



GENERALI
AUGUSTA



valore protetto plus

Contratto di assicurazione in caso di morte a vita intera
a capitale e a premi rivalutabili



Il presente fascicolo informativo, contenente

- **scheda sintetica**
- **nota informativa**
- **condizioni di assicurazione, comprensive dei regolamenti delle gestioni separate**
- **glossario**
- **modulo di proposta**

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la scheda sintetica e la nota informativa.

Data ultimo aggiornamento: 13/01/2014

SCHEDA SINTETICA

valore
protetto  **plus**

Contratto di assicurazione in caso di morte a vita intera
a capitale e a premi rivalutabili



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

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

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

I. INFORMAZIONI GENERALI

I.a) Impresa di assicurazione

GENERALI ITALIA S.p.A., appartenente al gruppo Generali.

I.b) Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Patrimonio netto al 31/12/2012: 1.856,77 milioni di euro di cui 618,63 relativi al capitale sociale e 1.238,14 al totale delle riserve patrimoniali.

Indice di solvibilità della gestione vita: 1,37 (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.

I.c) Denominazione del contratto

VALORE PROTETTO PLUS

I.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.

I.e) Durata

Il contratto è a vita intera, pertanto la sua durata coincide con la vita dell'assicurato.

È possibile esercitare il diritto di riscatto purché siano state corrisposte almeno le prime tre annualità di premio e l'assicurato sia in vita.

I.f) Pagamento dei premi

Periodicità di pagamento dei premi	premio annuo
Modalità di adeguamento del premio	rivalutabile
Premio minimo annuo al netto dei diritti	600,00 euro
Rata di premio minima	100,00 euro

(1) I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Obiettivi		Tipologia di investimento		Orizzonte temporale	
✓	Protezione	✓	Basso rischio		Breve
	Investimento	✓	Medio rischio	✓	Medio
✓	Risparmio		Alto rischio	✓	Lungo
	Previdenza				

VALORE PROTETTO PLUS è prodotto assicurativo a premio annuo caratterizzato da:

- una copertura assicurativa a vita intera in caso di decesso;
- la facoltà di integrare la copertura in caso di morte con prestazioni complementari;
- un livello di rischio basso o medio, in base alla gestione separata scelta dal contraente se denominata rispettivamente in euro o in dollari USA.

Parte dei premi versati viene utilizzata dall'impresa per far fronte ai costi e ai rischi demografici previsti dal 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 l'illustrazione del meccanismo di partecipazione agli utili.

L'impresa 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

VALORE PROTETTO PLUS prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a Prestazione in caso di decesso

Caso morte a vita intera

In caso di decesso dell'assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento del capitale assicurato ai beneficiari designati in polizza dal contraente.

b Coperture complementari

Assicurazione complementare infortuni

Capitale con raddoppio in caso di morte per incidente stradale

In caso di decesso dell'assicurato prima della scadenza del piano di versamento dei premi dovuto a infortunio, il pagamento di un capitale complementare infortuni che viene raddoppiato qualora il decesso sia dovuto ad incidente stradale.

Il contratto prevede, per la prestazione in caso di decesso, il riconoscimento anticipato e garantito di un rendimento finanziario pari al 2% annuo (tasso di interesse tecnico), impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni.

Possibili valute contrattuali: euro, dollaro USA.

Per i contratti con valuta contrattuale dollaro USA il contraente assume un rischio di cambio.

Riscattando il contratto, il contraente sopporta il rischio, in alcuni casi, di ottenere un importo inferiore alla somma dei premi versati.

Qualora non siano state corrisposte le prime tre annualità di premio, il contratto si risolve automaticamente 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 e i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 1, 2 e 8 delle condizioni di assicurazione.

4. COSTI

L'impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate 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.

Indicatore sintetico “costo percentuale medio annuo”

gestioni separate: GESAV; GEVAL/\$

Ipotesi adottate: premio annuo 1.500,00 euro; età:45 anni; durata: vita intera; tasso rendimento degli attivi: 4%.

Durata pagamento premi 15 anni		Durata pagamento premi 20 anni		Durata pagamento premi 25 anni	
Anno	CPMA	Anno	CPMA	Anno	CPMA
5	12,21%	5	14,44%	5	16,69%
10	4,65%	10	5,70%	10	6,78%
15	2,68%	15	3,27%	15	3,90%
20	2,04%	20	2,25%	20	2,63%
25	1,75%	25	1,85%	25	2,00%

5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalle gestioni separate GESAV e GEVAL/\$ negli ultimi 5 anni e il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. I dati sono confrontati 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 per quanto riguarda la gestione separata GESAV, mentre per la gestione separata GEVAL/\$ i dati sono confrontati con i tassi di interesse a lungo termine dei titoli della valuta dollaro USA e con le variazioni percentuali annue dei tassi di cambio del dollaro USA contro euro.

Gestione separata GESAV

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato	Inflazione
2008	4,41%	3,09%	4,46%	3,23%
2009	4,41%	3,09%	3,54%	0,75%
2010	4,20%	2,94%	3,35%	1,55%
2011	4,31%	3,02%	4,89%	2,73%
2012	4,04%	2,84%	4,64%	2,97%

Gestione separata GEVAL/\$

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Tasso di rendimento dei titoli a lungo termine	Variazione % dei tassi di cambio dollaro contro euro
2008	4,11%	2,88%	3,67%	-6,87%
2009	5,26%	3,70%	3,26%	5,45%
2010	5,00%	3,50%	3,21%	5,20%
2011	5,42%	3,80%	2,79%	-4,74%
2012	4,48%	3,16%	1,80%	8,34%

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.

GENERALI ITALIA S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente scheda sintetica.

Generali Italia S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore Generale

Philippe Donnet



Data ultimo aggiornamento: 13/01/2014

NOTA INFORMATIVA

valore
protetto  **plus**

Contratto di assicurazione in caso di morte a vita intera
a capitale e a premi rivalutabili



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

I. Informazioni generali

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali.

- La sede legale è in Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico: 011.0029.1111; sito internet: www.augusta.generalitaly.com; indirizzo di posta elettronica: info@augusta.generalitaly.com.
- L'impresa di assicurazione è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927, ed è iscritta al numero n. 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Si rinvia al sito internet dell'impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti al presente fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

Collegandosi al sito internet della Compagnia, accedendo alla sezione dedicata e seguendo le istruzioni riportate, il contraente potrà registrarsi ed accedere alle informazioni sulle polizze sottoscritte.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

VALORE PROTETTO PLUS è un'assicurazione a vita intera, pertanto la durata coincide con la vita dell'assicurato.

Il contratto, a fronte del versamento di un piano di premi annui prevede la prestazione in caso di decesso dell'assicurato.

Il contraente ha anche la facoltà di integrare l'assicurazione principale con un'assicurazione complementare in caso di decesso per infortunio.

Si rinvia agli articoli 1 e 8 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Avvertenza: sono presenti periodi di carenza (sospensione della copertura del rischio assicurato) e limitazioni; per i dettagli si rinvia agli articoli 1 e 8 delle condizioni di assicurazione.

VALORE PROTETTO PLUS prevede, per la prestazione in caso di decesso, il riconoscimento anticipato di un rendimento finanziario pari al 2,0% annuo (tasso di interesse tecnico), impiegato nel calcolo iniziale della suddetta prestazione.

Ai fini di un'esatta valutazione del rischio da parte della società, le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. In particolare si richiama l'attenzione sulla necessità di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute nel modulo di proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

Per i contratti collegati a gestioni separate con valuta contrattuale diversa dall'euro il contraente assume un rischio di cambio che potrebbe determinare prestazioni inferiori ai premi versati.

3. Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, al loro ammontare, alla durata del piano versamento premi, all'età dell'assicurato, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte e alle abitudini di vita (sport, mezzi di trasporto utilizzati,...).

Per maturare il diritto al riscatto del contratto o alla riduzione della prestazione, il contraente deve aver versato le prime tre annualità di premio; in caso contrario il contratto si risolve automaticamente con la perdita per il contraente di quanto già corrisposto.

VALORE PROTETTO PLUS prevede:

- per l'assicurazione principale la corresponsione di una successione di premi annui rivalutabili per tutta la durata del piano di versamento dei premi, variabile tra 7 e 30 anni, e comunque non oltre il decesso dell'assicurato;
- per la copertura complementare in caso di decesso la corresponsione di premi annui di importo costante, alle stesse scadenze previste per i premi dell'assicurazione principale.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul conto corrente (Addebito diretto SEPA - SDD);
- tramite bancomat, dove disponibile;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla società;
- con assegno intestato o girato alla società con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla società;
- per mezzo di pagamento effettuato in pari data con liquidazione di polizza/e emessa/e dalla società;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Non sono ammessi pagamenti in contanti.

Il versamento del premio può essere effettuato presso l'agenzia cui è assegnato il contratto, oppure presso la sede della società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il contraente può chiedere di versare il premio annualmente stabilito in più rate. In tal caso il premio viene maggiorato dell'addizionale di frazionamento indicata al punto 5.1.1 della presente nota informativa.

Si rinvia all'articolo 3 delle condizioni di assicurazione per l'illustrazione dei meccanismi di adeguamento automatico del premio.

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

VALORE PROTETTO PLUS prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni principali in funzione del rendimento conseguito dalla gestione separata dalle altre attività della società scelta dal contraente.

