

# Andromeda

Contratto di Assicurazione mista  
a premi unici ricorrenti

**Il presente Fascicolo Informativo contenente:  
Scheda Sintetica,  
Nota Informativa,  
Condizioni di Assicurazione (comprehensive del  
Regolamento della gestione separata),  
Glossario,  
Modulo di Proposta,  
deve essere consegnato al Contraente prima  
della sottoscrizione della Proposta.**

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

## Scheda Sintetica

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

**ATTENZIONE: LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

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

### ■ 1. Informazioni generali

#### 1.a) Impresa di assicurazione

Genertellife S.p.A. è società appartenente al Gruppo Generali.

#### 1.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

L'ammontare del patrimonio netto, relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari a 862,3 milioni di Euro di cui:

- 168,2 milioni relativi al capitale sociale e
- 694,1 milioni relativi al totale delle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità è pari al 190,80%; tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

#### 1.c) Denominazione del contratto

Andromeda

#### 1.d) Tipologia del contratto

**Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente**

**garantite dall'impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione separata di attivi.**

### **1.e) Durata**

Durata del presente contratto: minima 5 anni, massima 30 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto totale o parziale trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto indicata nel Documento di Polizza e purché sia stata corrisposta per intero la prima annualità di premio.

### **1.f) Pagamento dei premi**

Il contratto prevede un piano di versamenti di premi unici ricorrenti.

Importo annuo: minimo Euro 1.200,00

Importo semestrale: minimo Euro 600,00

Importo mensile: minimo Euro 100,00

Il Contraente può raggiungere al massimo un importo totale di piano di versamenti pari a Euro 250.000,00.

Il Contraente, purché il contratto risulti in regola con il piano di versamenti, può effettuare, successivamente alla decorrenza del contratto e prima della scadenza contrattuale, eventuali versamenti aggiuntivi di importo minimo pari a Euro 1.000,00 fino a raggiungere al massimo, per l'intera durata del contratto, un importo pari a Euro 250.000,00.

## ■ **2. Caratteristiche del contratto**

Andromeda si propone come un piano di investimento, non pignorabile e non sequestrabile, che ha la finalità di realizzare una forma di risparmio mediante la costituzione di un capitale convertibile in una rendita.

Si precisa che una parte del premio versato viene utilizzata dall'impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità e di invalidità) e che 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.

Si rinvia al progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni, del valore di riduzione e di riscatto contenuto nella sezione E della Nota informativa per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili.

*L'impresa è tenuta a consegnare al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il contratto è concluso.*

### ■ 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

<b>a) Prestazioni in caso di vita</b>	
<b>Capitale</b>	In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati nel Documento di Polizza dal Contraente.
<b>b) Prestazioni in caso di decesso</b>	
<b>Capitale</b>	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento del capitale assicurato ai Beneficiari designati nel Documento di Polizza dal Contraente.
<b>c) Prestazioni in caso di invalidità</b>	
<b>Esonero pagamento premi</b>	In caso di infortunio o malattia dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, che abbia come conseguenza una invalidità permanente, l'esonero dal pagamento dei premi residui relativi alla garanzia principale.
<b>d) coperture complementari</b>	
<b>Capitale in caso di morte per infortunio o incidente stradale</b>	In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale dovuto ad infortunio, oltre alle prestazioni in caso di decesso di cui al precedente Punto b), il pagamento di un ulteriore capitale il cui ammontare è pari all'importo indicato nel documento di Polizza; tale capitale viene raddoppiato nel caso in cui il decesso dell'Assicurato avvenga per infortunio conseguente ad incidente stradale.
<b>e) Opzioni contrattuali</b>	
<b>Opzione da capitale in rendita vitalizia</b>	La conversione del capitale in caso di vita dell'Assicurato in una rendita immediata vitalizia.
<b>Opzione da capitale in rendita certa per 5 anni e poi vitalizia</b>	La conversione del capitale in caso di vita dell'Assicurato in una rendita immediata vitalizia certa per i primi 5 anni.
<b>Opzione da capitale in rendita certa per 10 anni e poi vitalizia</b>	La conversione del capitale in caso di vita dell'Assicurato in una rendita immediata vitalizia certa per i primi 10 anni.
<b>Opzione da capitale in rendita certa fino al recupero del capitale e poi vitalizia</b>	La conversione del capitale in caso di decesso dell'Assicurato oppure del valore di riscatto totale in una rendita immediata vitalizia certa fino al recupero del capitale liquidabile in caso di decesso dell'Assicurato oppure di riscatto totale.
<b>Opzione da capitale in rendita reversibile</b>	La conversione del capitale in caso di vita dell'Assicurato in una rendita immediata vitalizia reversibile in misura totale o parziale.
<b>Opzione da capitale in rendita vitalizia "controassicurata"</b>	La conversione del capitale in caso di vita dell'Assicurato in una rendita immediata vitalizia controassicurata che prevede, in caso di decesso del percettore di tale rendita, la corresponsione di un importo pari alla differenza, se positiva, tra l'importo del capitale liquidabile in caso di vita dell'Assicurato a scadenza ed il prodotto tra il numero delle rate di rendita già corrisposte e l'importo della rata di rendita iniziale.

Il contratto riconosce, sulle prestazioni principali in caso di decesso dell'Assicurato oppure, solo alla scadenza del contratto, sulle prestazioni in caso di vita dell'Assicurato, un tasso minimo garantito nella misura del:

- 1,00% annuo per contratti di durata inferiore a 10 anni;
- 2,00% annuo per contratti di durata da 10 a 30 anni.

Le partecipazioni agli utili eccedenti la predetta 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.

In caso di mancato versamento della prima annualità di premio, è prevista la perdita per il Contraente dei premi versati.

**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 dall'Articolo 1 e dalla Parte VII delle Condizioni di Polizza.**

#### ■ 4. Costi

**L'impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota informativa alla Sezione C.**

**I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla gestione separata riducono l'ammontare delle prestazioni.**

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi. Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

**Il Costo percentuale medio annuo (CPMA) è calcolato con riferimento al premio della prestazione principale e non tiene pertanto conto dei premi delle coperture complementari e/o accessorie.**

**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.**

#### Gestione separata "Ri.Alto"

##### **Ipotesi adottate:**

Premio annuo: € 1.800,00

Sesso: maschio

Età: 45 anni

Tasso di rendimento degli attivi: 4,00%

Durata: 15 anni

Anno	CPMA
5	2,67%
10	1,69%
15	1,62%

Durata: 20 anni

Anno	CPMA
5	2,66%
10	1,69%
15	1,62%
20	1,59%

Durata: 25 anni

Anno	CPMA
5	2,66%
10	1,69%
15	1,63%
20	1,60%
25	1,58%

## 5. Illustrazione dei dati storici di rendimento della gestione interna separata

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione separata "Ri.Alto" 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 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	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2008	4,51%	3,01%	4,46%	3,23%
2009	4,27%	2,77%	3,54%	0,75%
2010	4,10%	2,60%	3,35%	1,55%
2011	4,40%	2,90%	4,89%	2,73%
2012	4,45%	2,95%	4,64%	2,97%

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

## 6. Diritto di ripensamento

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

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

### I rappresentanti legali

Dott. Davide Angelo Passero

Dott. Roberto Martinolli



Documento aggiornato ad ottobre 2013

## Nota Informativa

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

**Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

### ■ **A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione**

#### **1. Informazioni generali**

- a) Genertellife S.p.A. è società appartenente al Gruppo Generali
- b) Sede Legale e Direzione Generale in Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA
- c) Recapito telefonico: 041 5939611  
Sito Internet: [www.genertellife-partners.it](http://www.genertellife-partners.it)  
E-mail: [genertellife@genertellife-partners.it](mailto:genertellife@genertellife-partners.it)
- d) La Società è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Provvedimento ISVAP n° 1935 del 20.09.2001 (pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 228 del 01.10.2001) ed è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione italiane al numero 1.00141

Nell'homepage di [www.genertellife-partners.it](http://www.genertellife-partners.it) è possibile consultare eventuali aggiornamenti relativi a questo fascicolo informativo che non dipendano da innovazioni normative.

