dichiarazioni precontrattuali

Informazioni fornite dal Contraente prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente fornisce dati o notizie inesatti od omette di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Diritti (o interessi) di frazionamento

In caso di rateazione del premio, maggiorazione applicata alle rate in cui viene suddiviso il premio per tener conto della dilazione frazionata del versamento a fronte della medesima prestazione assicurata.

Diritto proprio (del Beneficiario)

Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione del Contraente.

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento dei premi

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

Esclusioni

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

Estensione territoriale

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

Età assicurativa

L'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi.

Fascicolo informativo

L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:

- Scheda sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del regolamento della gestione separata;
- Glossario;
- Modulo di proposta.

Impignorabilità e inesquestrabilità

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

Imposta sostitutiva

Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi.

Intermediario

Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

Ipotesi di rendimento

Rendimento finanziario ipotetico fissato dall'ISVAP per l'elaborazione dei progetti personalizzati da parte della Compagnia.

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.

Liquidazione

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

Mese

Nel materiale contrattuale per mese si intende convenzionalmente un periodo pari a 30 giorni (per aprile, giugno, settembre e novembre) o 31 giorni (per gennaio, marzo, maggio, luglio, agosto, ottobre e dicembre) o 28 giorni (per febbraio). In caso di anno bisestile febbraio verrà considerato di 29 giorni.

Nota informativa

Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Compagnia deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza.

Opzione

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in soluzione unica.

Pegno

Vedi "cessione".

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

Periodo di copertura (o di efficacia)

Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di due anni.

Prestito

Somma che il Contraente può richiedere alla Compagnia nei limiti del valore di riscatto eventualmente previsto dal contratto. Le condizioni, il tasso d'interesse e le modalità di rimborso del prestito vengono concordate tra la Compagnia ed il Contraente mediante appendice da allegare al contratto.

Principio di adeguatezza

Principio in base al quale la Compagnia è tenuta ad acquisire dal Contraente in fase precontrattuale ogni informazione utile a valutare l'adeguatezza della polizza offerta in relazione alle sue esigenze e alla sua propensione al rischio.

Proposta

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Proroga

Prolungamento del periodo di efficacia del contratto di assicurazione.

Quietanza

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della

Compagnia in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Compagnia (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

Recesso (o ripensamento)

Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Reddito lordo complessivo

Somma di tutti i redditi posseduti e dichiarati dal Contraente (per esempio redditi da lavoro autonomo o subordinato, da capitali, da fabbricati, da rendita agraria ecc.).

Revoca

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

Riattivazione

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

Ricorrenza annuale

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

Riduzione

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

Riscatto

Facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto e chiedendo la liquidazione del valore maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle condizioni contrattuali.

Riscatto parziale

Facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del valore di riscatto maturato sulla polizza alla data della richiesta.

Rischio demografico

Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Compagnia di erogare la prestazione assicurata.

Riserva matematica

Importo che deve essere accantonato dalla Compagnia per fare fronte agli impegni nei confronti degli Assicurati assunti contrattualmente. La legge impone alle società particolari obblighi relativi a tale riserva e alle attività finanziarie in cui essa viene investita.

Scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Scheda sintetica

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Compagnia

deve consegnare al potenziale Contraente prima della conclusione del contratto, descrivendone le principali caratteristiche in maniera sintetica per fornire al Contraente uno strumento semplificato di orientamento, in modo da consentirgli di individuare le tipologie di prestazioni assicurate, le garanzie di rendimento, i costi e i dati storici di rendimento delle gestioni separate o dei fondi a cui sono collegate le prestazioni.

Sinistro

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

Società (di assicurazione)

Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

Sostituto d'imposta

Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

Tassazione ordinaria

Determinazione dell'imposta che si attua applicando le aliquote stabilite dalla normativa fiscale sul reddito complessivo del contribuente.

Tassazione separata

Metodo di calcolo dell'imposta da applicare a redditi a formazione pluriennale, previsto dal legislatore per evitare i maggiori oneri per il contribuente che deriverebbero dall'applicazione delle aliquote progressive dell'imposta sui redditi.

Tasso di riscatto

Tasso di interesse annuo utilizzato per determinare l'importo netto del valore di riscatto in caso di risoluzione anticipata del contratto richiesta dal Contraente.

Trasformazione

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

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Vincolo

Vedi "cessione".

POLIZZA – DEFINIZIONI**Contratto (di assicurazione sulla vita)**

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

Polizza

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

Polizza caso vita

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia nel caso in cui l'Assicurato sia in vita alla scadenza pattuita.

Polizza caso morte (o in caso di decesso)

Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurata al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. È a vita intera, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato in qualunque momento avvenga il decesso dell'Assicurato.

Polizza con partecipazione agli utili

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione caratterizzato da vari meccanismi di accrescimento delle prestazioni quali ad esempio la partecipazione al rendimento di una gestione interna separata o agli utili di un conto di gestione.

Polizza di assicurazione sulla vita

Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste.

Polizza mista

Contratto di assicurazione sulla vita che garantisce il pagamento di un capitale o di una rendita vitalizia se l'Assicurato è in vita alla scadenza prestabilita e, al tempo stesso, il pagamento di un capitale al Beneficiario in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Polizza rivalutabile

Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione in cui il livello delle prestazioni ed eventualmente quello dei premi varia in base al rendimento che la Compagnia ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della Compagnia stessa.

PREMIO – DEFINIZIONI**Premio annuo**

Importo che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

Premio complessivo (o lordo)

Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Compagnia quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

Premio di riferimento

Importo del premio che viene preso a riferimento per calcolare determinate prestazioni o altri valori rilevanti per le condizioni contrattuali.

Premio di tariffa

Somma del premio puro e dei caricamenti.

Premio periodico

Premio versato all'inizio di ciascun periodo secondo quanto previsto dal contratto. Può essere stabilito in misura costante, e quindi rimanere invariato per tutta la durata del contratto, oppure in misura variabile, per cui la sua entità può cambiare di periodo in periodo secondo l'andamento di indici predeterminati.