Si rinvia all'art. 2 delle condizioni di assicurazione relativo alla clausola di rivalutazione e ai regolamenti delle gestioni separate che formano parte integrante delle condizioni di assicurazione.

Il contraente può scegliere tra le gestioni separate: GESAV, GEVAL/\$.

Per l'illustrazione degli effetti della rivalutazione si rinvia alla sezione E della presente nota informativa contenente il progetto esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riduzione e riscatto.

La società consegna al contraente, al più tardi al momento in cui è informato che il contratto è concluso, il progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

C. INFORMAZIONI SU COSTI E REGIME FISCALE

5. Costi

5.1 Costi gravanti direttamente sul contraente

5.1.1 Costi gravanti sul premio

Diritti	
di emissione	€ 10,33
di quietanza	€ 0,77

I diritti di quietanza sono applicati alle rate di premio successive a quella di perfezionamento.

Caricamenti		
Cifra fissa	€ 32,00	per ogni annualità di premio
Costi percentuali	8,2%	per una durata pagamento premi pari a 7 anni
	8,8%	per una durata pagamento premi pari a 8 anni
	9,4%	per una durata pagamento premi pari a 9 anni
	10,0%	per una durata pagamento premi pari o superiore a 10 anni

I costi percentuali sono applicati al premio al netto dei diritti di emissione o quietanza e della cifra fissa.

Caricamenti gravanti sul premio relativo alle coperture complementari	
Costi percentuali	12,0%
Addizionali di frazionamento	
Semestrale	2,00%
Quadrimestrale	2,50%
Trimestrale	3,00%
Bimestrale	3,50%
Mensile	4,50%

5.2 Costi applicati in funzione della modalità di partecipazione agli utili

Importo somma premi dell'assicurazione principale	Valore trattenuto in punti percentuali assoluti sul rendimento della gestione separata
fino a € 9.999,99	1,2
da € 10.000,00 e fino a € 19.999,99	1,1
da € 20.000,00	1,0

Intervallo di rendimento della gestione separata	Punti percentuali assoluti di incremento del valore trattenuto
pari o superiore al 4,10% ed inferiore al 4,20%	0,03
pari o superiore al 4,20% ed inferiore al 4,30%	0,06
...	...

Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,03 punti percentuali assoluti.

Avvertenza: qualora sia richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'assicurato mediante visita medica, il relativo costo - pari alla tariffa applicata dal medico, o dalla struttura, cui si è rivolto l'assicurato stesso - è a carico del contraente.

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 32,32%.

6. Regime fiscale

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto, che dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente (o beneficiario, qualora diverso) e che può essere soggetto a modifiche future.

Imposta sui premi relativi alle assicurazioni complementari infortuni

I premi corrisposti per le assicurazioni complementari infortuni sono soggetti ad una imposta del 2,50%.

Detrazione fiscale dei premi

La parte di premio afferente al rischio morte dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal contraente.

Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'assicurato, se diverso dal contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.

Tassazione delle prestazioni assicurate

Le somme dovute dalla società in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta corrisposte a persona fisica in caso di decesso dell'assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.

Tassazione in caso di riscatto

Le somme corrisposte dalla società, in caso di vita dell'assicurato, in forma di capitale, sono soggette ad imposta sostitutiva, sull'importo pari alla differenza fra la somma dovuta dalla società e l'ammontare dei premi corrisposti dal contraente relativi alla prestazione in caso di vita.

La società non opera la ritenuta della suddetta imposta sostitutiva sui proventi corrisposti a:

- soggetti che esercitano attività d'impresa;
- persone fisiche o enti non commerciali, in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale, qualora gli interessati presentino una dichiarazione relativa alla conclusione del contratto nell'ambito dell'attività commerciale stessa.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'articolo 4 delle condizioni di assicurazione 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 può risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Avvertenza: l'interruzione del pagamento dei premi produce effetti negativi in capo al contraente.

Si rinvia all'articolo 5 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Riscatto e riduzione

VALORE PROTETTO PLUS riconosce un valore di riduzione e di riscatto nel caso in cui il contraente abbia provveduto al pagamento almeno delle prime tre annualità di premio e l'assicurato sia in vita.

Si rinvia agli articoli 5 e 7 delle condizioni di assicurazione per le modalità di determinazione dei valori di riduzione e di riscatto.

In caso di interruzione del pagamento dei premi, è possibile riattivare il contratto: si rinvia all'articolo 6 delle condizioni di assicurazione per modalità, termini e condizioni economiche.

I valori di riscatto e di riduzione possono essere inferiori ai premi versati.

Il contraente può chiedere informazioni sul valore di riscatto presso l'agenzia cui è assegnato il contratto.

L'ufficio della Società cui chiedere informazioni circa i predetti valori è:

Generali Italia S.p.A. - "Riscatti Vita"
Via Mazzini, 53 - 10123 Torino
Fax 011.0029112
e-mail: riscatti@augusta.general.com

L'evoluzione dei valori di riduzione e di riscatto è riportata nel progetto esemplificativo di cui alla sezione E della presente nota informativa; i valori riferiti alle caratteristiche richieste dal contraente sono contenuti nel progetto personalizzato.

10. Revoca della proposta

Il contraente, finché il contratto non sia concluso, può revocare la proposta di assicurazione inviando all'agenzia, presso la quale è stata sottoscritta, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà; entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la società restituisce al contraente, per mezzo della medesima agenzia, gli importi eventualmente già pagati.

11. Diritto di recesso

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

Per il recesso dal contratto deve essere inviata all'agenzia, presso la quale è stato assegnato, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la società rimborsa al contraente il premio versato, diminuito delle eventuali imposte e della parte relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto di cui al punto 5.1.1 della presente nota informativa, a condizione che siano quantificate nella proposta di assicurazione e in polizza.

12. Documentazione da consegnare alla società per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto è necessario fornire alla società la documentazione indicata all'art. 9 delle condizioni di assicurazione.

La società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'agenzia cui è assegnato il contratto della documentazione completa.

Si evidenzia 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.

13. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

14. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento ad esso collegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in lingua italiana.

Le parti contrattuali possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa lingua per la redazione del contratto.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Generali Italia S.p.A. - Tutela Cliente Reclami Augusta, Via Mazzini 53, 10123 Torino - fax 011.0029.893, e-mail reclami@augusta.generalitaly.com oppure nel sito www.augusta.generalitaly.it, compilando il form presente alla voce "contattaci".

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 del Consumatore- Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

- a** nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b** individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c** breve descrizione del motivo di lamentela;

- d** copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e** ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Le istanze di mediazione nei confronti della Società aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrate per iscritto a:

Generali Italia S.p.A. c/o GBS ScpA, Area Liquidazione, Ufficio Atti Giudiziari
Via Castelfidardo 43/45 00185 Roma
Fax 06.44.494.313
e-mail: IstanzediMediazioneGBSAL@GeneraliGroup.com

16. Informativa in corso di contratto

La società trasmette, entro sessanta giorni dalla data prevista nelle condizioni di assicurazione 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 di rivalutazione.

17. Conflitto d'interessi

La società si è dotata di una politica per l'individuazione e la gestione dei conflitti di interesse nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti assicurativi ed ha emanato le relative procedure attuative.

Principi generali per l'identificazione e la gestione dei conflitti di interesse

Nell'offerta e nell'esecuzione dei contratti, la società opera nell'interesse dei clienti e, a tal fine, si impegna ad evitare lo svolgimento di operazioni in cui abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporti rilevanti, intendendosi per tali i rapporti di gruppo o i rapporti di affari propri o di altre società del gruppo.

Qualora il conflitto di interessi risulti non evitabile, la Società opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei clienti impegnandosi al contempo ad ottenere per i clienti stessi il miglior risultato possibile.

La società individua le situazioni di conflitto di interessi sin dalla fase di progettazione e, successivamente, in quella di distribuzione dei prodotti.

In tale contesto, si precisa quanto segue:

Politiche di prodotto

La società definisce chiaramente il posizionamento commerciale dei prodotti al fine di evitare di avere prodotti aventi le medesime caratteristiche e differenti livelli remunerativi per i soggetti che effettuano la distribuzione.

Incentivi

È vietata l'adozione di iniziative incentivanti che siano in grado di orientare l'attività degli addetti alla distribuzione verso uno specifico prodotto a parità di caratteristiche con un altro, o verso una determinata operazione in assenza di situazioni oggettive di mercato che la giustificano. Al riguardo, la società non ha attualmente politiche di incentivazione differenziate rispetto a prodotti aventi le medesime caratteristiche.

Gestione degli attivi

La società ha affidato la gestione delle attività a copertura delle riserve tecniche a Generali Investments Europe S.p.A., società di gestione del risparmio appartenente al gruppo Generali. L'incarico di gestione patrimoniale a favore di detta società è conferito al fine di garantire un processo di investimento maggiormente monitorabile e caratterizzato da una trasparenza dell'attività di investimento altrimenti non raggiungibile e, quindi, nell'interesse dei clienti.

La società di gestione, nell'ambito del mandato conferitole, effettua le operazioni di investimento alle migliori condizioni possibili, nel rispetto del principio della "best execution", ed opera, anch'essa secondo una politica di gestione dei conflitti di interessi.