### ■ **B. Informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte**

#### **2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

Durata del presente contratto: minima 5 anni, massima 30 anni

Il contratto, a fronte del versamento di un piano di premi unici ricorrenti e di eventuali versamenti aggiuntivi, prevede le seguenti prestazioni assicurative:

prestazioni principali

- in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto;
- in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

prestazioni complementari

- in caso di decesso per infortunio o per incidente stradale;
- in caso di invalidità.

Si rinvia agli articoli 1, 18, 18.1 e 18.2 delle Condizioni di Polizza per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni principali e complementari.

*AVVERTENZA: le prestazioni complementari prevedono delle Esclusioni che comportano una limitazione della copertura assicurativa; per i dettagli si rinvia agli Articoli 18.1 e 18.2 delle Condizioni di Polizza.*

Sono previste inoltre delle opzioni contrattuali relativamente alla prestazione in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto; si rinvia all'articolo 4 delle Condizioni di Polizza per gli aspetti di dettaglio delle singole opzioni.

Si precisa che il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi unici ricorrenti versati, al netto dei costi e, in virtù della presenza di una prestazione complementare in caso di decesso per infortunio o per incidente stradale e di una prestazione complementare in caso di invalidità, del premio relativo ai rischi demografici.

Il contratto riconosce, sulle prestazioni principali in caso di decesso dell'Assicurato oppure, solo alla scadenza del contratto, sulle prestazioni in caso di vita dell'Assicurato, un tasso minimo garantito nella misura del:

- 1,00% annuo per contratti di durata inferiore a 10 anni;
- 2,00% annuo per contratti di durata da 10 a 30 anni.

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

### **3. Premi**

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, all'età e sesso dell'Assicurato e, per le coperture di rischio relative alla prestazione complementare in caso di invalidità, al suo stato di salute ed alle sue abitudini di vita.

**Il numero minimo di annualità di premio unico ricorrente da versare per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione a scadenza è pari ad una. In caso di mancato pagamento di tale prima annualità di premio il Contraente perde quanto versato.**

Il presente contratto prevede annualmente la corresponsione di premi unici ricorrenti e di eventuali ulteriori versamenti aggiuntivi.

Il Contraente può chiedere di versare il premio unico ricorrente annualmente stabilito in rate semestrali o mensili; in tal caso non è previsto alcun costo.

Il versamento di ciascun premio unico ricorrente (o rata di premio) e degli eventuali versamenti aggiuntivi vengono versati alla Società tramite addebito automatico sul conto corrente bancario.

#### **4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili**

Il presente contratto prevede una partecipazione agli utili conseguiti annualmente dalla Gestione Speciale Ri.Alto che è una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società.

L'assegnazione della partecipazione agli utili avviene ad ogni ricorrenza annuale del contratto e consiste nell'attribuire al capitale assicurato il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale Ri.Alto diminuito di un valore trattenuto dalla Società come specificato al Punto 5.2 della presente Nota informativa.

Si rinvia per maggiori dettagli alla Parte VII delle Condizioni di Polizza relativa alla clausola di adeguamento delle prestazioni ed al regolamento della gestione separata che forma parte integrante delle Condizioni di Polizza stesse.

Per gli effetti del meccanismo di adeguamento delle prestazioni, si rinvia alla Sezione E contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

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

### **C. Informazioni su costi, sconti e regime fiscale**

#### **5 - Costi**

##### **5.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente**

###### **5.1.1 Costi gravanti sul premio**

I costi a carico del Contraente, applicati sia a ciascun premio unico ricorrente (o rata di premio) versato che ad ogni eventuale versamento aggiuntivo, sono espressi in valore percentuale del premio stesso.

Il **caricamento** è definito in funzione della somma dei premi versati (compresi eventuali versamenti aggiuntivi), secondo la seguente tabella:

<b>Somma dei premi versati</b>	<b>Caricamento</b>
Fino ad Euro 19.999,99	1,00%
Da Euro 20.000,00 in poi	0,50%

###### **5.1.2. Costi per riscatto**

Nelle tabelle seguenti si riporta la misura percentuale di riduzione del capitale assicurato in funzione degli anni trascorsi dalla di decorrenza del contratto (indicata nel Documento di polizza). Tale percentuale si applica con le modalità illustrate all'articolo Punto 13 delle Condizioni di Polizza.

## Contratti di durata compresa tra 10 e 30 anni

Anni trascorsi dalla data di decorrenza	Percentuale di riduzione
1	4,50%
2	4,00%
3	3,50%
4	3,00%
5	2,50%
6	2,00%
7	1,50%
8	1,00%
9	0,50%
Da 10 in poi	0,00%

## Contratti di durata compresa tra 5 e 9 anni

Anni trascorsi dalla data di decorrenza	Percentuale di riduzione
1	2,00%
2	1,50%
3	1,00%
4	0,50%
Da 5 in poi	0,00%

### **5.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili**

Gestione separata "Ri.Alto"	
Percentuale trattenuta sul rendimento annuo	1,50 punti percentuali

Tale percentuale trattenuta si incrementa di uno 0,10% in valore assoluto per ogni punto di rendimento della gestione separata superiore al 6,00%.

\* \* \*

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto
38,33%

## **6. Regime fiscale**

Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicabile al presente contratto.

### Somme corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato

Le somme corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.

### Somme corrisposte in caso di riscatto ed in caso di vita dell'Assicurato a scadenza

Le somme corrisposte,

- in forma di capitale, sono soggette ad imposta sostitutiva, sulla differenza fra la somma dovuta dalla Società e l'ammontare dei premi corrisposti dal Contraen-

- te, pari al 20%\*;
- in forma di rendita vitalizia, sono soggette ad imposta sostitutiva, sulla differenza fra l'importo di ciascuna rata di rendita e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari, pari al 20%\*. Al capitale maturato, prima di essere convertito in rendita vitalizia, si applica l'imposta sostitutiva così come descritta al punto precedente.

*\* Poiché nel patrimonio della Gestione Separata sono presenti titoli pubblici, tale aliquota del 20% sarà ridotta in funzione dell'ammontare di tali titoli; in tal modo gli aventi diritto beneficeranno indirettamente della minor tassazione dei proventi dei titoli pubblici (pari al 12,50%) come se avessero investito direttamente negli stessi.*

## ■ D. Altre informazioni sul contratto

### **7. Modalità di perfezionamento del contratto**

Si rinvia all'art. 7 delle Condizioni di Polizza per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

### **8. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi**

Il Contraente ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

*AVVERTENZA: la risoluzione del contratto può determinare degli eventuali effetti negativi sul contratto stesso.*

Si rinvia all'Articolo 12 delle Condizioni di Polizza per gli aspetti di dettaglio.

### **9. Riscatto e riduzione**

Il contratto riconosce un valore di riscatto e di riduzione **qualora siano trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto stesso presente nel Documento di Polizza e purché sia stata versata almeno un'annualità di premio unico ricorrente.**

Per le modalità di determinazione dei valori di riscatto e di riduzione si rinvia agli articoli 11 e 13 delle Condizioni di Polizza.

Il Contraente ha in ogni caso la facoltà di riprendere eventualmente il piano dei versamenti prestabilito; si rinvia all'articolo 12 delle Condizioni di Polizza per modalità, termini e condizioni economiche.