Premio puro

Importo che rappresenta il corrispettivo base per la garanzia assicurativa prestata dalla Compagnia con il contratto di assicurazione. È la componente del premio di tariffa calcolata sulla base di determinati dati, quali ipotesi demografiche sulla probabilità di morte o di sopravvivenza dell'Assicurato, o ipotesi finanziarie come il rendimento che si può garantire in base all'andamento dei mercati finanziari.

Premio rateizzato o frazionato

Parte del premio complessivo risultante dalla suddivisione di questo in più rate da versare alle scadenze convenute, ad esempio ogni mese o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente, a fronte della quale la Compagnia può applicare una maggiorazione, ossia i cosiddetti diritti o interessi di frazionamento.

Tasso di premio

Importo indicativo di premio per unità (o migliaia di unità) di prestazione.

PRESTAZIONI E GARANZIE – DEFINIZIONI**Prestazione assicurata**

Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato.

Prestazione minima garantita

Valore minimo della prestazione assicurata sotto il quale la stessa non può scendere.

PRESTAZIONI IN CASO DI SOPRAVVIVENZA**Bonus**

Bonus riconosciuto dalla Compagnia al contratto sotto forma di maggiorazione della prestazione assicurata, secondo misure prefissate nelle condizioni contrattuali, da corrispondere alla scadenza del contratto, a condizione che siano stati pagati i premi pattuiti.

Prestazione a scadenza

Pagamento al Beneficiario della prestazione assicurata alla scadenza contrattuale, risultante dalla capitalizzazione dei premi versati al netto dei costi e delle parti utilizzate per le eventuali garanzie di puro rischio.

PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO**Capitale in caso di decesso**

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario.

ALTRE PRESTAZIONI E GARANZIE

Garanzia di Famiglia (o beneficio orfani)

Copertura assicurativa che prevede in caso di decesso dell'Assicurato, genitore del Beneficiario, prima della scadenza del contratto con contestuale, o nei successivi sei mesi, decesso dell'altro genitore del Beneficiario, la maggiorazione del capitale assicurato in caso di decesso secondo una misura prefissata nelle condizioni di polizza.

Esonero dal pagamento dei premi in caso di decesso

In caso di decesso dell'Assicurato, non obbligatorietà della prosecuzione nel pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

Esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità

In caso di infortunio dell'Assicurato che abbia come conseguenza che abbia come conseguenza una invalidità permanente, generalmente al di sopra di un determinato grado di invalidità, non obbligatorietà della prosecuzione nel pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.

Garanzia complementare infortuni

Copertura assicurativa che prevede in caso di decesso dell'Assicurato dovuto a infortunio o incidente stradale il pagamento di una maggiorazione del capitale assicurato secondo una misura prefissata nelle condizioni di polizza.

Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalidità permanente

Perdita definitiva ed irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, ovvero, se il contratto lo prevede, di svolgere una specifica attività lavorativa.

Malattia

Ogni riscontrabile alterazione dello stato di salute dell'Assicurato non dipendente da infortunio.

Massimale

Somma fino alla cui concorrenza, per ciascun sinistro e per ciascun anno assicurativo, la Compagnia presta le garanzie.

OPZIONI CONTRATTUALI

Differimento della scadenza della polizza

Facoltà offerta al Contraente di differire la scadenza della polizza per un certo numero di anni.

POLIZZE CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI – DEFINIZIONI

Aliquota di retrocessione (o di partecipazione)

La percentuale del rendimento conseguito dalla gestione separata degli investimenti che la Compagnia riconosce agli Assicurati.

Composizione della gestione separata

Informazione sulle principali tipologie di strumenti finanziari o altri attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

Consolidamento

Meccanismo in base al quale il rendimento attribuito secondo la periodicità stabilita dal contratto (annualmente, mensilmente, ecc.), e quindi la rivalutazione delle prestazioni assicurate, sono definitivamente acquisiti dal contratto e conseguentemente le prestazioni stesse possono solo aumentare e mai diminuire.

Dati storici

Risultato ottenuto in termini di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata negli ultimi anni.

Estratto conto annuale

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Per i contratti con prestazioni collegate a gestioni separate, il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, l'aliquota di retrocessione riconosciuta e il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti. Per i contratti con forme di partecipazione agli utili diverse, il riepilogo comprende gli utili attribuiti alla polizza.

Fusione di gestioni separate

Operazione che prevede la fusione di due o più gestioni separate tra loro.

Gestione separata (o speciale)

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

Periodo di osservazione

Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della gestione separata, ad esempio dal primo gennaio al trentuno dicembre di ogni anno.

Progetto personalizzato

Ipotesi di sviluppo, effettuata in base al rendimento finanziario ipotetico indicato dall'ISVAP, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto, redatta secondo lo schema previsto dall'ISVAP e consegnato al potenziale Contraente.

Prospetto annuale della composizione della gestione separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati sulla composizione degli strumenti finanziari e degli attivi in cui è investito il patrimonio della gestione separata.

Regolamento della gestione separata

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la gestione separata.

Rendiconto annuale della gestione separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata e all'aliquota di retrocessione di tale rendimento attribuita dalla Compagnia al contratto.

Rendimento finanziario

Risultato finanziario della gestione separata nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

Rendimento minimo trattenuto

Rendimento finanziario fisso che la Compagnia può trattenere dal rendimento finanziario della gestione separata.

Rivalutazione

Maggiorazione delle prestazioni assicurate attraverso la retrocessione di una quota del rendimento della gestione separata secondo la periodicità (annuale, mensile, ecc.) stabilita dalle condizioni contrattuali.

Rivalutazione minima garantita

Garanzia finanziaria che consiste nel riconoscere una rivalutazione delle prestazioni assicurate ad ogni ricorrenza periodica stabilita dal contratto (annuale, mensile, ecc.) in base al tasso di interesse minimo garantito previsto dal contratto. Rappresenta la soglia al di sotto della quale non può scendere la misura di rivalutazione applicata alle prestazioni.

Società di revisione

Società diversa dalla Compagnia, prescelta nell'ambito di un apposito albo cui tali società possono essere iscritte soltanto se godono di determinati requisiti, che controlla e certifica i risultati della gestione separata.