Situazioni di influenza da parte di determinati contraenti sui rendimenti delle gestioni separate

La società ha individuato, per ciascuna gestione separata, gli importi massimi che possono essere movimentati in entrata e in uscita mediante contratti a prestazioni rivalutabili da un unico contraente o da più contraenti, collegati ad un medesimo soggetto anche attraverso rapporti partecipativi, affinché il rendimento della gestione non sia influenzato a vantaggio di certi clienti e a svantaggio di altri.

Retrocessione di commissioni

La società non ha attualmente in essere accordi che prevedono la retrocessione, da parte di soggetti terzi, di commissioni o altri proventi. Si rinvia comunque al rendiconto annuale della gestione separata per la quantificazione delle utilità eventualmente ricevute e retrocesse agli assicurati.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti 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'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,0%.

Applicando a tale rendimento il valore trattenuto dalla società e scorpendo il tasso di interesse tecnico già riconosciuto nel calcolo delle prestazioni secondo le regole indicate nelle condizioni di assicurazione e riassunte in seguito, si individua la misura di rivalutazione.

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

- Tasso di interesse tecnico	2,0%
- Età dell'assicurato	40 anni
- Durata pagamento premi	20 anni
- Premio unico	1.500,00 euro
- Diritti di emissione	10,33 euro
- Diritti di quietanza	0,77 euro
- Prestazione caso morte iniziale	48.099,61 euro

Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo premi	Prestazione caso morte (*)	Interruzione del pagamento premi		
				Riscatto (*)	Prestazione ridotta (*)	Prestazione ridotta al termine del piano versamento premi (*)
1	1.510,33	1.510,33	48.099,61			
2	1.500,77	3.011,10	48.099,61			
3	1.500,77	4.511,87	48.099,61	2.361,65	5.207,71	5.207,71
4	1.500,77	6.012,64	48.099,61	3.569,42	7.765,21	7.765,21
5	1.500,77	7.513,41	48.099,61	4.798,81	10.317,72	10.317,72
6	1.500,77	9.014,18	48.099,61	6.048,82	12.865,30	12.865,30
7	1.500,77	10.514,95	48.099,61	7.318,97	15.408,20	15.408,20
8	1.500,77	12.015,72	48.099,61	8.608,29	17.946,50	17.946,50
9	1.500,77	13.516,49	48.099,61	9.916,34	20.480,41	20.480,41
10	1.500,77	15.017,26	48.099,61	11.241,97	23.010,02	23.010,02
11	1.500,77	16.518,03	48.099,61	12.584,35	25.535,46	25.535,46
12	1.500,77	18.018,80	48.099,61	13.942,11	28.056,86	28.056,86
13	1.500,77	19.519,57	48.099,61	15.314,91	30.574,38	30.574,38
14	1.500,77	21.020,34	48.099,61	16.701,38	33.088,15	33.088,15
15	1.500,77	22.521,11	48.099,61	18.100,98	35.598,32	35.598,32
16	1.500,77	24.021,88	48.099,61	19.511,68	38.104,99	38.104,99
17	1.500,77	25.522,65	48.099,61	20.933,24	40.608,33	40.608,33
18	1.500,77	27.023,42	48.099,61	22.364,24	43.108,46	43.108,46
19	1.500,77	28.524,19	48.099,61	23.804,00	45.605,51	45.605,51
20	1.500,77	30.024,96	48.099,61	25.250,48		
21		30.024,96	48.099,61	25.250,48		
22		30.024,96	48.099,61	25.250,48		
23		30.024,96	48.099,61	25.250,48		
24		30.024,96	48.099,61	25.250,48		
25		30.024,96	48.099,61	25.250,48		
...

(*) I valori devono intendersi calcolati alla fine dell'annualità assicurativa e sono riportati al lordo delle imposte di legge.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati non è contrattualmente garantito.

B. Ipotesi di rendimento finanziario

- Rendimento finanziario	4,0%
- Valore trattenuto:	
- 1,2 punti percentuali assoluti per somma premi fino a 9.999,99 euro;	
- 1,1 punti percentuali assoluti per somma premi da 10.000,00 euro e fino a 19.999,99 euro;	
- 1,0 punti percentuali assoluti per somma premi da 20.000,00 euro.	
- Tasso di interesse tecnico	2,0%
- Et� dell'assicurato	40 anni
- Durata pagamento premi	20 anni
- Premio costante	1.500,00 euro
- Diritti di emissione	10,33 euro
- Diritti di quietanza	0,77 euro
- Prestazione caso morte iniziale	48.474,78 euro

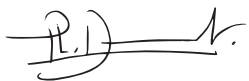
Anni trascorsi	Premio annuo	Cumulo premi	Prestazione caso morte (*)	Interruzione del pagamento premi		
				Riscatto (*)	Prestazione ridotta (*)	Prestazione ridotta al termine del piano versamento premi (*)
1	1.510,33	1.510,33	48.474,78			
2	1.512,47	3.022,80	48.852,89			
3	1.524,26	4.547,06	49.233,94	2.547,05	5.346,42	6.101,37
4	1.536,14	6.083,20	49.617,96	3.894,22	8.025,15	9.087,46
5	1.548,12	7.631,32	50.004,98	5.308,17	10.740,17	12.067,76
6	1.560,19	9.191,51	50.395,02	6.790,91	13.491,95	15.042,35
7	1.572,35	10.763,86	50.838,50	8.354,06	16.298,73	18.265,00
8	1.586,18	12.350,04	51.285,88	9.993,10	19.147,37	21.270,12
9	1.600,13	13.950,17	51.737,19	11.711,84	22.040,19	24.270,08
10	1.614,21	15.564,38	52.192,48	13.512,45	24.977,82	27.264,99
11	1.628,41	17.192,79	52.651,78	15.397,49	27.960,93	30.255,01
12	1.642,73	18.835,52	53.115,11	17.368,84	30.990,17	33.240,27
13	1.657,18	20.492,70	53.635,64	19.449,48	34.100,82	36.510,04
14	1.673,41	22.166,11	54.161,27	21.625,37	37.264,38	39.509,91
15	1.689,80	23.855,91	54.692,05	23.900,34	40.482,62	42.505,53
16	1.706,36	25.562,27	55.228,03	26.275,48	43.756,38	45.497,01
17	1.723,07	27.285,34	55.769,27	28.754,58	47.086,59	48.484,55
18	1.739,95	29.025,29	56.315,80	31.339,57	50.474,15	51.468,29
19	1.756,99	30.782,28	56.867,70	34.033,59	53.919,97	54.448,39
20	1.774,21	32.556,49	57.425,00	36.837,33		
21		32.556,49	57.987,77	37.803,57		
22		32.556,49	58.556,05	38.790,18		
23		32.556,49	59.129,90	39.794,87		
24		32.556,49	59.709,37	40.814,39		
25		32.556,49	60.294,52	41.850,51		
...

(*) I valori devono intendersi calcolati alla fine dell'annualit  assicurativa e sono riportati al lordo delle imposte di legge.

GENERALI ITALIA S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente nota informativa.

Generali Italia S.p.A.
Amministratore Delegato e Direttore Generale

Philippe Donnet

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'P. Donnet', with a horizontal line extending to the right.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

valore
protetto  **plus**

Contratto di assicurazione in caso di morte a vita intera
a capitale e a premi rivalutabili



PARTE I - PRESTAZIONI, RIVALUTAZIONE E PREMI DELL'ASSICURAZIONE

Art. I Prestazioni assicurate

A fronte del regolare versamento dei premi, Generali Italia S.p.A. si impegna a pagare al beneficiario, in caso di morte dell'assicurato, un importo pari al capitale assicurato iniziale, rivalutato fino alla data di morte, aumentato delle eventuali eccedenze di capitale, secondo quanto previsto nella clausola di rivalutazione (art. 2), con il minimo del capitale assicurato iniziale stesso.

Rischio morte

La copertura assicurativa è garantita qualunque sia la causa della morte, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, salve le esclusioni e le limitazioni di seguito specificate.

Esclusioni

È esclusa dall'assicurazione la morte causata da:

- a** attività dolosa del contraente o del beneficiario;
- b** partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi;
- c** partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile ed il decesso avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità qualora l'assicurato si trovasse già nel territorio di accadimento; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- d** eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- e** guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi;
- f** incidente di volo, se l'assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo con pilota non titolare di brevetto idoneo; in ogni caso è esclusa la morte causata da incidente di volo se l'assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- g** suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dell'eventuale riattivazione del contratto;
- h** attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data della sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente.

In questi casi, ad eccezione di quello indicato alla lettera a), per il quale non è prevista alcuna prestazione, la società, in caso di morte, corrisponde una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti, in luogo di quella garantita.

Limitazioni

La copertura assicurativa è subordinata alla condizione che l'assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla società.

Qualora l'assicurato, previo assenso della società, abbia scelto di non sottoporsi a visita medica, l'assicurazione rimane sospesa per un periodo di carenza di sei mesi che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione (art. 4 delle presenti condizioni di assicurazione).