### **I valori di riscatto e di riduzione potrebbero risultare inferiori ai premi versati.**

Qualora il Contraente volesse ottenere informazioni relativamente al valore di riscatto, può rivolgersi al **Servizio Clienti** della Società:

Genertellife - Servizio Clienti  
Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV);  
Telefono: 041 5939611  
Fax: 041 5939720  
E-mail: genertellife@genertellife-partners.it

Si rinvia al Progetto esemplificativo di cui alla Sezione E per l'illustrazione dell'evoluzione dei valori di riscatto e di riduzione, precisando che i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal Contraente saranno contenuti nel Progetto personalizzato.

#### **10. Diritto di recesso**

Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla sua conclusione.

Per il recesso dal contratto deve essere inviata alla Società una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. La lettera va indirizzata a:

Genertellife S.p.A. - Via Ferretto n. 1 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.

Alla comunicazione di recesso vanno allegati il documento di Polizza e le eventuali Appendici e indicati gli estremi del conto corrente (codice IBAN) su cui conferire il rimborso del premio versato.

Il recesso ha effetto dal momento di invio della comunicazione quale risulta dal timbro postale.

Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte della Società.

La Società è tenuta al rimborso del premio versato entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso.

#### **11. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione**

Si rinvia all'articolo 15 delle Condizioni di Polizza per quanto riguarda la documentazione che il Contraente o il Beneficiario sono tenuti a presentare per ogni ipotesi di liquidazione da parte della Società.

I termini per il pagamento concessi alla Società, dal ricevimento della documentazione completa utile ai fini della liquidazione, sono pari a 30 giorni.

Si richiama l'attenzione del Contraente in merito al fatto che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile); decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.

#### **12. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

#### **13. Lingua in cui è redatto il contratto**

Il contratto, e ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto, sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

#### **14. Reclami**

Il reclamo deve essere inoltrato mediante posta, telefax o e-mail all'Ufficio reclami della Società e deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione della Società, dell'intermediario o del perito di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze. In Genertellife, la funzione aziendale incaricata dell'esame dei reclami è:  
Ufficio reclami - Funzione quality.

Le modalità di presentazione dei reclami alla Società ed i relativi recapiti sono i seguenti:

- Posta

Genertellife S.p.A. - Ufficio reclami/Funzione quality  
Via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA

- Fax

Genertellife S.p.A. - Ufficio reclami/Funzione quality  
Numero di fax: 041 5939797

- e-mail

Genertellife S.p.A. - Ufficio reclami/Funzione quality  
Indirizzo e-mail: [gestionereclami@genertellife-partners.it](mailto:gestionereclami@genertellife-partners.it)

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.421331.

In questi casi nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: <http://ec.europa.eu/internalmarket/finservices-retail/finnet/index.en.htm>).

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.

#### **15. Informativa in corso di contratto**

L'impresa è tenuta a trasmettere entro sessanta giorni dalla data prevista nelle Condizioni di Polizza per la rivalutazione delle prestazioni assicurate, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa con l'indicazione dei premi versati, del capitale rivalutato e della misura della rivalutazione.

## **16. Conflitto di interessi**

La Società si impegna a:

- evitare, sia nell'offerta che nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di gruppo o rapporti di affari propri o di altre società del Gruppo;
- garantire che in ogni caso la Società, pur in presenza del conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai contraenti e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

In particolare sono state definite quali fattispecie di potenziale conflitto di interessi tutte le situazioni che implicano rapporti con altre società del Gruppo Generali o con cui il Gruppo medesimo intrattiene rapporti di affari rilevanti.

### **■ E. Progetto Esemplificativo delle prestazioni**

**La presente 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 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'IVASS e pari, al momento di redazione del presente Progetto, al 4,00%.**

**I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che l'impresa è tenuta a corrispondere, laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle condizioni di assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.**

**I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'IVASS sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'impresa.**

**Non vi è infatti nessuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguibili dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.**

**Sviluppo dei premi, delle prestazioni e dei valori di riduzione e di riscatto in base a:**

**a) tasso di rendimento minimo garantito a scadenza e in caso di decesso**

- Tasso di rendimento minimo garantito a scadenza e in caso di decesso: 2,00%;
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschio
- Premio annuo costante: Euro 3.000,00

Anni trascorsi	Premio ricorrente	Cumulo premi	Cumulo capitali assicurati alla fine dell'anno	Prestazione in caso di morte alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
					Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto a scadenza
1	3.000,00	3.000,00		2.909,14			
2	3.000,00	6.000,00		5.876,45			
3	3.000,00	9.000,00		8.903,12			
4	3.000,00	12.000,00		11.990,32			
5	3.000,00	15.000,00		15.139,26			
6	3.000,00	18.000,00		18.351,18			
7	3.000,00	21.000,00		21.642,01			
8	3.000,00	24.000,00		24.998,67			
9	3.000,00	27.000,00		28.422,45			
10	3.000,00	30.000,00		31.914,71			
11	3.000,00	33.000,00		35.476,82			
12	3.000,00	36.000,00		39.110,16			
13	3.000,00	39.000,00		42.816,18			
14	3.000,00	42.000,00		46.596,31			
15	3.000,00	45.000,00	50.452,05	50.452,05			

**Prestazione caso vita a scadenza** 50.452,05

**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, a scadenza.**

## b) ipotesi di rendimento finanziario

- Tasso di rendimento finanziario: 4,00%;
- Eventuali prelievi sul rendimento: 1,50%
- Aliquota di retrocessione: 100%
- Tasso di rendimento retrocesso: 2,50%
- Età dell'Assicurato: 40 anni
- Durata: 15 anni
- Sesso dell'Assicurato: maschio
- Premio annuo costante: Euro 3.000,00

Anni trascorsi	Premio ricorrente	Cumulo premi	Cumulo capitali assicurati alla fine dell'anno	Prestazione in caso di morte alla fine dell'anno	Interruzione del pagamento dei premi		
					Valore di riscatto alla fine dell'anno	Capitale ridotto alla fine dell'anno	Capitale ridotto a scadenza
1	3.000,00	3.000,00	2.923,40	2.923,40	2.791,84	2.923,40	4.130,68
2	3.000,00	6.000,00	5.919,88	5.919,88	5.683,08	5.919,88	8.160,62
3	3.000,00	9.000,00	8.991,27	8.991,27	8.676,58	8.991,27	12.092,26
4	3.000,00	12.000,00	12.139,45	12.139,45	11.775,26	12.139,45	15.928,01
5	3.000,00	15.000,00	15.366,33	15.366,33	14.982,17	15.366,33	19.670,20
6	3.000,00	18.000,00	18.673,89	18.673,89	18.300,41	18.673,89	23.321,12
7	3.000,00	21.000,00	22.078,88	22.078,88	21.747,69	22.078,88	26.900,97
8	3.000,00	24.000,00	25.568,99	25.568,99	25.313,30	25.568,99	30.393,50
9	3.000,00	27.000,00	29.146,36	29.146,36	29.000,63	29.146,36	33.800,84
10	3.000,00	30.000,00	32.813,16	32.813,16	32.813,16	32.813,16	37.125,08
11	3.000,00	33.000,00	36.571,64	36.571,64	36.571,64	36.571,64	40.368,24
12	3.000,00	36.000,00	40.424,07	40.424,07	40.424,07	40.424,07	43.532,30
13	3.000,00	39.000,00	44.372,82	44.372,82	44.372,82	44.372,82	46.619,19
14	3.000,00	42.000,00	48.420,28	48.420,28	48.420,28	48.420,28	49.630,79
15	3.000,00	45.000,00	52.568,93	52.568,93	-	-	-

**Prestazione caso vita a scadenza** 52.568,93

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

\*\*\*

**Genertellife S.p.A è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

### I rappresentanti legali

Dott. Davide Angelo Passero

Dott. Roberto Martinolli



**Documento aggiornato ad ottobre 2013**

## Condizioni di Polizza

### Premessa

Il presente contratto è disciplinato esclusivamente:

- dalle Condizioni di Polizza che seguono;
- da quanto indicato nel documento di Polizza ed eventuali Appendici;
- dalle disposizioni legislative in materia.