Tasso minimo garantito

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

Tasso tecnico

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la Compagnia riconosce nel calcolare le prestazioni assicurate iniziali.



Cattolica Previdenza S.p.A.
Compagnia del Gruppo Cattolica Assicurazioni

CATTOLICA PREVIDENZA PERILRISPARMIO DOMANIGRANDE

PROPOSTA DI ASSICURAZIONE

Con la sottoscrizione della presente proposta di assicurazione il Contraente chiede a Cattolica Previdenza S.p.A. di emettere una copertura assicurativa relativa alla polizza denominata **CATTOLICA PREVIDENZA PERILRISPARMIO DOMANIGRANDE** con le caratteristiche di seguito riportate.

L'efficacia della presente proposta di assicurazione è condizionata **all'integrale completamento e sottoscrizione di questo documento e al pagamento del premio**. Il contratto si intenderà concluso e le garanzie decorreranno dal giorno indicato nella presente **a condizione che Cattolica Previdenza S.p.A. abbia acquisito la valuta del mezzo di pagamento**.

Nel caso in cui Cattolica Previdenza S.p.A. comunichi entro 30 giorni dalla data di ricevimento della proposta la mancata accettazione della stessa, il premio versato sarà restituito integralmente.



CATTOLICA PREVIDENZA S.p.A. - Sede legale: Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano (Italia) - Tel. 02 27 731 - Fax 02 2 773 889 - Codice Fiscale/Partita IVA e numero di iscrizione al registro delle imprese di Milano 03669740965 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1693484 - Albo Imprese presso ISVAP n. 1.00146 - Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 019 - Capitale Sociale Euro 14.350.000 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP del 2 marzo 2004 - G. U. n. 57 del 9 marzo 2004 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa - Verona
www.cattolicaprevidenza.com

CATTOLICA PREVIDENZA PERILRISPARMIO DOMANIGRANDE

PROPOSTA N. emessa sulla base del questionario per la valutazione dell'adeguatezza
del contratto N. PREVENTIVO N.
Convenzione ☐ SI ☐ NO Codice Conv. Descrizione Conv.

GENERALITÀ DEL CONTRAENTE

Cognome o denominazione sociale 		Nome 		Sesso ☐ M ☐ F	
Data di nascita 	Comune di nascita 		Prov. 	Nazione di nascita (se estera) 	
Codice Fiscale 		Partita IVA (se diversa dal codice fiscale) 			
Indirizzo 		CAP 	Comune di residenza 		Prov.
Nazione di residenza (se estera) 		Tel. cellulare o tel. abitazione (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due) 		Fax* 	
E-mail* 		Professione*		Titolo di studio*	
Documento identificativo 		Numero documento 	Rilasciato da 	in 	il

GENERALITÀ DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DELEGATO (compilare se il Contraente è una persona giuridica)

Cognome 		Nome 		Sesso ☐ M ☐ F		Data di nascita
Comune di nascita 		Prov. 	Nazione di nascita (se estera) 	Codice Fiscale 		
Indirizzo 		CAP 	Comune di residenza 		Prov. 	
Nazione di residenza (se estera) 		Tel. cellulare o tel. ufficio (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due) 		E-mail* 		
Fax* 	Documento identificativo 	Numero documento 	Rilasciato da 	in 	il 	

In qualità di soggetto operante per conto di terzi, sotto la mia personale responsabilità, dichiaro di aver fornito complete e vere generalità del contraente (art. 2, comma 1, L. 197/91)

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE O DELEGATO

GENERALITÀ DELL'ASSICURATO

☐ barrare se il Contraente coincide con l'Assicurato; in caso contrario compilare la sezione sotto riportata "Generalità dell'Assicurato"

Cognome 		Nome 		Sesso ☐ M ☐ F	
Data di nascita 	Comune di nascita 		Prov. 	Nazione di nascita (se estera) 	
Codice Fiscale 					
Indirizzo 		CAP 	Comune di residenza 		Prov.
Nazione di residenza (se estera) 		Tel. cellulare o tel. abitazione ⁽²⁾ (indicare obbligatoriamente almeno uno dei due) 			
Fax* 	E-mail* 		Professione*		Titolo di studio*
Documento identificativo 	Numero documento 	Rilasciato da 	in 	il 	

* I campi contrassegnati da asterisco non sono obbligatori
• riportare il codice corrispondente alla professione indicato sul retro del presente modulo
• riportare il codice corrispondente al titolo di studio indicato sul retro del presente modulo

*** riportare il codice corrispondente indicato sul retro del presente modulo in TABELLA 1: SOTTOGRUPPO DI ATTIVITÀ ECONOMICA
**** riportare il codice corrispondente indicato sul retro del presente modulo in TABELLA 2: GRUPPI / RAMI DI ATTIVITÀ ECONOMICA

PRESTAZIONI ASSICURATE

Le prestazioni assicurate sono descritte all'Art. 13 delle Condizioni di Assicurazione.

TIPOLOGIE DI PIANO (barrare solo la casella prescelta)

☐ PIANO UNIVERSITÀ ☐ PIANO MASTER ☐ PIANO LIBERO

PRESTAZIONE COMPLEMENTARE FACOLTATIVA (barrare solo se prescelta)

La prestazione complementare facoltativa è descritta nelle Condizioni di Assicurazione.

☐ Complementare infortuni e infortuni conseguenti ad incidente stradale

DESIGNAZIONE DEL BENEFICIARIO IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE DEL PIANO UNIVERSITÀ O DEL PIANO MASTER

Beneficiario n. 1

Cognome e nome

Codice Fiscale

Data di nascita

DESIGNAZIONE DEL BENEFICIARIO IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO IN CASO DI SOTTOSCRIZIONE DEL PIANO LIBERO

☐ Il Contraente

☐ Altri (compilare la sezione sottostante)

Beneficiario n. 1

Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale

% del capitale

Beneficiario n. 2

Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale

% del capitale

Beneficiario n. 3

Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale

% del capitale

DESIGNAZIONE DEL BENEFICIARIO IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di sottoscrizione del Piano Università o del Piano Master deve coincidere con il beneficiario in caso di vita.