Il periodo di carenza non si applica qualora la morte avvenga per conseguenza diretta:

- a** di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la data di decorrenza del periodo di carenza: tifo, paratifo, tetano, difterite, scarlattina, morbillo, meningite cerebro-spinale epidemica, polmonite, encefalite epidemica, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A, B e C, leptosirosi ittero-emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica ed inoltre lo shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza del periodo di carenza;
- b** di infortunio avvenuto dopo la data di decorrenza del periodo di carenza, intendendo per infortunio (fermo quanto disposto in questo articolo in relazione alle "Esclusioni") l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Il periodo di carenza viene esteso a cinque anni dalla data di decorrenza sopra indicata qualora la morte sia dovuta alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata.

Nel caso in cui l'assicurato, pur essendosi sottoposto a visita medica, abbia rifiutato di effettuare gli esami clinici richiesti e necessari ad accertare l'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, la copertura assicurativa rimane sospesa per un periodo di carenza di sette anni a partire dalla data di entrata in vigore del contratto.

Durante il periodo di carenza, in caso di morte, la società corrisponde una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti, in luogo della prestazione garantita.

Dichiarazioni del contraente e dell'assicurato

Ai fini di una esatta valutazione del rischio da parte della società, le dichiarazioni del contraente e dell'assicurato devono essere veritiere, esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze relative a circostanze per le quali la società non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la società stessa:

- a** quando esiste dolo o colpa grave, ha diritto:
 - di annullare il contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di rifiutare qualsiasi pagamento se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine sopra indicato;
- b** quando non esiste dolo o colpa grave, ha diritto:
 - di recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - nell'ipotesi che il sinistro si verifichi prima che la società conosca il vero stato delle cose, o prima che la Società abbia dichiarato di voler recedere dal contratto, di ridurre le prestazioni in proporzione della differenza tra il premio pattuito e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato comporta la rettifica dei premi o delle prestazioni.

Art. 2 Clausola di rivalutazione

VALORE PROTETTO PLUS prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni in funzione del rendimento conseguito dalla gestione separata scelta dal contraente il cui regolamento è allegato alle presenti condizioni.

Rendimento attribuito al contratto

Il rendimento attribuito al contratto si ottiene diminuendo il rendimento della gestione separata di un valore, trattenuto dalla società, espresso in punti percentuali assoluti.

Rendimento della gestione separata

La Società dichiara annualmente il rendimento annuo conseguito dalla gestione separata.

L'anno preso a base per il calcolo del rendimento è costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della ricorrenza annuale del contratto. Ad esempio per i contratti stipulati nel mese di agosto, l'anno preso a base per il calcolo del rendimento va dal 1 giugno al 31 maggio.

Valore trattenuto

Il valore trattenuto è determinato ogni anno in relazione all'importo dei premi complessivamente versati, al netto dei diritti, di eventuali addizionali di frazionamento e della parte dei premi afferenti all'assicurazione complementare, nel seguente modo:

- 1,2 punti percentuali assoluti per somma premi fino a 9.999,99 euro;
- 1,1 punti percentuali assoluti per somma premi da 10.000,00 euro e fino a 19.999,99 euro;
- 1,0 punti percentuali assoluti per somma premi da 20.000,00 euro.

Nel caso di riscatto parziale, il valore trattenuto è rideterminato in funzione della somma dei premi corrisposti riproporzionati.

Qualora il rendimento della gestione separata sia pari o superiore al 4,10% ed inferiore al 4,20% (intervallo di rendimento), il valore trattenuto sopra definito è incrementato di 0,03 punti percentuali assoluti. Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, tale valore si incrementa in eguale misura.

Misura della rivalutazione

La misura annua della rivalutazione delle prestazioni si ottiene scontando, per un anno in forma composta al tasso di interesse tecnico, la differenza tra il rendimento attribuito al contratto e il tasso di interesse tecnico, pari al 2%.

La misura annua di rivalutazione può risultare negativa.

Garanzie

Nel corso del piano di pagamento dei premi, a ciascun anniversario il capitale assicurato rivalutato non potrà risultare inferiore al capitale assicurato iniziale, eventualmente ridotto come previsto all'art. 5, ridotto dell'1,96% annuo in forma composta per il numero di anni trascorsi dalla decorrenza del contratto. A partire dalla scadenza del piano di pagamento dei premi, è garantito il capitale assicurato iniziale, eventualmente ridotto come previsto all'art. 5, ridotto dell'1,96% annuo in forma composta per la durata del pagamento dei premi.

Nel caso di morte dell'Assicurato la misura di rivalutazione si calcola con il rendimento annuo conseguito nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della data della morte.

Rivalutazione annuale del capitale assicurato

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto, il capitale assicurato in vigore alla ricorrenza annuale precedente, si adegua della misura annua di rivalutazione come sopra stabilita.

Per il calcolo dell'importo da liquidare a seguito della morte dell'assicurato, in data diversa dalla ricorrenza annuale, la misura annua di rivalutazione per la determinazione della prestazione è applicata, in forma composta, per il periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annuale e la data della morte.

Eccedenze di capitale

Qualora la differenza tra:

- il premio annuo iniziale e
- il premio annuo iniziale moltiplicato per il rapporto tra il capitale assicurato alla medesima ricorrenza e il capitale assicurato iniziale

risulti positiva, è calcolata un'eccedenza di capitale il cui importo iniziale è pari alla suddetta differenza diminuita dei costi percentuali sul premio previsti dal contratto e pari a:

- 8,2% per durata pagamento premi pari a 7;
- 8,8% per durata pagamento premi pari a 8;
- 9,4% per durata pagamento premi pari a 9;
- 10% per durata pagamento premi pari o superiore a 10.

Ciascuna eccedenza di capitale si adegua della misura annua di rivalutazione a ogni ricorrenza annuale del contratto successiva a quella nella quale si è originata.

È comunque garantito un cumulo di eccedenze di capitali minimo pari alla somma degli importi iniziali di eccedenze di capitale.

Art. 3 Piano di versamento dei premi

VALORE PROTETTO PLUS prevede la corresponsione di una successione di premi annui, il primo dei quali è versato alla conclusione del contratto e i successivi a ciascuna ricorrenza annuale che precede la scadenza del piano di versamento dei premi o la data di decesso dell'assicurato. La durata del piano di versamento dei premi è indicata in polizza.

Rivalutazione annuale del premio

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto ciascun premio annuo, successivo al primo, si rivaluta rispetto al precedente ed è calcolato come prodotto tra:

- il premio annuo iniziale e
- il rapporto tra capitale assicurato alla medesima ricorrenza ed il capitale assicurato iniziale, con il minimo del premio annuo iniziale.

Le annualità di premio possono essere corrisposte nella rateazione prescelta dal contraente; in tal caso l'annualità di premio è maggiorata dell'addizionale di frazionamento.

Rateazione e addizionale di frazionamento sono indicate in polizza.

La prima annualità di premio, anche se frazionata in più rate, è dovuta per intero.

L'importo del premio annuo deve essere compreso tra 600,00 euro e 10.000,00 euro, al netto dei diritti.

In tutti i casi viene rilasciata quietanza dell'avvenuto pagamento.

PARTE II - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 4 Conclusione ed entrata in vigore del contratto, durata e recesso

Conclusione del contratto

Il contratto si considera concluso nel momento in cui:

- la società abbia rilasciato al contraente la polizza o
- il contraente abbia ricevuto per iscritto comunicazione di assenso della società.

Entrata in vigore

Il contratto entra in vigore a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima rata di premio:

- alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso; ovvero
- alle ore 24 del giorno di decorrenza, indicata in polizza, qualora questo sia successivo a quello di conclusione.

Se il versamento della prima rata di premio è effettuato dopo tali date, il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento, ferme restando le date di scadenza delle rate di premio indicate in polizza.

Nel caso di pagamento tramite bollettino di conto corrente postale, la data di versamento del premio coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, di assegno, di bonifico bancario o per i pagamenti a mezzo Addebito diretto SEPA (SDD), la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla società.

Durata

La durata del contratto è pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e la data di decesso dell'assicurato.

Recesso

Il contraente può recedere dal contratto entro trenta giorni dalla data in cui il contratto è concluso.

La comunicazione di recesso deve essere inviata all'agenzia cui è assegnato il contratto con lettera raccomandata; il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento presso l'agenzia della suddetta lettera raccomandata.

La società esegue il rimborso del premio versato, diminuito delle eventuali imposte e della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto, entro trenta giorni dal ricevimento in agenzia della lettera raccomandata, previa consegna dell'originale di polizza e delle eventuali appendici.

La società ha inoltre diritto al recupero delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto, elencate nella proposta di assicurazione e in polizza.

Art. 5 Interruzione del piano di versamento dei premi

Riduzione

In caso di mancato pagamento di una rata di premio, trascorsi trenta giorni dalla data stabilita per il suo versamento, e sempreché siano state interamente corrisposte almeno le prime tre annualità di premio, il contratto resta in vigore per le prestazioni di cui all'art. I con un capitale assicurato e capitale assicurato iniziale ridotti come di seguito indicato.

Capitale assicurato ridotto

Il capitale assicurato ridotto si determina come differenza tra:

- il capitale assicurato rivalutato fino alla ricorrenza annuale precedente o coincidente con la data di interruzione del pagamento moltiplicato per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni, e il numero dei premi annui pattuiti, e
- il 75% dell'ultima annualità di premio, divisa per il coefficiente in allegato 3, calcolato in base all'età raggiunta dall'assicurato alla data di interruzione del piano di versamenti. Tale valore è moltiplicato per il rapporto tra il numero dei premi annui non corrisposti, comprese eventuali frazioni, e:
 - il numero dei premi annui pattuiti, se la durata pagamento premi è almeno pari a 10, oppure
 - 10 nel caso in cui la durata del pagamento dei premi sia inferiore a dieci anni.