### ■ Parte I - Prestazioni

#### Art. 1 - Prestazioni assicurate

Con il presente contratto di assicurazione sulla vita la Società si obbliga:

**a) alla scadenza del contratto**, in caso di vita dell'Assicurato, a liquidare, ai Beneficiari caso vita, un importo pari al capitale assicurato a tale data, dato dalla somma dei singoli capitali assicurati iniziali, relativi ad ogni versamento di premio unico ricorrente effettuato, adeguati secondo le modalità previste dal "Adeguamento delle prestazioni" (Parte VII delle presenti Condizioni di Polizza).

**b) in caso di morte dell'Assicurato**, nel corso della durata contrattuale, a liquidare ai Beneficiari caso morte un importo pari al capitale assicurato alla data del decesso, dato dalla somma dei singoli capitali assicurati iniziali, relativi ad ogni versamento di premio unico ricorrente effettuato, adeguati secondo le modalità previste dal "Adeguamento delle prestazioni" (Parte VII delle presenti Condizioni di Polizza).

Qualora la morte dell'Assicurato sia conseguente ad infortunio, la Società, oltre alla predetta prestazione in caso di morte provvederà a liquidare un ulteriore capitale ai sensi delle Condizioni particolari riportate all'Articolo 18.1 delle presenti Condizioni di Polizza.

Qualora l'Assicurato fosse colpito da invalidità, ai sensi delle Condizioni particolari riportate all'Articolo 18.2 delle presenti Condizioni di Polizza, la Società accorderà l'esonero dall'ulteriore pagamento dei premi unici ricorrenti.

## **Art. 2 - Durata del contratto**

La durata del contratto coincide con la durata del piano dei versamenti e va da un minimo di 5 anni ad un massimo di 30 anni.

## **Art. 3 - Età dell'Assicurato**

Alla sottoscrizione: compresa tra 18 e 80 anni.

A scadenza: massimo 85 anni.

## **Art. 4 - Opzioni di contratto**

### **Conversione in rendita del capitale assicurato liquidabile al termine del periodo di durata contrattuale**

Il Contraente ha facoltà di richiedere, entro il termine della durata contrattuale, che il capitale assicurato liquidabile al termine della durata contrattuale stessa venga convertito in una delle seguenti rendite di opzione:

- rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita, oppure
- rendita vitalizia pagabile fino a che l'Assicurato è in vita e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di un'altra persona e fino a che questa è in vita, oppure
- rendita pagabile in modo certo per i primi cinque anni, e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita, oppure
- rendita pagabile in modo certo per i primi dieci anni, e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita, oppure
- rendita pagabile in modo certo fino al recupero del capitale e successivamente fino a che l'Assicurato è in vita, oppure
- rendita vitalizia controassicurata che prevede, in caso di decesso dell'Assicurato, la corresponsione di un importo pari alla differenza, se positiva, tra l'importo del capitale liquidabile al termine della durata contrattuale ed il prodotto tra il numero delle rate di rendita già corrisposte e l'importo della rata di rendita iniziale.

Le opzioni di rendita sopraelencate saranno determinate nel loro ammontare (tasso tecnico e basi demografiche) alle condizioni, adottate dalla Società e comunicate all'IVASS, che saranno in vigore alla data della conversione e che saranno portate a preventiva conoscenza del Contraente.

Le modalità di rivalutazione di tutte le rendite di opzione previste dal presente contratto saranno comunicate al momento della richiesta dell'esercizio dell'opzione stessa.

Il Contraente avrà comunque la facoltà di non accettare le modalità propostegli, revocando così la richiesta.

### **Riscatto programmato del capitale assicurato**

Il Contraente ha facoltà di richiedere, trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto (indicata nel Documento di polizza) ed entro la scadenza contrattuale, qualora il capitale assicurato al momento della richiesta sia pari ad almeno Euro 5.000,00, che una parte di tale capitale assicurato venga liquidato sotto forma di **riscatti parziali programmati**.

Il capitale assicurato residuo, una volta detratto l'importo totale oggetto del riscatto programmato, dovrà essere sempre pari ad almeno Euro 1.000,00.

Nella richiesta il Contraente deve quindi indicare:

- l'importo nella sua totalità che desidera riscattare;
- per quanti anni vuole programmare (e di conseguenza suddividere) la liquidazione di tale importo;
- con che periodicITÀ dovranno avvenire le liquidazioni da parte della Compagnia.

I singoli riscatti parziali programmati verranno liquidati con la frequenza indicata dal Contraente nella richiesta e l'importo netto di ciascuno non potrà essere inferiore a Euro 500,00.

Il Contraente, successivamente all'esercizio dell'opzione, potrà in ogni caso, in qualunque momento, esercitare il diritto di riscatto totale.

### **Art. 5 - Beneficiari**

Il Contraente designa i Beneficiari, in caso di decesso dell'Assicurato, e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

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

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi le operazioni di riscatto, recesso, pegno e vincolo richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari. La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche devono essere comunicate per iscritto alla Società o fatte per testamento.

### **Art. 6 - Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato**

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. La loro inesattezza o incompletezza può comportare il diritto della Società di rifiutare la corresponsione integrale o parziale delle prestazioni assicurate.

## ■ **Parte II - Conclusione del contratto**

### **Art. 7 - Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione**

Il contratto si considera concluso nel momento in cui la Società abbia rilasciato al Contraente il documento di Polizza o gli abbia altrimenti inviato per iscritto la comunicazione del proprio assenso.

L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato pagato il premio di sottoscrizione, alle ore ventiquattro del giorno di decorrenza del contratto. Il giorno di decorrenza, per qualsiasi forma di pagamento scelto, è pari al giorno di valuta riconosciuto alla Società.

Qualora il contratto preveda una data di decorrenza successiva a quella in cui è concluso, l'assicurazione entra in vigore alle ore ventiquattro del giorno di decorrenza indicato nel documento di Polizza.

### **Art. 8 - Diritto di recesso**

Successivamente alla conclusione del contratto il Contraente può farne venir meno gli effetti esercitando il diritto di recesso.

**Il Contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dal momento in cui il contratto è concluso** mediante lettera raccomandata indirizzata alla Direzione della Società in via Ferretto n. 1, 31021 Mogliano Veneto (TV), allegando, se già ricevute, il Documento di polizza e le eventuali appendici.

Il recesso ha effetto dal momento di invio della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale. L'esercizio del diritto di recesso fa venir meno, da tale momento, ogni obbligo in capo sia al Contraente che alla Società.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione la Società rimborsa al Contraente, previa consegna del documento di polizza e delle eventuali appendici, il premio versato.

## ■ **Parte III - Premi**

### **Art. 9 - Versamento dei premi**

Il contratto prevede la corresponsione di un piano di versamenti a premio unico ricorrente di numero pari alla durata del piano stesso, il primo dei quali è versato contestualmente alla sottoscrizione dell'Atto di adesione e i successivi ad ogni ricorrenza che precede la data di scadenza del piano di versamenti o la data di decesso dell'Assicurato, qualora questa avvenga prima di detta scadenza.

L'ammontare del premio unico ricorrente deve essere almeno pari a **Euro 1.200,00** fino a raggiungere al massimo un importo totale di piano di versamenti pari a **Euro 250.000,00**.

Il numero minimo di annualità di premio unico ricorrente da versare per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione è pari ad una.

Il mancato versamento della prima annualità di premio unico ricorrente determina per il Contraente la perdita delle rate di premio versate.

Il Contraente può chiedere di versare il premio unico ricorrente annualmente stabilito in rate semestrali di importo non inferiore a Euro 600,00 oppure in rate mensili di importo non inferiore a Euro 100,00. In tal caso non è prevista alcuna addizionale di frazionamento.