☐ Eredi dell'Assicurato

☐ Altri (compilare la sezione sottostante)

Beneficiario n. 1

Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale

% del capitale

Beneficiario n. 2

Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale

% del capitale

Beneficiario n. 3

Cognome e nome o denominazione sociale

Codice Fiscale

% del capitale

DOMICILIAZIONE DELLA CORRISPONDENZA (compilare solo nel caso si desideri che la corrispondenza venga inviata al Contraente ma presso il nominativo di seguito riportato, restando esclusa la possibilità di domiciliazione della corrispondenza presso l'Intermediario)

Nominativo o denominazione

INDIRIZZO DI DOMICILIAZIONE DELLA CORRISPONDENZA (compilare solo nel caso si desideri che la corrispondenza venga inviata a un indirizzo diverso da quello che il Contraente ha fornito come residenza)

Indirizzo

CAP

Comune

Prov.

Nazione (se estera)

ULTERIORI DATI CONTRATTUALI

Durata del contratto: anni pari a giorni.

Capitale assicurato iniziale euro:

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il sottoscritto:

- dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo di seguito indicato, contenente la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario e la Proposta di Assicurazione;
- **dichiara di conoscere ed accettare espressamente le Condizioni di assicurazione regolanti il contratto** che gli sono state sottoposte, conformi a quelle riportate nel Fascicolo Informativo di CATTOLICA PREVIDENZA PERILRISPARMIO DOMANIGRANDE Mod. EP107 - Ed. 23/06/2010;
- dichiara che le informazioni fornite ai fini della compilazione della presente sono veritiere ed esatte, assumendosi ogni responsabilità in merito alle medesime, anche se materialmente scritte da altri;
- **dichiara di essere a conoscenza che, a condizione che Cattolica Previdenza S.p.A. abbia acquisito la valuta del mezzo di pagamento, il contratto è concluso secondo le seguenti tempistiche previste in funzione della modalità di pagamento prescelta:**

Assegno: il giorno di decorrenza è pari al giorno di ricevimento del titolo da parte della Compagnia;

Bonifico: il giorno di decorrenza è pari al giorno di valuta riconosciuto alla Compagnia;

- dichiara di essere a conoscenza che, dopo la conclusione del contratto, Cattolica Previdenza S.p.A. emetterà una lettera di conferma ai sensi dell'art. 1888 del codice civile;
- **dichiara di essere stato informato della facoltà di revocare la proposta di assicurazione fino alla data di conclusione del contratto;**
- **dichiara di essere stato informato della facoltà di recedere dall'impegno preso con Cattolica Previdenza S.p.A. mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviarsi entro 30 giorni dalla conclusione del contratto;**
- **dichiara la ricezione del Progetto Esemplificativo redatto in forma personalizzata relativamente all'impiego dei premi nella Gestione Interna Separata su supporto durevole.**

I sottoscritti Contraente e Assicurato dichiarano altresì di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali e di aver prestato il consenso al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, ed alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati nell'informativa, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

FIRMA DEL CONTRAENTE _____

(o del rappresentante legale in caso di Contraente incapace)

FIRMA DELL'ASSICURATO _____

(se diverso dal Contraente ai sensi dell'art. 1919 C.C.)

(o del rappresentante legale in caso di Assicurato incapace)

Il sottoscritto, con riferimento a quanto disposto dall'art. 1341 del cod. civ. dichiara di approvare specificatamente le disposizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione allegate: Art. 8 - Modalità di versamento del premio, Art. 13 - Prestazioni garantite e Art. 17 - Diritto di riscatto.

FIRMA DEL CONTRAENTE _____

(o del rappresentante legale in caso di Contraente incapace)

DICHIARAZIONE DELL'ASSICURANDO SULLO STATO DI SALUTE

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere, ai sensi degli artt. 1892 - 1893 - 1894 del cod. civ., il diritto alla prestazione.

Il sottoscritto Assicurando dichiara:

- di godere attualmente di un buono stato di salute;
- di non essere mai stato ricoverato negli ultimi cinque anni in ospedali o case di cura per malattie o interventi chirurgici diversi da appendicectomia, adenotonsillectomia, infortuni senza postumi, parto, chirurgia estetica, intervento ortopedico, ernia inguinale;
- di non aver consultato medici specialisti negli ultimi sei mesi al di fuori di semplici controlli di routine;
- di non essere esposto a rischi particolari a causa della professione svolta;
- di prosciogliere dal segreto professionale e legale tutti i medici che possono averlo curato e/o visitato nonché le altre persone, ospedali, case di cura ed istituti in genere ai quali la Compagnia ritenesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.

Prima della sottoscrizione della dichiarazione sullo stato di salute, l'Assicurando deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate.

L'Assicurando può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica, predisposto dalla Compagnia stessa e compilato da parte di un medico. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurando.

Nel caso in cui l'Assicurando non sottoscriva la dichiarazione sullo stato di salute il contratto non potrà essere concluso.

FIRMA DELL'ASSICURATO _____

(o del rappresentante legale in caso di Assicurato incapace)

AUTORIZZAZIONE AL PAGAMENTO TRAMITE RID

(compilare solo se il soggetto pagatore è il Contraente o l'Assicurato e se è stata prescelta tale modalità di pagamento)

Il sottoscritto dichiara di autorizzare il pagamento tramite RID sulla base dei dati riportati nel riquadro "Modalità di pagamento dei premi successivi".

FIRMA DEL SOGGETTO PAGATORE _____

SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA

Luogo, _____

FIRMA DEL CONTRAENTE _____

(o del rappresentante legale in caso di Contraente incapace)

Data di sottoscrizione della proposta _____

FIRMA DELL'ASSICURATO _____

(se diverso dal Contraente ai sensi dell'art. 1919 C.C.)

(o del rappresentante legale in caso di Assicurato incapace)

SPAZIO RISERVATO ALL'INTERMEDIARIO

La presente firma è posta anche a titolo di ricevuta dell'assegno consegnato per il pagamento del premio dovuto alla sottoscrizione.