Rivalutazione del capitale assicurato ridotto

Il capitale assicurato ridotto si adegua, come previsto dalla clausola di rivalutazione (art. 2), ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

Capitale assicurato iniziale ridotto

Il capitale assicurato iniziale ridotto, prestazione minima pagabile in caso di morte, si determina come differenza tra:

- il "capitale assicurato" iniziale moltiplicato per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, comprese eventuali frazioni e il numero dei premi annui pattuiti e la penale di riduzione, pari a:
- il 75% dell'ultima annualità di premio, divisa per il coefficiente in allegato 3, calcolato in base all'età raggiunta dall'assicurato alla data di interruzione del piano di versamenti. Tale valore è moltiplicato per il rapporto tra il numero dei premi annui non corrisposti, comprese eventuali frazioni, e:
 - il numero dei premi annui pattuiti, se la durata pagamento premi è almeno pari a 10;
 - 10 nel caso in cui la durata del pagamento dei premi sia inferiore a dieci anni.

Risoluzione del contratto

In caso di mancata corresponsione delle prime tre annualità di premio, il contratto si risolve e rimane privo di qualsiasi effetto e i premi corrisposti restano acquisiti alla società.

A giustificazione del mancato versamento del premio il contraente non può, in nessun caso, opporre che la società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né abbia provveduto all'incasso a domicilio, quand'anche ciò sia avvenuto per precedenti premi o rate di premio.

Art. 6 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione

In caso di interruzione del piano di versamento dei premi, il contratto potrà essere riattivato entro un anno dalla data di scadenza del versamento della prima rata di premio non corrisposta. Tuttavia, nel secondo semestre dell'anno sopraindicato, la riattivazione potrà avvenire solo su espressa richiesta scritta del contraente e accettazione scritta della società, che potrà chiedere accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione.

La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento dell'ammontare dovuto - i valori contrattuali delle prestazioni che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.

La riattivazione è possibile solo previa corresponsione di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi calcolati con il tasso di riattivazione per il periodo intercorso tra la relativa data stabilita per il versamento di ogni premio arretrato e quella di riattivazione.

Il tasso di riattivazione è pari al rendimento annuo conseguito dalla gestione separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della data di richiesta di riattivazione stessa, con un minimo pari al maggiore tra il tasso legale di interesse applicabile alla data della riattivazione e il 2% annuo.

Art. 7 Riscatto

Su richiesta scritta del contraente, VALORE PROTETTO PLUS è riscattabile, totalmente o parzialmente, purché l'assicurato sia in vita e il contraente abbia provveduto al pagamento delle prime tre annualità di premio.

L'operazione di riscatto totale risolve il contratto e lo rende privo di qualsiasi ulteriore valore ed effetto dalla data della richiesta.

Riscatto totale

Il valore di riscatto è pari al capitale assicurato ridotto rivalutato fino alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data della richiesta moltiplicato per il coefficiente riportato nella "tabella dei coefficienti per la determinazione dei valori di riscatto" (allegato 3) in corrispondenza all'età raggiunta alla data di richiesta. Qualora il piano di versamento dei premi sia completato, non è applicata la penale di riduzione.

Eccedenze

Il valore di riscatto, indipendentemente dalla data di richiesta, è aumentato delle eventuali eccedenze di capitale, secondo quanto previsto nella clausola di rivalutazione (art. 2), con il minimo del capitale assicurato iniziale stesso.

Riscatto parziale

È possibile chiedere il riscatto parziale solo dopo aver completato il piano di versamento dei premi; il relativo importo si ottiene applicando gli stessi criteri e le stesse modalità del riscatto totale a una quota del capitale assicurato.

L'importo della prestazione riscattabile e quello residuo a seguito di tale operazione non possono essere inferiori a 1.000,00 euro.

A seguito dell'operazione di riscatto parziale il contratto rimane in vigore per la prestazione residua e per la somma dei premi riproporzionati nella stessa misura; tali informazioni sono comunicate con apposita appendice. Le prestazioni residue continuano a essere rivalutate a ogni ricorrenza annuale secondo le modalità riportate nella clausola di rivalutazione (art. 2).

PARTE III - PRESTAZIONI COMPLEMENTARI

Art. 8 Assicurazione complementare infortuni per il caso di morte a capitale e premio annuo costante

La prestazione in caso di morte dell'assicurato dell'assicurazione principale può essere integrata, al momento della sottoscrizione del contratto, su richiesta del contraente, dall'assicurazione complementare infortuni per il caso di morte a capitale e premio annuo costante.

La garanzia complementare è operante solo se espressamente indicata in polizza.

A questa assicurazione si applicano le disposizioni previste dalle condizioni di assicurazione, in quanto compatibili e in quanto non derogate dalle norme di seguito indicate.

Prestazione assicurata

Nel caso in cui la morte dell'assicurato avvenga durante il piano di versamento dei premi, in conseguenza diretta ed esclusiva di lesioni obiettivamente constatabili, per cause accidentali esterne, è liquidato al beneficiario, oltre alla prestazione prevista dall'assicurazione principale, il capitale complementare infortuni, costante per tutta la durata del piano di versamento dei premi.

Il capitale complementare infortuni è raddoppiato se la morte dell'assicurato avviene per infortunio conseguente a incidente stradale.

Limiti di operatività

L'assicurazione complementare infortuni non è operante nei casi di decesso:

- conseguente all'influenza che queste lesioni possono aver avuto su condizioni fisiche o patologiche dell'assicurato preesistenti o sopravvenute come pure all'influenza che dette lesioni possono aver esercitato sull'evoluzione delle condizioni stesse;
- verificatosi dopo un anno dal giorno delle lesioni stesse.

Esclusioni

È esclusa dall'assicurazione la morte dovuta a lesioni derivanti da:

- a** 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** 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** contaminazione nucleare o chimica, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, partecipazione attiva dell'assicurato a tumulti popolari, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, colpi di Stato;

È pure esclusa la morte:

- d** 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;
- e** 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.

Piano di versamento dei premi

Il contraente deve versare i relativi premi annui dell'importo costante indicato in polizza, che devono essere corrisposti contestualmente e con le stesse modalità previste per l'assicurazione principale.

Estinzione dell'assicurazione

Questa assicurazione complementare infortuni si risolve, non producendo alcun valore ed effetto, e i relativi premi corrisposti restano acquisiti alla società:

- in caso di sospensione del versamento dei relativi premi;
- in caso di sospensione del versamento dei premi relativi all'assicurazione principale;
- al termine del piano di versamento dei premi;
- al compimento del 70° anno di età dell'assicurato;
- in caso di annullamento del contratto a seguito di dichiarazioni false o reticenti con dolo o colpa grave.

PARTE IV - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 9 Modalità di richiesta per i pagamenti della società

Per tutti i pagamenti deve essere presentata alla società richiesta scritta accompagnata dai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e a individuare gli aventi diritto.

Inoltre, qualsiasi richiesta deve essere sempre accompagnata da un documento di identità e dal codice fiscale dell'avente diritto in aggiunta alla polizza originale comprensiva delle eventuali appendici. Le informazioni per la corretta redazione della richiesta sono disponibili presso le agenzie.

I documenti necessari per le richieste di liquidazione sono:

in caso di morte dell'assicurato:

- il certificato di morte;
- relazione medica sulle cause della morte redatta su apposito modulo predisposto dalla società, nonché l'ulteriore documentazione che venisse eventualmente richiesta dalla società (cartelle cliniche, compresa quella del primo ricovero contenente l'anamnesi personale remota, esami clinici, autopsia ove eseguita, verbale dell'Autorità competente giunta sul luogo ed esito delle indagini disposte dall'autorità giudiziaria);
- l'atto notorio dal quale risulti se il contraente, quando è anche assicurato, ha lasciato o meno testamento ovvero che il testamento pubblicato è l'ultimo, valido e non è stato impugnato, e l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari;
- l'eventuale copia del testamento pubblicato;

in caso di riscatto:

- un certificato di esistenza in vita dell'assicurato se non coincidente con l'avente diritto.

La società si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'eventuale ulteriore documentazione che dovesse occorrere qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie.

La società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'agenzia della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

Ogni pagamento è effettuato presso l'agenzia cui è assegnato il contratto o presso la sede della società.

Art. 10 Valuta contrattuale

Tutti i pagamenti dovuti sia dal contraente sia dalla società avvengono in euro. Qualora il contraente scelga una gestione separata espressa in una valuta diversa dall'euro, le prestazioni contrattuali sono in tale valuta.

Pagamenti dovuti dal contraente

Per i contratti collegati a gestioni separate con valuta contrattuale diversa dall'euro, il primo premio è convertito applicando l'ultima quotazione che precede la data di emissione del contratto indicata in polizza, oppure la data del pagamento del premio qualora questo sia effettuato all'atto della sottoscrizione della proposta di assicurazione. Per i premi successivi al primo la conversione avviene applicando la prima quotazione del mese precedente quello della data del pagamento del premio stesso.

In caso di riattivazione i versamenti di premio arretrati, aumentati dei relativi interessi, saranno convertiti applicando l'ultima quotazione che precede la data di riattivazione.