È facoltà del Contraente, a decorrere dalla ricorrenza annuale e con preavviso scritto giunto alla Società almeno due mesi prima della ricorrenza annuale stessa:

- aumentare l'importo dei premi unici ricorrenti successivi, nel rispetto dei limiti previsti;
- diminuire l'importo dei premi unici ricorrenti successivi, nel rispetto dei limiti previsti;
- cambiare il frazionamento del premio unico ricorrente.

Ogni premio unico ricorrente (o rata di premio) viene versato alla Società tramite addebito automatico sul conto corrente bancario.

### **Art. 10 - Versamenti aggiuntivi**

Il Contraente ha facoltà di effettuare, purché sia in regola con il versamento dei

premi unici ricorrenti ed entro la scadenza contrattuale, eventuali **versamenti aggiuntivi** di importo minimo pari a **Euro 1.000,00** fino a raggiungere al massimo, per l'intera durata del contratto, un importo pari a **Euro 250.000,00**.

Il versamento aggiuntivo potrà essere versato alla Società con le stesse modalità riportate al precedente Art. 9.

A seguito di tali versamenti la Società rilascia lettera di conferma dell'avvenuto investimento del premio.

Il perfezionamento del versamento aggiuntivo è subordinato all'accettazione da parte della Società.

La Società inoltre, ai sensi del D.Lgs. 21 novembre 2007 n. 231 e successive modifiche in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento del terrorismo, relativamente alle operazioni di versamento aggiuntivo, può richiedere specifiche informazioni al fine di una adeguata verifica della clientela.

#### **Art. 11 - Interruzione del piano di versamento: risoluzione o riduzione**

Il mancato pagamento anche di una sola rata di premio unico ricorrente determina, trascorsi trenta giorni dalla data stabilita per il suo versamento, la risoluzione del contratto ed i premi versati restano acquisiti alla Società, salvo che il contratto abbia maturato il diritto di rimanere in vigore per un capitale ridotto, alle condizioni e con le modalità più avanti riportate. Eventuali versamenti aggiuntivi nel frattempo effettuati verranno rimborsati al Contraente.

A giustificazione del mancato pagamento del premio il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

In caso di mancato pagamento di un premio o di una sua rata e sempre che sia stata corrisposta un'annualità di premio intera, l'assicurazione resta in vigore, libera da ulteriori premi, per un capitale ridotto pari alla somma dei singoli capitali assicurati relativi a ciascun premio unico ricorrente; in caso di frazionamento del premio, il capitale assicurato verrà riproporzionato in funzione delle rate di premio effettivamente versate.

Il capitale ridotto continua a rivalutarsi nella misura prevista dal "Adeguamento delle prestazioni" (Parte VII delle presenti Condizioni di Polizza) ad ogni anniversario della data di decorrenza del contratto che coincida o sia successivo alla data di sospensione del pagamento dei premi.

#### **Art. 12 - Ripresa del piano di versamento: riattivazione**

In caso di interruzione del piano di versamento dei premi, il contratto può essere riattivato **entro un anno** dalla data stabilita per il versamento della prima rata di premio non versata.

La riattivazione viene concessa dietro pagamento di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati sulla base del tasso annuo di riattivazione e del periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di riattivazione.

Per tasso annuo di riattivazione si intende la misura di adeguamento annuale attribuita al contratto, stabilita al punto A) del “Adeguamento delle prestazioni” (Parte VII delle presenti Condizioni di Polizza), nell’anno assicurativo nel quale viene effettuata la riattivazione, con un minimo del tasso legale di interesse.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell’ammontare dovuto - le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l’interruzione del pagamento dei premi.

## ■ **Parte IV - Vicende contrattuali**

### **Art. 13 - Riscatto**

Il Contraente, **trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza del contratto e purché sia stata versata almeno un’annualità intera di premio unico ricorrente**, può esercitare il diritto di **riscatto (totale o parziale)**.

Il valore di riscatto totale è pari al capitale assicurato ridotto, adeguato fino alla data della richiesta, diminuito di una percentuale definita in funzione degli anni interi trascorsi dalla data di decorrenza, come indicato al Punto 8.1.2 della Nota Informativa.

Anche in caso di riscatto parziale vengono applicate le percentuali di riduzione sopra citate

**In caso di riscatto totale il contratto si estingue e rimane nullo e privo di qualsiasi effetto.**

Le prestazioni di riscatto non garantiscono la restituzione dei premi unici ricorrenti versati.

### **Art. 14 - Cessione, pegno e vincolo**

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

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società ne faccia annotazione sul documento di Polizza o su appendice. Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di recesso, riscatto o di prestito richiedono l’assenso scritto del creditore o vincolatario.

## ■ **Parte V - Pagamenti della Società**

### **Art. 15 - Pagamenti della Società**

Per tutti i pagamenti da parte della Società deve essere consegnato il **documento di Polizza** e le **eventuali appendici** (tranne in caso di riscatto parziale), oppure l’apposita dichiarazione di smarrimento e, se del caso, i documenti necessari ad individuare gli aventi diritto. Ad ogni richiesta devono essere allegate le **coordinate bancarie (Codice IBAN)** su cui effettuare il bonifico.

Oltre alla documentazione di cui sopra, si riporta di seguito l'ulteriore documentazione necessaria nei singoli casi di liquidazione:

#### 1) *Scadenza*

Prima della scadenza contrattuale la Società invierà al Contraente un avviso di scadenza con il quale egli potrà scegliere il tipo di prestazione che desidera gli venga liquidata. Nel caso in cui venga scelta la liquidazione in forma di rendita, la Società provvederà ad inviare al Contraente stesso una lettera di conferma.

Per la liquidazione del capitale sono necessari:

- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato emesso dal Comune di residenza successivamente alla scadenza del contratto;
- dichiarazione, allegata all'avviso di scadenza, di accettazione del capitale sottoscritta dal Beneficiario e dal Contraente (se diverso dal Beneficiario);
- copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Beneficiario o compilazione dell'apposita parte riguardante il documento d'identità riportato nella dichiarazione di cui sopra.

Per la liquidazione della rendita di opzione sono necessari:

- dichiarazione, allegata alla lettera di conferma, di accettazione della rendita sottoscritta dal Beneficiario e dal Contraente (se diverso dal Beneficiario);
- previa richiesta scritta della Società, inoltro ricorrente di certificati di esistenza in vita dell'Assicurato emessi dal Comune di residenza.

#### 2) *Decesso dell'Assicurato*

Sono necessari, in **originale o in copia conforme all'originale:**

- il certificato di morte;
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, da produrre presso il Comune di residenza del de-cuius, qualora i Beneficiari caso morte indicati nel documento di Polizza non siano identificabili da parte della Società e/o qualora Contraente e Assicurato coincidano, in modo che dall'atto di notorietà risulti se il Contraente/Assicurato abbia lasciato testamento o meno;
  - in presenza di testamento deve essere allegata una copia autenticata dell'ultimo testamento ritenuto valido e non impugnato, per semplice visione;
- indicazione della causa del decesso dell'Assicurato.

Qualora il decesso sia avvenuto per cause accidentali, è necessario allegare anche il verbale dell'autorità giudiziaria con la perizia dell'infortunio accaduto all'Assicurato e copia degli eventuali articoli di giornale che hanno riportato in cronaca la notizia dell'infortunio accaduto all'Assicurato.

#### 3) *Recesso*

La richiesta di recesso deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata alla Direzione della Società.

#### 4) *Riscatto totale*

In caso di richiesta di riscatto totale copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Contraente.

#### 5) *Riscatto parziale*

In caso di richiesta di riscatto parziale copia fronte/retro di un documento d'identità valido del Contraente.