Cognome e nome dell'Intermediario (in stampatello) _____

Codice
dell'Intermediario

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO _____

Iniziativa

Codice iniziativa

Descrizione iniziativa

SI NO

CODIFICHE TITOLO DI STUDIO

- E Licenza Elementare
- M Licenza Media Inferiore
- S Licenza Media Superiore
- L Laurea
- T Laurea + Master

CODIFICHE PROFESSIONE

- 01 Libero Professionista
- 02 Rappresentante, Agente di Commercio
- 03 Imprenditore
- 04 Commerciante
- 05 Artigiano, Lavoratore autonomo
- 06 Agricoltore non dipendente
- 07 Altro Lavoratore Non Dipendente
- 08 Collaboratore coordinato e continuativo
- 20 Dirigente
- 21 Funzionario, Quadro
- 22 Impiegato
- 23 Operaio
- 24 Agricoltore
- 25 Altro Lavoratore Dipendente
- 26 Socio di Cooperativa di Produzione
- 40 Casalinga
- 41 Studente
- 42 Pensionato
- 43 In cerca di prima occupazione
- 44 Redditiero, Benestante
- 45 Altro Non Professionale
- 99 Altro

TABELLA 1 SOTTOGRUPPI DI ATTIVITÀ ECONOMICA

SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE	SOTTO GRUPPO	DESCRIZIONE
AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE		SOCIETÀ NON FINANZIARIE		ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE:	
AMMINISTRAZIONI CENTRALI:		IMPRESE PUBBLICHE:		724 AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	
102	AMMINISTRAZIONE STATALE E ORGANI COSTITUZIONALI	470	• AZIENDE MUNICIPALIZZATE, PROVINCIALIZZATE E REGIONALIZZATE	725	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
100	TESORO DELLO STATO	471	• IMPRESE PARTECIPATE DALLO STATO	726	AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI DEI PAESI NON U.E.
165	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	472	• IMPRESE A PARTECIPAZIONE REGIONALE O LOCALE	727	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
166	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI	473	• ALTRE UNITÀ PUBBLICHE	728	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
167	ENTI DI RICERCA	474	• HOLDING PUBBLICHE	729	SISTEMA BANCARIO DEI PAESI NON U.E.
AMMINISTRAZIONI LOCALI:		IMPRESE PRIVATE:		733	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
120	AMMINISTRAZIONI REGIONALI	430	• IMPRESE PRODUTTIVE	734	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
121	AMMINISTRAZIONI PROVINCIALI E CITTÀ METROPOLITANE	431	• HOLDING PRIVATE	735	ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE DEI PAESI NON U.E.
173	AMMINISTRAZIONI COMUNALI E UNIONI DI COMUNI	ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE:		ALTRE SOCIETÀ FINANZIARIE:	
174	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	450	• ASSOCIAZIONI FRA IMPRESE NON FINANZIARIE	739	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
175	ALTRI ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI SANITARI	QUASI-SOCIETÀ NON FINANZIARIE ARTIGIANE:		743	ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
176	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ECONOMICI E DI REGOLAZIONE DELL'ATTIVITÀ ECONOMICA	480	• UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIÙ ADDETTI	744	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
177	ENTI PRODUTTORI DI SERVIZI ASSISTENZIALI, RICREATIVI E CULTURALI	481	• UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	745	IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE:		482	• SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	746	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
191	ENTI DI PREVIDENZA E ASSISTENZA SOCIALE	QUASI-SOCIETÀ NON FINANZIARIE ALTRE:		747	AUSILIARI FINANZIARI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
SOCIETÀ FINANZIARIE		490	• UNITÀ O SOCIETÀ CON 20 O PIÙ ADDETTI	SOCIETÀ NON FINANZIARIE:	
AUTORITÀ BANCARIE CENTRALI:		491	• UNITÀ O SOCIETÀ CON PIÙ DI 5 E MENO DI 20 ADDETTI	757	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
300	BANCA D'ITALIA	492	• SOCIETÀ CON MENO DI 20 ADDETTI	759	SOCIETÀ NON FINANZIARIE DEI PAESI NON U.E.
301	UFFICIO ITALIANO CAMBI (U.I.C.)	600 FAMIGLIE/CONSUMATORI		FAMIGLIE:	
ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: BANCHE:		614	• ARTIGIANI	768	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
245	SISTEMA BANCARIO	615	• ALTRE FAMIGLIE PRODUTTRICI (COMMERCianti, LAVORATORI IN PROPRIO)	769	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
ALTRE ISTITUZIONI FINANZIARIE MONETARIE: ALTRI INTERMEDIARI:		ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE		772	FAMIGLIE PRODUTTRICI DEI PAESI NON U.E.
101	CASSA DD.PP.	ISTITUZIONI ED ENTI ECCLESIASTICI E RELIGIOSI		773	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
247	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MONETARIO	500	ISTITUZIONI ED ENTI ECCLESIASTICI E RELIGIOSI	774	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
ALTRI INTERMEDIARI FINANZIARI:		501	ISTITUZIONI ED ENTI CON FINALITÀ DI ASSISTENZA, BENEFICENZA, ISTRUZIONE, CULTURALI, SINDACALI, POLITICHE, SPORTIVE, RICREATIVE E SIMILI	775	FAMIGLIE CONSUMATRICI DEI PAESI NON U.E.
250	FONDAZIONI BANCARIE	RESTO DEL MONDO		ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE:	
255	HOLDING FINANZIARIE PUBBLICHE	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE:		783	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.
256	HOLDING FINANZIARIE PRIVATE	704	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	784	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.
257	MERCHANT BANKS	705	AMMINISTRAZIONI CENTRALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	785	ISTITUZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO AL SERVIZIO DELLE FAMIGLIE DEI PAESI NON U.E.
258	SOCIETÀ DI LEASING	706	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	ORGANISMI INTERNAZIONALI E ALTRE ISTITUZIONI:	
259	SOCIETÀ DI FACTORING	707	AMMINISTRAZIONI DI STATI FEDERATI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	791	BANCA CENTRALE EUROPEA
263	SOCIETÀ DI CREDITO AL CONSUMO	708	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	770	ISTITUZIONI DELL'U.E.
264	SOCIETÀ DI INTERMEDIAZIONE MOBILIARE (SIM)	709	AMMINISTRAZIONI LOCALI DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	771	ALTRI ORGANISMI
265	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI GESTIONE	713	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. MEMBRI DELL'U.M.	794	RAPPRESENTANZE ESTERE
266	FONDI COMUNI DI INVESTIMENTO MOBILIARE E SOCIETÀ DI INVESTIMENTO A CAPITALE VARIABILE (Sicav)	714	ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA SOCIALE DEI PAESI U.E. NON MEMBRI DELL'U.M.	UNITÀ NON CLASSIFICABILI E NON CLASSIFICATE	
267	ALTRI ORGANISMI DI INVESTIMENTO COLLETTIVO DEL RISPARMIO (O.I.C.R.)	715	AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE ED ENTI DI ASSISTENZA E PREVIDENZA DI PAESI NON U.E.	551	UNITÀ NON CLASSIFICABILI
268	ALTRE FINANZIARIE			552	UNITÀ NON CLASSIFICATE
AUSILIARI FINANZIARI:					
270	SOCIETÀ DI GESTIONE DI FONDI				
273	SOCIETÀ FIDUCIARIE DI AMMINISTRAZIONE				
275	ENTI PREPOSTI AL FUNZIONAMENTO DEI MERCATI				
276	AGENTI DI CAMBIO				
279	ASSOCIAZIONI BANCARIE				
278	ASSOCIAZIONI TRA IMPRESE FINANZIARIE E ASSICURATIVE				
279	AUTORITÀ CENTRALI DI CONTROLLO				
280	MEDIATORI, AGENTI E CONSULENTI DI ASSICURAZIONE				
283	PROMOTORI FINANZIARI				
284	ALTRI AUSILIARI FINANZIARI				
IMPRESE DI ASSICURAZIONE E FONDI PENSIONE:					
294	IMPRESE DI ASSICURAZIONE				
295	FONDI PENSIONE				
296	ALTRI FONDI PREVIDENZIALI				