Pagamenti dovuti dalla società

Per i contratti la cui valuta contrattuale è diversa dall'euro, i pagamenti della società sono convertiti come segue:

Pagamenti	Quotazione
Prestazione in caso di morte	Ultima quotazione che precede il giorno della morte
Riscatto	Ultima quotazione che precede il giorno della richiesta di riscatto
Prestito	Ultima quotazione che precede il giorno della richiesta di prestito
Recesso	Ultima quotazione che precede il giorno della comunicazione di recesso

Quotazione della valuta contrattuale

La quotazione in euro della valuta contrattuale è quella ufficiale rilevata secondo le procedure stabilite nell'ambito del Sistema Europeo delle Banche Centrali, e divulgate dalla Banca d'Italia, di cui ai commi 5, 5-bis, 5-ter e 5-quater dell'art. 4 del Decreto Legislativo 24 giugno 1998 n.213.

PARTE V - ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI AL CONTRATTO

Art. 11 Beneficiario

Il contraente designa il beneficiario e può in qualsiasi momento modificare tale designazione comunicandola per iscritto alla società o per testamento.

La designazione del beneficiario non può essere modificata nei seguenti casi:

- dopo che il contraente e il beneficiario 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 nell'art. 1, il beneficiario abbia comunicato per iscritto alla società di volersi avvalere del beneficio.

In tali casi qualsiasi variazione al contratto che abbia riflesso sui diritti del beneficiario richiede l'assenso scritto di quest'ultimo.

Diritto proprio del beneficiario

Il beneficiario acquisisce, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione (art. 1920 del codice civile). In particolare, le somme corrispostegli a seguito del decesso dell'assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

Art. 12 Prestiti

Il contraente in regola con il piano di versamento dei premi, e purché sussistano i presupposti per l'esercizio di riscatto, può ottenere prestiti dalla società entro il valore di riscatto maturato.

La società indica, nell'atto di prestito, condizioni e tasso di prestito.

Art. 13 Cessione, pegno e vincolo

Il contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o vincolare le prestazioni. Tali atti diventano efficaci nei confronti della società solo quando la stessa ne abbia fatto annotazione su apposita appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, qualsiasi operazione che pregiudichi l'efficacia delle suddette garanzie richiede l'assenso scritto del pignoratario o vincolatario.

Art. 14 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. 15 Foro competente

Per le controversie relative al contratto il Foro competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del contraente o del beneficiario o dei loro aventi diritto.

ALLEGATO N. I

Regolamento della gestione separata GESAV

1. Il presente regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla società, denominato GESAV (la gestione separata). Tale regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione.
2. La gestione separata è denominata in euro.

OBIETTIVI DELLA GESTIONE

3. 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 sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR (Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, tra cui ad esempio i fondi comuni di investimento) armonizzati.

TIPOLOGIE DEGLI INVESTIMENTI

4. Investimenti obbligazionari

L'investimento in titoli 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 investimento di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

Investimenti immobiliari

La gestione degli investimenti comprenderà attività del comparto immobiliare, incluse 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 operanti. 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 sul 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%

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

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 interesse 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 anche in altre valute, mantenendo un basso livello di rischiosità.

VALORE DELLA GESTIONE E ONERI

5. Il valore delle attività della gestione separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche, costituite dall'impresa, al fine di adempiere agli obblighi contrattuali derivanti dai contratti le cui prestazioni sono 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.

RENDIMENTO MEDIO E PERIODO DI OSSERVAZIONE

7. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.
8. 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.
9. 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. Analogamente, al termine di ogni mese, viene determinato il tasso medio di rendimento realizzato nei dodici mesi precedenti.

Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto. 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 degli utili e dei proventi di cui al precedente paragrafo 8. 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.

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.

CERTIFICAZIONE DELLA GESTIONE ED EVENTUALI MODIFICHE

10. La gestione separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
11. 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.
12. 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 fusione o la scissione persegue in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporta oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.

ALLEGATO N. 2

Regolamento della gestione separata GEVAL/\$

1. Il presente regolamento disciplina il portafoglio di investimenti, gestito separatamente dagli altri attivi detenuti dalla società, denominato GEVAL/\$ (la gestione separata). Tale regolamento è parte integrante delle condizioni di assicurazione.
2. La gestione separata è denominata in dollari.
3. La gestione separata è riservata a contratti con prestazioni espresse in dollari; qualora su tali contratti i premi e le liquidazioni siano corrisposti in euro (o altra valuta contrattuale), l'effetto economico derivante dal cambio è a carico del contraente.

OBIETTIVI DELLA GESTIONE

4. La società, nella gestione del portafoglio espresso in dollari, 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 rischio 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 sono: obbligazionario, immobiliare e azionario, come di seguito specificato; l'investimento potrà anche essere indiretto attraverso l'utilizzo di OICR (Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, tra cui ad esempio i fondi comuni di investimento) armonizzati.

TIPOLOGIE DEGLI INVESTIMENTI

5. Investimenti obbligazionari

L'investimento in titoli 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 investimento di breve e brevissimo termine quali depositi bancari, pronti contro termine o fondi monetari.

Investimenti immobiliari

La gestione degli investimenti comprenderà attività del comparto immobiliare, incluse 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 operanti. 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 sul 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%

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

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

Il dollaro è la principale valuta dei titoli presenti nella gestione separata. È possibile l'utilizzo di titoli in altre valute, che viene sempre effettuato nel rispetto dei criteri previsti dalla normativa di settore.

VALORE DELLA GESTIONE E ONERI

6. Il valore delle attività della gestione separata non potrà essere inferiore alle riserve matematiche, costituite dall'impresa, al fine di adempiere agli obblighi contrattuali derivanti dai contratti le cui prestazioni sono rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla gestione stessa.
7. 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.

RENDIMENTO MEDIO E PERIODO DI OSSERVAZIONE

8. Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento decorre dal 1° gennaio al 31 dicembre di ogni anno.
9. 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.
10. 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. Analogamente, al termine di ogni mese, viene determinato il tasso medio di rendimento realizzato nei dodici mesi precedenti.

Il valore di iscrizione nel libro mastro di una attività di nuova acquisizione è pari al prezzo di acquisto. 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 degli utili e dei proventi di cui al precedente paragrafo 9. Il risultato finanziario è calcolato al netto delle spese di cui al precedente paragrafo 7 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.

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.

CERTIFICAZIONE DELLA GESTIONE ED EVENTUALI MODIFICHE

11. La gestione separata è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
12. 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.
13. 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 fusione o la scissione persegue in ogni caso l'interesse dei contraenti e non comporta oneri aggiuntivi a carico di questi ultimi.

ALLEGATO N. 3

Tabella dei coefficienti per la determinazione dei valori di riscatto

Età dell'assicurato	Coefficiente	Età dell'assicurato	Coefficiente
18	0,298415	55	0,590385
19	0,304063	56	0,600495
20	0,309809	57	0,610674
21	0,315648	58	0,620903
22	0,321595	59	0,631187
23	0,327653	60	0,641486
24	0,333817	61	0,651923
25	0,34012	62	0,662445
26	0,346546	63	0,673008
27	0,353093	64	0,683551
28	0,359768	65	0,694101
29	0,36657	66	0,70454
30	0,373496	67	0,715035
31	0,38057	68	0,725586
32	0,387784	69	0,736157
33	0,395152	70	0,746785
34	0,402661	71	0,75743
35	0,41032	72	0,767969
36	0,418112	73	0,778372
37	0,426044	74	0,788648
38	0,434105	75	0,798751
39	0,442315	76	0,80862
40	0,450646	77	0,818358
41	0,459103	78	0,827943
42	0,467685	79	0,837204
43	0,476402	80	0,846236
44	0,485252	81	0,854908
45	0,494235	82	0,863196
46	0,50333	83	0,87114
47	0,512559	84	0,878871
48	0,521905	85	0,886169
49	0,531386	86	0,893132
50	0,540978	87	0,899904
51	0,550679	88	0,906772
52	0,560463	89	0,913525
53	0,570352	90	0,919872
54	0,580323		

Per età non intere il coefficiente è calcolato per interpolazione lineare; per esempio per un assicurato che ha raggiunto, al momento del riscatto, l'età di 52 anni e 2 mesi compiuti, il calcolo del coefficiente è il seguente:

$$0,560463 \times 10/12 + 0,570352 \times 2/12 = 0,562111$$

ALLEGATO N. 4

Informativa sul trattamento dei dati per fini assicurativi delle persone fisiche (art. 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi⁽¹⁾ (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa⁽²⁾.

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero⁽³⁾. I Suoi dati non saranno diffusi.

Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento, cancellazione, opposizione etc) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 Codice Privacy: *Generali Corporate Services S.c.a.r.l. - Privacy, Via Marocchese 14, 31021 Mogliano Veneto TV - tel. 041.549.2599 fax 041.549.2235 - privacy@generaligroup.com.*

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

NOTE:

1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
2. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
3. Soggetti coinvolti nello specifico rapporto assicurativo (contraenti, assicurati, aderenti, pignorari, vincolatari), assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi/consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

GIPRY100/00

Data ultimo aggiornamento: 13/01/2014

GLOSSARIO

valore protetto plus

Contratto di assicurazione in caso di morte a vita intera
a capitale e a premi rivalutabili



Agli effetti del presente fascicolo informativo si intendono per:

Annualità assicurativa	La prima annualità assicurativa coincide con il periodo che intercorre tra la data di decorrenza e la prima ricorrenza annuale. Per le annualità assicurative successive è il periodo che intercorre tra due consecutive ricorrenze annuali del contratto.
Annualità di premio	L'importo di premio stabilito dal contraente in occasione della ricorrenza annuale del contratto, da corrispondere con le modalità di frazionamento prescelte.
Assicurato	La persona fisica sulla cui vita è stipulata l'assicurazione: il calcolo delle prestazioni previste dal contratto di assicurazione è determinato in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi che si verificano durante la sua vita.
Beneficiario	La persona fisica o giuridica a cui sono erogate le prestazioni previste dal contratto di assicurazione.
Capitalizzazione in forma composta	Incremento del capitale assicurato in base al quale il capitale è aumentato delle rivalutazioni maturate, ovvero le rivalutazioni maturate sono capitalizzate e producono rivalutazione nei periodi successivi.
Condizioni di assicurazione	Il documento che disciplina in via generale il contratto di assicurazione.
Contraente	La persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, impegnandosi al versamento del relativo premio.
Data di decorrenza	La data di riferimento, indicata in polizza, per il calcolo delle prestazioni contrattuali.
Gestione separata di attivi	Termine con cui è indicata una speciale forma di gestione interna degli investimenti, separata da quella delle altre attività di Generali Italia S.p.A., che consente di attribuire, al contratto ad essa collegato, parte dei rendimenti finanziari realizzati.
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.
Partecipazione agli utili	Il rendimento finanziario annualmente attribuito al contratto.
Polizza	Il documento che prova e disciplina il contratto di assicurazione.
Premio	L'importo che il contraente corrisponde a Generali Italia S.p.A..
Proposta di assicurazione	Il documento con il quale il contraente chiede a Generali Italia S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.

Società

La compagnia Generali Italia S.p.A., impresa che esercita le assicurazioni e le operazioni indicate all'art. 2 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.

Tasso di interesse tecnico

Il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del premio versato.

Data ultimo aggiornamento: 13/01/2014

**Modulo di proposta di assicurazione sulla vita,
parte integrante del Fascicolo Informativo.**

FAC-SIMILE

QUESTIONARIO INFORMATIVO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO RELATIVO ALLA PROPOSTA N°

A OBIETTIVI ASSICURATIVI/PREVIDENZIALI

Ogni prodotto assicurativo, per le sue peculiarità, è adatto a soddisfare determinate esigenze del Cliente. Quale delle seguenti esigenze assicurative vuole perseguire prevalentemente con questo prodotto assicurativo?

- Pensione complementare** **Protezione assicurativa/Rendita**
 Investimento/Risparmio

Se già detentore di altri prodotti assicurativi/finanziari/previdenziali anche con altri soggetti, La preghiamo di indicare la tipologia, l'ammontare annuo di impegni da Lei assunti e versamenti già effettuati in unica soluzione:

- Nessuno** **Protezione assicurativa/Rendita**
 Pensione complementare **Investimento/Risparmio**
- di cui annui fino a € 1.000,00 da oltre € 1.000,00 a € 5.000,00 oltre € 5.000,00
di cui unici fino a € 20.000,00 da oltre € 20.000,00 a € 50.000,00 oltre € 50.000,00

B ORIZZONTE TEMPORALE

Qual è il periodo dopo il quale Lei si aspetta di veder raggiunti, anche con riferimento alla durata contrattuale, gli obiettivi minimali perseguiti col contratto e valutare nuovamente le caratteristiche offerte?

- Lungo periodo (>10 anni)** **Medio periodo (6-10 anni)** **Breve periodo (≤ 5 anni)**

C PROPENSIONE AL RISCHIO DEL CONTRATTO

Il prodotto assicurativo si caratterizza per diversi livelli di possibile rendimento dell'investimento e, di conseguenza, diversi livelli di rischio; qual è la Sua propensione al rischio per questo contratto?

- Investimento a basso rischio** (assenza di disponibilità ad accettare oscillazioni del valore dell'investimento nel tempo; presenza di capitale garantito).
 Investimento a medio rischio (disponibilità ad accettare oscillazioni modeste del valore dell'investimento durante la durata del contratto, accettando di conseguenza probabili rendimenti medi a scadenza del contratto o al termine dell'orizzonte temporale consigliato).
 Investimento ad alto rischio (disponibilità ad accettare possibili forti oscillazioni del valore dell'investimento nell'ottica di massimizzare la redditività nella consapevolezza che ciò comporta dei rischi).

D ESIGENZE DI LIQUIDITÀ

Qual è la probabilità che Lei possa richiedere, nei primi anni, l'interruzione del rapporto assicurativo interrompendo il piano dei versamenti o chiedendo il disinvestimento anticipato rispetto alla durata contrattuale definita?

- Bassa probabilità** di ricorrere ad un disinvestimento anticipato rispetto alla durata del piano sottoscritto.
 Alta probabilità di ricorrere ad un disinvestimento anticipato rispetto alla durata del piano sottoscritto.

E CAPACITÀ DI RISPARMIO

Per valutare l'adeguatezza dell'investimento assicurativo da Lei sottoscritto, Le chiediamo il Suo livello di capacità media annua di risparmio:

- Capacità di risparmio media annua fino a € 5.000,00**
 Capacità di risparmio media annua da € 5.000,00 a € 15.000,00
 Capacità di risparmio media annua superiore a € 15.000,00

La Sua capacità di risparmio deve essere valutata tenendo conto della sua situazione patrimoniale, reddituale ed al netto degli impegni finanziari già in essere; al fine di permetterLe una corretta indicazione della capacità di risparmio, La preghiamo di valutare, ed indicare, alcuni dei fattori rilevanti:

Reddito annuo variabile o incerto _____ NO SI

Numero di persone componenti nucleo familiare _____ di cui a carico _____

Eventuale esposizione finanziaria (mutui, rate, ecc.)

- assente fino a € 1.000,00 da oltre € 1.000,00 a € 5.000,00 oltre € 5.000,00

Reddito annuo complessivo

- fino a € 20.000,00 da oltre € 20.000,00 a € 50.000,00 oltre € 50.000,00

PROPOSTA N°**RETE**

AGENZIA _____ CODICE _____

PRODOTTO

CONVENZIONE _____ PRODOTTO _____

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - GESTIONI SEPARATE

GESAV _____ % GEVAL/\$ _____ % GESAV R.E. _____ %
 RENDIGEN _____ % _____ % _____ %

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - FONDI UNIT

GLOBAL BOND _____ % GLOBAL EQUITY _____ % ITALIAN EQUITY _____ %
 EURO BLUE CHIPS _____ % _____ % _____ %

RIPARTIZIONE INVESTIMENTO - LINEE DI INVESTIMENTO

MULTI EMERGING MARKETS MULTI GLOBAL PLUS _____

PRESENZA DI POLIZZE COLLEGATE

CONTRAENTE (PERSONA FISICA)

COGNOME E NOME _____

_____ _____ _____ PROV. NAZIONE
 SESSO DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA

SETTORE PROFESSIONE (1a) _____ PROFESSIONE (1a) _____

AREA PROFESSIONE Privato Pubblico CODICE FISCALE _____

RESIDENZA

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. NAZIONE

RECAPITO DI CONTRATTO (SE DIVERSO DALLA RESIDENZA)

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. NAZIONE

NUMERO DI TEL. FISSO _____ NUMERO DI TEL. CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

CONTRAENTE (PERSONA GIURIDICA)

DENOMINAZIONE _____ FORMA GIURIDICA _____

SETTORE ATTIVITÀ(1b) _____ CLASSE ATTIVITÀ(1b) _____

CODICE FISCALE _____ DATA DI COSTITUZIONE _____

SEDE LEGALE

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. NAZIONE

RECAPITO DI CONTRATTO (SE DIVERSO DALLA SEDE LEGALE)

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

LOCALITÀ _____ COMUNE _____ PROV. NAZIONE

NUMERO DI TEL. FISSO _____ NUMERO DI TEL. CELL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

Soggetto agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari (art. 3 legge 136 del 13 agosto 2010 e successive modifiche) NO SI

(1a) Vedi "Tabella Professioni"

(1b) Vedi "Tabella Attività"

PROPOSTA N°**LEGALE RAPPRESENTANTE DEL CONTRAENTE/ESECUTORE (2)**

COGNOME E NOME				
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	NAZIONE
SETTORE PROFESSIONE (1a)		PROFESSIONE (1a)		
AREA PROFESSIONE	<input type="checkbox"/> Privato	<input type="checkbox"/> Pubblico	CODICE FISCALE	
RESIDENZA				
INDIRIZZO			N°	CAP
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE	

ESTREMI DEL DOCUMENTO DEL CONTRAENTE O DEL SUO LEGALE RAPPRESENTANTE/ESECUTORE

<input type="checkbox"/> CARTA D'IDENTITÀ	<input type="checkbox"/> PATENTE DI GUIDA	<input type="checkbox"/>
NUMERO DOCUMENTO	DATA DI RILASCIO	DATA DI SCADENZA
ENTE DI RILASCIO	LOCALITÀ DI RILASCIO	

TITOLARE EFFETTIVO

ESISTE IL TITOLARE EFFETTIVO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI	NUMERO DI TITOLARI EFFETTIVI(3)	<input type="checkbox"/> UNO <input type="checkbox"/> PIÙ DI UNO
DATI IDENTIFICATIVI DEL TITOLARE EFFETTIVO (4) (da non compilare se coincide con il Legale Rappresentante/Esecutore)			
COGNOME E NOME			
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV. NAZIONE
SETTORE PROFESSIONE(1a)	PROFESSIONE(1a)		
AREA SETTORE	CODICE FISCALE		
RESIDENZA			
INDIRIZZO	N°	PROV.	CAP
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE
PAESE			

ESTREMI DEL DOCUMENTO DEL TITOLARE EFFETTIVO

<input type="checkbox"/> CARTA D'IDENTITÀ	<input type="checkbox"/> PATENTE DI GUIDA	<input type="checkbox"/>
NUMERO DOCUMENTO	DATA DI RILASCIO	DATA DI SCADENZA
ENTE DI RILASCIO	LOCALITÀ DI RILASCIO	

(2) Esecutore: è il soggetto delegato ad operare in nome e per conto del Cliente o a cui siano comunque conferiti poteri di rappresentanza che gli consentano di operare in nome e per conto del Cliente.