#### **La richiesta di riscatto parziale deve riportare l'importo che si desidera riscattare.**

La Società, ai sensi del D.Lgs. 21 novembre 2007 n. 231 e successive modifiche in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminali e di finanziamento del terrorismo, relativamente alle operazioni di recesso e riscatto può richiedere ulteriori specifiche informazioni.

#### NOTA BENE

- a) La presenza di uno o più Beneficiari minorenni o incapaci, implica per il Contraente l'obbligo di fornire alla Società la dichiarazione del Giudice Tutelare che indichi la persona autorizzata ad incassare l'importo di pertinenza.
- b) Nel caso in cui il Beneficiario sia diverso dal Contraente e dall'Assicurato, o venga individuato un nuovo Assicurato per la prestazione di rendita, questi dovrà sottoscrivere ed inviare alla Compagnia l'apposito modulo "trattamento dati personali comuni e sensibili (privacy)" e fornire i dati necessari all'Antiriciclaggio.
- c) Per casi particolari la Società può richiedere agli interessati ulteriore documentazione in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

#### **La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa.**

Decorso tale termine sono dovuti a favore dei Beneficiari gli interessi moratori, a partire dal termine stesso.

Ogni pagamento viene effettuato dalla Direzione della Società.

#### Non pignorabilità e non sequestrabilità

Le somme dovute dalla Società in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili (art. 1923 del codice civile).

#### **Art. 16 - Imposte e tasse**

Imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o dei Beneficiari ed aventi diritto.

#### **Art. 17 - Foro competente**

Per le controversie relative al presente contratto il Foro Competente è quello di residenza o di domicilio del Contraente, o del Beneficiario, o dei loro aventi diritto.

### ■ **Parte VI - Altre prestazioni abbinate ai contratti**

#### **Art. 18 - Assicurazioni complementari**

Le prestazioni dell'assicurazione principale, di cui all'Art. 1 delle presenti Condizioni di Polizza, sono integrate da quelle relative alle seguenti assicurazioni complementari:

- 1) assicurazione per il caso di morte accidentale con raddoppio del capitale per il caso di morte per infortunio conseguente ad incidente stradale (A.C.M.A.-I.S.);
- 2) assicurazione esonero pagamento premi in caso di invalidità.

Le assicurazioni complementari sono operanti solo se espressamente richiamate nel documento di Polizza.

Alle assicurazioni complementari si applicano le disposizioni previste dalle presenti Condizioni di Polizza in quanto compatibili ed in quanto non derogate dalle norme contenute nel presente articolo.

### **18.1 Assicurazione complementare per il caso di morte accidentale con raddoppio del capitale per incidente stradale**

#### **A) Prestazioni assicurate**

Nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga in conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni obiettivamente constatabili, da lui subite per cause accidentali esterne, la Società, nei limiti della presente garanzia e delle Condizioni Particolari che seguono, si obbliga a pagare ai Beneficiari designati, oltre alle prestazioni previste per il caso di morte dell'Assicurato dall'assicurazione principale un ulteriore capitale il cui ammontare è pari all'importo indicato nel documento di Polizza, a fianco della dicitura "Assicurazione Complementare per il caso di Morte Accidentale - A.C.M.A."; detto capitale rimane costante per tutta la durata contrattuale ed è pari al prodotto dato dall'importo annuo di premio unico ricorrente prescelto al momento della sottoscrizione dell'Atto di adesione per gli anni di durata del contratto. Il capitale A.C.M.A., da corrispondere ai beneficiari designati, non potrà in ogni caso mai superare, in valore assoluto, la cifra di Euro 250.000,00.

Tale capitale A.C.M.A. è raddoppiato nel caso in cui la morte dell'Assicurato avvenga per infortunio conseguente ad incidente stradale (A.C.M.A. - I.S.).

Il capitale A.C.M.A.-I.S., da corrispondere ai beneficiari designati, non potrà in ogni caso mai superare, in valore assoluto, la cifra di Euro 500.000,00.

La presente assicurazione complementare viene prestata dietro pagamento del relativo soprapremio, indicato nel Documento di Polizza.

La copertura è operante soltanto se la morte si verifica entro un anno dal giorno delle lesioni anzidette.

#### **B) Condizioni particolari**

##### **1) Criteri di operatività della garanzia**

In conformità alla condizione che la morte deve essere la conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni di cui alla precedente lettera A) resta stabilito che la garanzia non è operante nei casi di morte conseguente all'influenza che dette lesioni possono aver avuto su condizioni fisiche o patologiche dell'Assicurato preesistenti o sopravvenute come pure all'influenza che dette condizioni possono aver esercitato sull'evoluzione delle condizioni stesse.

##### **2) Esclusioni dalla garanzia**

È esclusa dalla garanzia prestata con la presente assicurazione complementare la morte dovuta a lesioni derivanti:

- a) dalla partecipazione a corse e gare in genere ed alle relative prove ed allenamenti, salvo che si tratti di corse podistiche, di gare bocciofile, di pesca, di tiro, di scherma e di tennis;
  - b) dall'uso di mezzi di locomozione subacquei ed aerei, salvo i viaggi effettuati dall'Assicurato in qualità di passeggero su aeromobili, alla condizione che gli apparecchi ed i piloti siano muniti delle autorizzazioni regolamentari;
  - c) da guerra, da insurrezioni o tumulti popolari cui l'Assicurato abbia preso parte attiva, da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni;
  - d) dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure dalle radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- è pure esclusa la morte:
- e) per lesioni sofferte in conseguenza di proprie azioni delittuose, in stato di ubriachezza e per quelle derivanti da intossicazioni determinate da abuso di psicofarmaci e da uso di sostanze stupefacenti o di allucinogeni o che, comunque, siano conseguenza di condizioni fisiche anormali;
  - f) per carbonchio, per malaria, per avvelenamenti, per infezioni che non abbiano per causa diretta ed esclusiva lesioni come sopra specificate, come pure per le conseguenze delle operazioni chirurgiche e di trattamenti non resi necessari dalle lesioni stesse.

### **3) Estinzione della garanzia**

La presente assicurazione complementare si estingue ed i relativi premi restano acquisiti alla Società:

- a) in caso di sospensione del pagamento del relativo premio;
- b) in caso di sospensione, cessazione od esonero - per qualsiasi ragione o causa - del pagamento del premio dell'assicurazione principale;
- c) al compimento del 70° anno di età dell'Assicurato;
- d) alla scadenza prestabilita dell'assicurazione.

## **18.2 Assicurazione esonero pagamento premi in caso di invalidità**

### **A) Prestazioni assicurate**

Qualora l'Assicurato fosse colpito da invalidità, ai sensi delle Condizioni particolari qui sotto riportate, la Società accorderà l'esonero dall'ulteriore pagamento dei premi.

### **B) Condizioni particolari**

**1)** L'assicurazione complementare d'invalidità viene accordata verso corresponsione di un soprapremio incluso nel premio indicato nel documento di Polizza e prevede l'esonero dall'ulteriore pagamento dei premi nel caso in cui l'Assicurato venga colpito da invalidità durante il periodo contrattuale e comunque prima del raggiungimento del 65° anno di età.

L'invalidità dovrà essere riconosciuta dalla Società nei termini appresso indicati.

**2)** Per invalidità, ai sensi ed agli effetti della presente assicurazione complementare, deve intendersi la perdita da parte dell'Assicurato in modo presumibilmente permanente e totale della capacità all'esercizio della sua professione o mestiere e ad ogni altro lavoro confacente alle sue attitudini ed abitudini, purché la perdita sia dovuta a malattia od a lesione fisica indipendenti dalla sua volontà ed obiettivamente determinabili.

**3)** Dall'assicurazione complementare di invalidità sono esclusi i casi di invalidità derivanti da: malattie contratte o ferite riportate per cause di guerra; tentato suicidio; infortuni aeronautici, verificatisi sia in volo che in terra in dipendenza di attività aeronautica, sia militare che civile.