(*) I codici così contrassegnati, devono riportare obbligatoriamente la codifica di GRUPPO/RAMO, negli altri casi tale informazione non è richiesta.

N.B. I contraenti persone fisiche devono riportare la codifica della tabella FAMIGLIE/CONSUMATORI.

TABELLA 2 GRUPPI/RAMI DI ATTIVITÀ ECONOMICA

GRUPPO/RAMO	DESCRIZIONE	GRUPPO/RAMO	DESCRIZIONE	GRUPPO/RAMO	DESCRIZIONE
011	PRODOTTI VEGETALI DELL'AGRICOLTURA E DELLE FORESTE	345	APPARECCHI ELETTRONICI, RADIODIETIVISIVI, ELETTROACUSTICI	495	PENNE STILOGRAFICHE E A SFERA, TAMPONI, TIMBRI, ECC.
012	VINO	346	ELETTRODOMESTICI	505	ABITAZIONI
013	OLIO DI OLIVA NON RAFFINATO	347	LAMPADE, APPARECCHI PER ILLUMINAZIONE	506	FABBRICATI NON RESIDENZIALI
014	PRODOTTI ANIMALI DELL'AGRICOLTURA E DELLA CACCIA	351	AUTOVEICOLI E RELATIVI MOTORI	507	OPERE PUBBLICHE
019	PRODOTTI AGRICOLI ESCLUSIVAMENTE IMPORTATI	352	CARROZZE E DI OGNI TIPO, RIMORCHI	509	DEMOLIZIONE DI IMMOBILI
020	PRODOTTI DELLA SILVICOLTURA	353	ACCESSORI E PEZZI DI RICAMBI PER AUTOVEICOLI	611	COMMERCIO INGROSSO MATERIE PRIME AGRICOLE, ANIMALI VIVI
030	PRODOTTI DELLA PESCA	361	NAVI MERCANTILI, PIROSCAFI, NAVI DA GUERRA, RIMORCHIATORI	612	COMMERCIO INGROSSO COMBUSTIBILI, MINERALI, CHIMICI
111	CARBONE E AGGLOMERATO DI CARBONE	362	MATERIALE ROTABILE, FERROTRAMVIARIO E RILIOVIARIO	613	COMMERCIO INGROSSO LEGNAME, SEMILAVORATI IN LEGNO
112	LIGNITE E MATTONELLE DI LIGNITE	363	BICICLETTE, MOTOCICCOLI, CARROZZELLE PER INVALIDI	614	COMMERCIO INGROSSO MACCHINE, ATTREZZATURE E VEICOLI
120	PRODOTTI DELLA COKEFICAZIONE	364	AEREI, ELICOTTERI, MISSILI, VEICOLI SPAZIALI, ECC.	615	COMMERCIO INGROSSO MOBILI, ELETTRODOMESTICI, CASALINGHI
130	PETROLIO GREGGIO, GAS NATURALE E SCISTI BITUMINOSI	365	CARROZZINE PER BAMBINI E MALATI, VEICOLI A TRAZ. ANIMALE	616	COMMERCIO INGROSSO PRODOTTI TESSILI, ABBIGLIAMENTO
140	PRODOTTI PETROLIFERI RAFFINATI	371	STRUMENTI DI PRECISIONE, APPARECCHI DI MISURA E DI CTR.	617	COMMERCIO INGROSSO PRODOTTI ALIMENTARI, BEVANDE, TABACCO
151	MINERALI CONTENENTI MATERIE FISSILI E FERTILI	372	MATERIALE MEDICO-CHIRURGICO, APPARECCHI DI MISURA	618	COMMERCIO INGROSSO PRODOTTI FARMACUTICI, APP. SANITARI
152	PRODOTTI DELLA TRASFORMAZIONE DI MATERIE FISSILI E FERTILI	373	STRUMENTI OTTICI, MATERIALE FOTOGRAFICO	619	COMMERCIO INGROSSO PRODOTTI NON ALIMENTARI
161	ENERGIA ELETTRICA	374	OROLOGI	620	BENI DI RECUPERO (FERRAGLIE, METALLI VECCHI, CARTE VECCHIE)
162	GAS DISTRIBUITO	411	GRASSI VEGETALI E ANIMALI	630	SERVIZI INTERMEDIARI DEL COMMERCIO
163	VAPORE, ACQUA CALDA, ARIA COMPRESSA	412	CARNI FRESCHE E CONSERVATE ED ALTRI PRODOTTI DELLA MACEL.	641	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI ORTOFRUTTICOLI, CARNE, PESCE
170	ACQUA (RACCOLTA,DEPURAZIONE, DISTRIBUZIONE)	413	LATTE E PRODOTTI DELLA TRASFORMAZIONE DEL LATTE	642	COMMERCIO AL MINUTO BEVANDE, OLII E ALTRI PRODOTTI ALIMENTARI
211	MINERALI DI FERRO	414	CONSERVE, SUCCHI DI FRUTTA E LEGUMI	643	FARMACIE
212	MINERALI NON FERROSI (ESCLUSI QUELLI FISSILI E FERTILI)	415	PESCE CONSERVATO ED ALTRI PRODOTTI DEL MARE	644	COMMERCIO AL MINUTO ARTICOLI SANITARI E BELLEZZA