**4)** Verificatasi l'invalidità dell'Assicurato, il Contraente dovrà richiederne per iscritto il riconoscimento alla Società, allegando un rapporto particolareggiato del medico curante sulle cause e sul decorso della malattia o della lesione che ha prodotto l'invalidità.

L'Assicurato dovrà altresì fornire tutte le informazioni sulle cause e conseguenze dell'invalidità ed assoggettarsi a tutti gli accertamenti di carattere sanitario che la Società giudicasse opportuni.

Ultimati i controlli medici, la Società comunicherà per iscritto al Contraente se riconosce o meno lo stato di invalidità.

**5)** Fino al riconoscimento dello stato di invalidità da parte della Società tutti i premi ed accessori devono essere regolarmente corrisposti.

Il riconoscimento dell'invalidità, però, avviene con effetto dal momento della presentazione agli uffici della Società della richiesta di cui al precedente punto 4). La Società, pertanto, rimborserà i premi in scadenza nel periodo intercorrente tra la presentazione della richiesta ed il riconoscimento dell'invalidità, che saranno stati nel frattempo pagati.

**6)** Se l'Assicurato riacquista in tutto od in parte la capacità al lavoro, cessano immediatamente le prestazioni previste per il caso di invalidità e il contratto viene a trovarsi soggetto in tutto e per tutto alle presenti Condizioni di Polizza.

La Società avrà il diritto di procedere in qualunque tempo, però non più di una volta all'anno, all'accertamento dello stato di invalidità dell'Assicurato, in conformità alle norme di cui al precedente punto 4).

**7)** L'assicurazione di invalidità si estingue ed i premi percepiti restano acquisiti alla Società in caso di sospensione o cessazione - per qualsiasi motivo o causale - del pagamento dei premi sull'assicurazione principale.

**8)** Premesso che l'Assicurando può richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa di invalidità senza periodo di carenza, purché si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare, qualora la presente assicurazione complementare venga assunta senza visita medica rimane convenuto quanto segue:

- a) in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato riconosciuta durante il primo anno di assicurazione, a decorrere dalla data di entrata in vigore del contratto, la Società corrisponderà immediatamente soltanto una somma pari all'ammontare dei premi versati per l'assicurazione principale, al netto di imposte ed accessori e senza aggiunta di interessi e il contratto perderà qualsiasi valore ed efficacia;
- b) in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato riconosciuta durante il secondo anno di assicurazione, il contratto, liberato dal pagamento dei premi residui, rimarrà in vigore per la metà delle prestazioni previste.

Le limitazioni di cui sopra non avranno effetto anche se il riconoscimento dell'invalidità si verificherà durante il suddetto periodo di carenza di 24 mesi, qualora l'invalidità totale e permanente sia conseguenza diretta di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione. Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza l'invalidità. Non è riconosciuta, invece, agli effetti della copertura immediata del rischio, come dovuta ad infortunio, l'invalidità derivante da guerra o da turbidi civili, da partecipazione a risse o azioni delittuose, da tentativo di suicidio, comunque e per qualunque circostanza avvenuto, o da incidente verificatosi, sia in volo che a terra, in dipendenza di attività aeronautica, sia militare che civile.

## ■ **Parte VII - Adeguamento delle prestazioni**

Andromeda prevede l'adeguamento annuale delle prestazioni in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione separata. I criteri e le modalità sono riportati nei successivi paragrafi e nel Regolamento della Gestione separata descritto nella successiva Parte VIII.

### **A) Misura di adeguamento**

La Società dichiara, entro il 31 dicembre di ciascun anno, il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Speciale.

La misura annua di adeguamento risulterà pari al rendimento della Gestione Speciale diminuito di 1,50 punti percentuali. Tale valore trattenuto si incrementa di 0,10% in valore assoluto per ogni punto di rendimento della Gestione Speciale superiore al 6,00%.

Andromeda prevede, alla scadenza del contratto oppure in caso di decesso dell'Assicurato, il riconoscimento di un tasso di interesse minimo garantito annuo del:

- 1,00%, in caso di durate contrattuali inferiori a 10 anni;
- 2,00%, in caso di durate contrattuali da 10 a 30 anni.

### **B) Adeguamento annuale**

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto il capitale assicurato in vigore alla ricorrenza annuale precedente viene adeguato.

Il capitale assicurato adeguato si ottiene sommando al capitale assicurato in vigore il prodotto tra quest'ultimo e la misura di adeguamento come sopra definita. Nel caso in cui però il capitale abbia una giacenza inferiore all'anno, per esempio in presenza di versamenti aggiuntivi investiti nella Gestione Speciale in un momento diverso dalla ricorrenza annuale, la misura di adeguamento viene ridotta in ragione del tempo effettivo di giacenza.

## ■ **Parte VIII - Regolamento della Gestione Separata Ri.Alto**

1. Il presente Regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla Società, denominato Risparmio Alto - Ri.Alto (la Gestione Separata).
2. La Gestione Separata è denominata in Euro.

3. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° novembre dell'anno precedente al 31 ottobre dell'anno di revisione contabile.
4. La Società, nella gestione del portafoglio, attua una politica d'investimento prudente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario che mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine mantenendo costantemente un basso livello di rischiosità del portafoglio e perseguendo la stabilità dei rendimenti nel corso del tempo. La scelta degli investimenti è determinata sulla base della struttura degli impegni assunti nell'ambito dei contratti assicurativi collegati alla Gestione e dall'analisi degli scenari economici e dei mercati di investimento. Nel breve termine, e nel rispetto di tali criteri, è comunque possibile cogliere eventuali opportunità di rendimento.

Le principali tipologie di investimento in cui vengono investite le risorse sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR armonizzati.

#### Investimenti obbligazionari

L'investimento in strumenti obbligazionari, prevalentemente con rating investment grade, punta ad una diversificazione per settori, emittenti, scadenze e a garantire un adeguato grado di liquidabilità.

In questo ambito sono ricompresi anche strumenti di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

#### Investimenti immobiliari

La gestione degli investimenti potrà comprendere attività del comparto immobiliare, inclusi i fondi comuni di investimento, le azioni e le quote di società del medesimo settore.

#### Investimenti azionari

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti e regolarmente funzionanti. La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (tra i quali ciclo economico, andamento dei tassi di interesse e delle valute, politiche monetarie e fiscali) sia sullo studio dei fondamentali delle singole società (dati reddituali, potenzialità di crescita e posizionamento nel mercato).

Vi è anche la possibilità di investire in altri strumenti finanziari.

Nella gestione degli investimenti, la Società si attiene ai seguenti limiti:

Investimenti obbligazionari	massimo 100%
Investimenti immobiliari	massimo 40%
Investimenti azionari	massimo 35%
Investimenti in altri strumenti finanziari	massimo 10%

Possono essere effettuati, inoltre, investimenti in strumenti finanziari derivati nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa di settore.

Possono infine essere effettuati investimenti in attivi emessi dalle controparti di cui all'art. 5 del Regolamento ISVAP 27 maggio 2008, n. 25 nel limite complessivo massimo del 20% dell'attivo della Gestione Separata. In tale limite non rientrano gli investimenti in strumenti collettivi di investimento mobiliare o immobiliare istituiti, promossi o gestiti dalle controparti sopra citate per i quali la normativa di riferimento o i relativi regolamenti di gestione non consentano di effettuare operazioni potenzialmente suscettibili di generare conflitti di inte-

resse con società del gruppo di appartenenza della SGR oltre il limite del 20% del patrimonio dell'OICR.

L'Euro è la principale valuta dei titoli presenti nella Gestione Separata. Nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore è possibile l'utilizzo di titoli in altre valute, mantenendo un basso livello di rischiosità.