221	GHISA, ACCIAIO GREZZO, LAMINATI A CALDO, LAMINATI DA ROTTAMI	416	FARINE, GRANELLE, SEMOLE, FIOCCHI DI CEREALI	645	COMMERCIO AL MINUTO ARTICOLI ABBIGLIAMENTO
222	TUBI IN ACCIAIO	417	PASTE ALIMENTARI	646	COMMERCIO AL MINUTO CALZATURE, PELLETTERIA
223	TRAFILATI, LAMINATI IN SFUGLIA, PROFILATI A FREDDO	418	PRODOTTI AMIDACEI	647	COMMERCIO AL MINUTO TESSUTI PER ARREDAMENTO, TAPPETI
224	METALLI NON FERROSI	419	PANE, BISCOTTI, PRODOTTI DI PASTICCERIA	648	COMMERCIO AL MINUTO MOBILI, APPARECCHI E MATERIALI CASA
232	SALI DI POTASSIO E DI FOSFATI NATURALI	420	ZUCCHERO	649	COMMERCIO AL MINUTO CARTE DA PARATI, ABBIGLIAMENTO
233	SALGEMMA E SALE MARINO	421	PRODOTTI A BASE DI CACAO, CARAMELLE, GELATI	651	COMMERCIO AL MINUTO AUTOMOBILI, CICLI E MOTOCICLI NATANTI
239	ALTRI MINERALI E TORBA	422	PRODOTTI PER L'ALIMENTAZIONE DEGLI ANIMALI	652	COMMERCIO AL MINUTO CARBURANTI E LUBRIFICANTI
241	MATERIALI DA COSTRUZIONE IN TERRACOTTA	423	ALTRI PRODOTTI ALIMENTARI	653	COMMERCIO AL MINUTO DI LIBRI NUOVI E USATI, GIORNALI
242	CEMENTO, CALCE E GESSO	424	ALCOOL ETILICO DI FERMENTAZIONE DI PRODOTTI VEGETALI	654	COMMERCIO AL MINUTO ALTRI ARTICOLI NON ALTROVE CLASSIFICATI
243	MATERIALI DA COSTRUZIONE IN CALCESTRUZZO, CEMENTO O GESSO	425	CHAMPAGNE, VINI SPUMANZI, APERITIVI A BASE DI VINI	655	COMMERCIO AL MINUTO ALTRI ARTICOLI D'OCCASIONE
244	ARTICOLI IN AMIANTO (CON L'ESCLUSIONE DI MANUFATTI IN CEMENTO)	426	SIDRO DI MELE E DI PERE	656	COMMERCIO AL MINUTO PRODOTTI NON ALIMENTARI
245	PIETRE E PRODOTTI MINERALI NON METALLIFERI	427	MALTO, BIRRA, LIEVITO DI BIRRA	660	SERVIZI DEGLI ALBERGHI E PUBBLICI ESERCIZI
246	MOLE E ALTRI PRODOTTI ABRASIVI	428	ACQUE MINERALI E BEVANDE NON ALCOLICHE NON ALTROVE CLASSIF.	671	RIPARAZIONI AUTOVEICOLI E BICICLETTE
247	VETRO	429	PRODOTTI A BASE DI TABACCO	672	RIPARAZ., CALZAI, ART. CUOIO APP. ELETTRODOM. GIOIELLI, OROLOGI
248	PRODOTTI IN CERAMICA	431	FIBRE TESSILI, PRODOTTI DELLA FILATURA E SIMILI	710	SERVIZI DEI TRASPORTI FERROVIARI E SERVIZI CONNESSI
252	PRODOTTI DELLA PETROLCHIMICA E DELLA CARBOCHIMICA	432	TESSUTI, VEU	721	SERVIZI DEI TRASPORTI METRO, TRAM, AUTOBUS
253	ALTRI PRODOTTI CHIMICI DI BASE	436	PRODOTTI DELLA MAGLIERIA	722	SERVIZI DEI TRASPORTI SU STRADA DI PERSONE
255	INTONACI, PITTURE, VERNICI E INCHIOSTRI DA STAMPA	438	TAPPETI E TAPPEZZERIE, TELE INCERATE E UNOLEUM	723	SERVIZI DEI TRASPORTI SU STRADA DI MERCI
256	ALTRI PRODOTTI CHIMICI DESTINATI PREVALENTEMENTE IND.	439	ALTRI PRODOTTI TESSILI	724	SERVIZI PER OLEODOTTO E GASDOTTO
257	PRODOTTI FARMACUTICI	441	CUCI, PELLUCCI, PELLETTERIE CONSOCIATE E ALTRIMENTI PREPARATE	725	SERVIZI DEI TRASPORTI TERRESTRI NON CLASSIFICATI ALTROVE
258	SAPONI, DETERSIVI SINTETICI, ALTRI PRODOTTI IGIENE, ECC.	442	ARTICOLI IN CUOIO E IN PELLE	730	SERVIZI DI NAVIGAZIONE INTERNA
259	ALTRI PRODOTTI CHIMICI DESTINATI AL CONSUMO DOMESTICO	451	CALZATURE, PANTOFOLE	741	SERVIZI DEI TRASPORTI MARITIMI
260	FIBRE ARTIFICIALI E SINTETICHE	453	ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO ED ACCESSORI BIANCHERIA PER LA CASA,	742	SERVIZI DEI TRASPORTI DI CABOTAGGIO
311	PRODOTTI DELLE FONDERIE	456	ARTICOLI PER IL LETTO	750	SERVIZI DEI TRASPORTI AEREI