5. Il valore delle attività della Gestione Separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche costituite per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.
6. Sulla Gestione Separata possono gravare unicamente le spese relative all'attività di verifica contabile effettuata dalla società di revisione e quelle effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata. Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.
7. Il rendimento della Gestione Separata beneficia di eventuali utili derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dalla Società in virtù di accordi con soggetti terzi riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.
8. Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione annuale, è determinato rapportando il risultato finanziario della Gestione Separata alla giacenza media delle attività della Gestione Separata stessa.

Il risultato finanziario della Gestione Separata è costituito dai proventi finanziari di competenza conseguiti dalla Gestione stessa, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione di competenza, dagli utili realizzati e dalle perdite sofferte nel periodo di osservazione oltre che dagli utili e dai proventi di cui al precedente paragrafo 7. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 6 effettivamente sostenute ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale. Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione Separata. Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto.

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

9. La Gestione Separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
10. Il presente Regolamento potrà essere modificato per essere adeguato alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali con esclusione, in tale ultimo caso, di modifiche meno favorevoli per il contraente.
11. La Gestione Separata potrà essere oggetto di fusione o scissione con altre gestioni separate costituite dalla Società aventi caratteristiche simili e politiche di investimento omogenee. La eventuale fusione o scissione perseguirà in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporterà oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.
12. Il presente Regolamento è parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

**Documento aggiornato a maggio 2013**

## Glossario

### **A ANNO, ANNUALITÀ, ANNUALE, ANNUO**

Periodo di tempo pari a 365 o 366 giorni a seconda dell'anno di calendario a cui si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.

### **APPENDICE**

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a quest'ultimo per modificarne alcuni aspetti concordati tra la Società ed il Contraente oppure dovuti per Legge.

### **ASSICURATO**

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o meno 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.

### **ATTO DI ADESIONE**

Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto di assicurazione prescelto.

### **B BENEFICIARIO**

Persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o meno con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato.

### **C CAPITALE IN CASO DI DECESSO**

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

### **CARICAMENTI**

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

## **CESSIONE, PEGNO E VINCOLO**

Condizioni in base alle quali 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 Società, 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.

## **COMPOSIZIONE DELLA GESTIONE SPECIALE**

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

## **CONCLUSIONE DEL CONTRATTO**

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

## **CONDIZIONI DI POLIZZA (O CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE)**

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

## **CONFLITTO DI INTERESSI**

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

## **CONTRAENTE**

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o meno con l'Assicurato e con il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

## **COSTI (O SPESE)**

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

## **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 Società, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello della stessa non gravata da costi.

## **D**

### **DATA DI DECORRENZA DEL CONTRATTO**

Data di entrata in vigore del contratto riportata nel documento di polizza.

### **DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO**

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

### **DOCUMENTO DI POLIZZA**

Documento che fornisce la prova e definisce il contratto di assicurazione.

### **DURATA CONTRATTUALE**

Periodo durante il quale il contratto è in vigore.

## **E** **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 i premi versati e quelli eventualmente in arretrato, il numero e il valore delle quote assegnate e di quelle eventualmente trattenute per il premio delle coperture di puro rischio o per commissioni di gestione o rimborsate a seguito di riscatto parziale, il valore della prestazione eventualmente garantita.

## **ETÀ ASSICURATIVA**

Modalità di calcolo dell'età dell'Assicurato che prevede che lo stesso mantenga la medesima età nei sei mesi che precedono e seguono il suo compleanno.

## **F** **FASCICOLO INFORMATIVO**

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

- Scheda Sintetica;
- Nota Informativa;
- Condizioni di Assicurazione;
- Glossario;
- Modulo di Proposta.

## **G** **GARANZIA COMPLEMENTARE (O ACCESSORIA)**

Garanzia di puro rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale, come ad esempio la garanzia complementare infortuni o la garanzia esonero pagamento premi in caso d'invalidità.

### **GARANZIA PRINCIPALE**

Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la società si impegna a pagare la prestazione assicurata al beneficiario; ad essa possono essere abbinare altre garanzie che di conseguenza vengono definite complementari o accessorie.

### **GESTIONE SEPARATA (o speciale)**

Fondo appositamente creato dalla società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai 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.

## **I** **IMPIGNORABILITÀ E INSEQUESTABILITÀ**

Principio secondo cui le somme assicurate 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.

### **IPOTESI DI RENDIMENTO**

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

## **ISVAP**

Si veda alla voce "IVASS".

## **IVASS**

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (succeduto, dal 1° gennaio 2013, in tutti i poteri, funzioni e competenze ad ISVAP) che opera sulla base di principi di autonomia organizzativa, finanziaria e contabile, oltre che di trasparenza ed economicità, per garantire la stabilità e il buon funzionamento del sistema assicurativo e la tutela dei consumatori.

## **L LIQUIDAZIONE**

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

## **LITI TRANSFRONTALIERE**

Controversie tra un contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro.

## **M MESE, MENSILITÀ, MENSILE**

Periodo di tempo pari a 30 o 31 o 28 o 29 giorni a seconda del mese di calendario a cui si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.

## **N NOTA INFORMATIVA**

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

## **O OPZIONE**

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

## **P 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 società ottiene investendo i premi raccolti in una particolare gestione finanziaria, separata rispetto al complesso delle attività della società stessa.

## **PERIODO DI OSSERVAZIONE**

Periodo di riferimento in base al quale viene determinato il rendimento finanziario della gestione speciale, ad esempi dal primo novembre al trentuno ottobre di ogni anno.

## **PREMIO AGGIUNTIVO**

Importo che il Contraente ha facoltà di versare per integrare il piano programmato dei versamenti previsto dal contratto di assicurazione.

## **PREMIO ANNUO**

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

**PREMIO VERSATO**

Importo che il Contraente versa alla Società quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto, che nei contratti unit-linked si può suddividere in premio investito, in premio per le eventuali garanzie complementari e di puro rischio e nelle componenti di costo.

**PRESTAZIONE ASSICURATA**

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

**PRESTAZIONE MINIMA GARANTITA**

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

**PROGETTO PERSONALIZZATO**

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

**R****RECESSO**

Diritto del Contraente di recedere dal contratto entro 30 giorni dalla sua conclusione.

**REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SPECIALE**

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano la Gestione Speciale.

**RENDIMENTO FINANZIARIO**

Rendimento finanziario della Gestione Speciale nel periodo previsto dal regolamento della gestione stessa.

**RENDIMENTO MINIMO TRATTENUTO**

Rendimento finanziario fisso che la Società può trattenere dal rendimento finanziario della Gestione Speciale.

**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 di chiedere la liquidazione del controvalore in euro della totalità del numero di quote possedute

al momento del calcolo del valore di riscatto, al netto dell'eventuale penale prevista dalle condizioni contrattuali.

### **RISERVA MATEMATICA**

Importo che deve essere accantonato dalla società 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 finanziaria in cui essa viene investita.

**S**

### **SCADENZA**

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

### **SCHEDE SINTETICA**

Documento informativo sintetico redatto secondo le disposizioni dell'IVASS che la Società 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**

Il 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**

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.

### **SOCIETÀ DI REVISIONE**

Società diversa dalla società di assicurazione, 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 speciale.

### **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.

### **SOVRAPPREMIO**

Maggiorazione di premio richiesta dalla società per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

**Documento aggiornato a maggio 2013**

Genertellife S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: 31021 Mogliano Veneto (TV), via Ferretto 1 - Numero verde 800 018 011 - Fax 041 5939795



Capitale sociale € 168.200.000,00 int. vers. - Iscritta all'Albo Imprese Ivass n. 1.00141 - Codice fiscale e Registro Imprese Treviso 00979820321 - Partita Iva 06515871009  
C.P. 20/B - 31021 Mogliano Veneto (TV) P.T. - Società unipersonale appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al numero 26  
e soggetta alla direzione ed al coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. - e-mail genertellife@genertellife-partners.it - sito internet www.genertellife-partners.it