312	PRODOTTI IN METALLO FORGIATO, STAMPATI, STOZZATI, ECC.	461	ARTICOLI DI PELLICERIA	761	SERVIZI CONNESSI AI TRASPORTI TERRESTRI DIV. DA FERR
313	PRODOTTI DI SECONDA TRASFORMAZIONE DEI METALLI	462	LEGNO SEGATO, PIALATO, ESSICCATO E TRATTATO A VAPORE	762	SERVIZI CONNESSI ALLA NAVIGAZIONE INTERNA
314	PRODOTTI PER COSTRUZIONI METALLICHE	463	LEGNO IMPIALLACCIATO, PANNELLI FIBRO-LEGNOSI	763	SERVIZI CONNESSI AI TRASPORTI MARITIMI E DI CABOTAGGIO
315	PRODOTTI DELL'ARTE E DEL LAVORO DEL CALDERAIO	464	CARPENTERIA E COSTRUZIONI IN LEGNO, LAVORI DI FALEGNAMERIA	764	SERVIZI CONNESSI AI TRASPORTI AEREI
316	UTENSILI E ARTICOLI FINITI IN METALLO (ESCLUSO ELETT.)	466	IMBALLAGGI IN LEGNO	771	SERVIZI DELLE AGENZIE DI VIAGGIO
321	MACCHINE E TRATTORI AGRICOLI	467	ARTICOLI IN LEGNO (ESCL. MOBILI) FARINE E LANA DI LEGNO	772	SERVIZI DEGLI INTERMEDIARI DEI TRASPORTI
322	MACCHINE UTENSILI PER LA LAVORAZIONE METALLI, UTENSILERIA	471	ARTICOLI DI SUGHERO, GIUNCO E VIMINI (ESCLUSI MOBILI) SPAZZOLE	773	SERVIZI DI CUSTODIA E DI DEPOSITO
323	MACCHINE TESSILI PER CUCIRE E LORO ACCESSORI	472	MOBILI DI LEGNO E DI GIUNCO, MATERASSI	790	SERVIZI DELLE COMUNICAZIONI
324	MACCHINE E APPARECCHI PER INDUSTRIE ALIMENTARI E CHIMICHE	473	PASTA PER CARTA, CARTA, CARTONI	830	SERVIZI AUSILIARI E FINANZIARI DI ASSICURAZIONE AFF. IMM.
325	MACCHINE E APPARECCHI PER LE MINIERE, LA METALLURGIA, ECC.	474	ARTICOLI IN PASTA DI CARTA, CARTA, CARTONI	840	SERVIZI DI INOLEGGIO E DI BENI MOBILI SENZA PERSONALE PERM.
326	INGRANAGGI E ALTRI ORGANI DI TRASMISSIONE, CUSCINETTI, ECC.	475	PRODOTTI DELLA STAMPA	850	SERVIZI DELLA LOCAZIONE DI BENI MOBILI
327	MACCHINE PER LA LAVORAZIONE DEL LEGNO, DELLA CARTA, ECC.	476	PRODOTTI DELL'EDITORIA	920	SERVIZI DI NETTEZZA URBANA, DI DISINFESTAZIONE, PULIZIA
328	ALTRE MACCHINE AD APPARECCHI MECCANICI	481	ARTICOLI IN GOMMA	930	SERVIZI DELL'INSEGNAMENTO
330	MACCHINE PER UFFICIO E PER L'ELABORAZIONE DEI DATI	482	PNEUMATICI RIGENERATI	940	SERVIZI DELLA RICERCA E SVILUPPO
341	FIILI E CAVI ELETTRICI	483	ARTICOLI E MATERIALI PLASTICI	950	SERVIZI SANITARI DESTINABILI ALLA VENDITA
342	APPARECCHI ELETTRICI	491	GIOIELLI, PRODOTTI DI OREFICERIA, INCISIONE, DIAMANTI	960	SERVIZI DELLE ISTITUZIONI SOCIALI SERV. ASS.NI PROF.
343	MATERIALE ELETTRICO PER USO INDUSTRIALE, PILE E ACC.	492	STRUMENTI MUSICALI	970	SERVIZI RICREATIVI E CULTURALI
344	MATERIALE PER TELECOMUNICAZIONE, CONTATORI, APPARECCHI	493	PRODOTTI DELLA CINEMATOGRAFIA E DELLA FOTOGRAFIA	981	SERVIZI DI LAVANDERIA, DI TINTORIA E SIMILI
		494	GIOCHI, GIOCATTOILI, ARTICOLI SPORTIVI	982	SERVIZI DEI PARRUCCHIERI, DEI BARBIERI E IST. DI BELLEZZA
				983	SERVIZI DEGLI STUDI FOTOGRAFICI
				984	ALTRI SERVIZI PERSONALI NON ALTROVE CLASSIFICATI

I codici SAE e RAE assegnati al cliente devono corrispondere all'attività lavorativa esercitata, se si tratta di persona fisica, oppure all'attività economica svolta, se si tratta di soggetto diverso da persona fisica. Qualora il cliente eserciti un'attività per la quale è prevista l'iscrizione al Registro delle Imprese tenuto dalla Camera di Commercio, le codifiche SAE e RAE sono reperibili dalle visure commerciali.

PAGINA BIANCA