(3) Nel caso di presenza di più di un titolare effettivo compilare e sottoscrivere l'apposito modulo aggiuntivo.

(4) Per titolare effettivo si intende:
- la persona fisica o le persone fisiche che, in ultima istanza, possiedono o

controllino un'entità giuridica, attraverso il possesso o il controllo diretto o indiretto di una percentuale sufficiente delle partecipazioni al capitale sociale o dei diritti di voto in seno a tale entità giuridica (titolare effettivo è colui che ha la partecipazione maggiore al capitale sociale, con un minimo del 25% +1);
- la persona o le persone fisiche, per conto delle quali il Cliente realizza un'operazione, che esercitano in altro modo il controllo sulla direzione di un'entità giuridica.

MODALITÀ DI PAGAMENTO

BANCOMAT BOLLETTINO BONIFICO ASSEGNO ALTRO (5)

Attenzione: i pagamenti effettuati tramite bollettino o bonifico dovranno essere intestati a Generali Italia S.p.A. Il pagamento tramite bancomat è possibile nelle agenzie abilitate al servizio; attraverso bollettino è possibile se previsto; l'assegno, intestato o girato a Generali Italia S.p.A., dovrà essere munito della clausola di non trasferibilità.

Solo per pagamenti successivi TRATTENUTA SULLO STIPENDIO

ADDEBITO DIRETTO SEPA DIRECT DEBIT (SDD)(compilare l'apposita sezione "Mandato per addebito diretto SEPA")

Firma del Contraente o del suo Legale Rappresentante/Esecutore

Firma dell'incaricato dell'operazione

MANDATO PER ADDEBITO DIRETTO SEPA

RIFERIMENTO DEL MANDATO

COD. AZIENDALE SIA

COD. ASSEGNATO DALL'AZIENDA CREDITRICE AL DEBITORE

CONTO DI ADDEBITO IBAN

COD. CIN CIN ABI
PAESE IBAN

CAB

NUMERO CONTO CORRENTE

TIPO PAGAMENTO CODICE SWIFT BIC

DATI RELATIVI AL SOGGETTO PAGANTE (da compilare se diversi dal Contraente/Assicurando/Esecutore/Titolare effettivo)

COGNOME E NOME

INDIRIZZO N° CAP

LOCALITÀ COMUNE PROV. NAZIONE

INDIRIZZO E-MAIL CODICE FISCALE

CODICE IDENTIFICATIVO DEL CREDITORE

Generali Italia S.p.A. - Via Marocchese, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV), Italia - Cod. Fiscale 00409920584

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA CREDITRICE

La sottoscrizione del presente mandato comporta l'autorizzazione a Generali Italia S.p.A. a richiedere alla Banca del debitore l'addebito del suo conto e l'autorizzazione alla Banca del debitore di procedere a tale addebito conformemente alle disposizioni impartite da Generali Italia S.p.A.. Il debitore ha diritto di ottenere il rimborso dalla propria Banca secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con quest'ultima. Se del caso, il rimborso deve essere richiesto nel termine di 8 settimane a decorrere dalla data di addebito in conto. (*)

Luogo e data

Firma del soggetto pagante

(*) I diritti del sottoscrittore del presente mandato sono indicati nella documentazione ottenibile dalla propria banca.

ASSICURANDO (QUANDO DIVERSO DAL CONTRAENTE)

COGNOME E NOME

SESSO DATA DI NASCITA COMUNE DI NASCITA PROV. NAZIONE

CODICE FISCALE

RESIDENZA

INDIRIZZO N° CAP

LOCALITÀ COMUNE PROV. NAZIONE

(5) Le modalità di pagamento offerte dal servizio bancario e postale o i pagamenti effettuati in pari data con liquidazione di polizza/e emessa/e dalla Società.

PROPOSTA N°**ASSICURANDO REVERSIONARIO**

COGNOME E NOME _____

_____	_____	_____	_____	_____
SESSO	DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	NAZIONE

CODICE FISCALE _____ PERCENTUALE DI REVERSIBILITÀ _____%

RESIDENZA

INDIRIZZO _____ N° _____ CAP _____

_____	_____	_____	_____
LOCALITÀ	COMUNE	PROV.	NAZIONE

DATI TECNICI

_____	_____	_____
DATA DECORRENZA	DURATA CONTRATTO	DURATA PAGAMENTO PREMI - PERIODO TRAGUARDO

MODALITÀ DI CALCOLO

A - PREMIO ANNUO DI QUIETANZA (6)
 O PREMIO UNICO AL NETTO DEI DIRITTI DI EMISSIONE (7) € _____

B - CAPITALE O RENDITA INIZIALE € _____

C - IMPORTO RATA DI PERFEZIONAMENTO (8) € _____

_____ € _____

PREMIO ANNUO DICHIARATO € _____ DIRITTI DI EMISSIONE € _____

FRAZIONAMENTO DEL PREMIO	<input type="checkbox"/> ANNUALE	<input type="checkbox"/> SEMESTRALE	<input type="checkbox"/> QUADRIMESTRALE
	<input type="checkbox"/> BIMESTRALE	<input type="checkbox"/> MENSILE	<input type="checkbox"/> _____

MODALITÀ DI CRESCITA DEL PREMIO	<input type="checkbox"/> COSTANTE	<input type="checkbox"/> GESTIONE SEPARATA
	<input type="checkbox"/> ISTAT	<input type="checkbox"/> DEL _____%

APPLICATA (9) AL PREMIO ESPRESSO IN VALUTA CONTRATTUALE EURO

DECRESCENZA SUB-ANNUALE	<input type="checkbox"/> ANNUALE	<input type="checkbox"/> SEMESTRALE	<input type="checkbox"/> QUADRIMESTRALE
	<input type="checkbox"/> TRIMESTRALE	<input type="checkbox"/> BIMESTRALE	<input type="checkbox"/> MENSILE

RATEAZIONE RENDITA	<input type="checkbox"/> ANNUALE	<input type="checkbox"/> SEMESTRALE	<input type="checkbox"/> QUADRIMESTRALE
	<input type="checkbox"/> TRIMESTRALE	<input type="checkbox"/> BIMESTRALE	<input type="checkbox"/> MENSILE

ASSICURAZIONI COMPLEMENTARI

ACCESSORIA CASO MORTE B - CAPITALE € _____

COMPLEMENTARE INFORTUNI B - CAPITALE € _____

ESONERO INVALIDITÀ (EPI) _____ € _____

_____ € _____

Premio complessivo relativo alle assicurazioni complementari € _____

(6) Importo del premio annuo (comprensivo di eventuali sovrappremi, premi relativi alle assicurazioni complementari e accessorie, addizionale di frazionamento e diritti di quietanza, tutti relativi ad un'annualità; sono esclusi i diritti di emissione previsti per la rata di perfezionamento).

(7) Importo di premio unico (comprensivo di eventuali sovrappremi e premi relativi

alle assicurazioni complementari e accessorie; sono esclusi i diritti di emissione).

(8) Importo della rata di perfezionamento (comprensivo di eventuali sovrappremi, premi relativi alle assicurazioni complementari e accessorie, addizionale di frazionamento e diritti di emissione; sono esclusi i diritti di quietanza previsti per le rate successive).

BENEFICIARI

BENEFICIARIO IN CASO DI VITA DELL'ASSICURATO A SCADENZA

_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
COGNOME E NOME			% BENEF.	
_____	_____	_____	_____	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
COGNOME E NOME			% BENEF.	
_____	_____	_____	_____	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
COGNOME E NOME			% BENEF.	
_____	_____	_____	_____	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
OPPURE CODICE (9) _____				
OPPURE _____				<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE

BENEFICIARIO IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO

_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
COGNOME E NOME			% BENEF.	
_____	_____	_____	_____	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
COGNOME E NOME			% BENEF.	
_____	_____	_____	_____	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE
COGNOME E NOME			% BENEF.	
_____	_____	_____	_____	
DATA DI NASCITA	COMUNE DI NASCITA	PROV.	CODICE FISCALE	
OPPURE CODICE (10) _____				
OPPURE _____				<input type="checkbox"/> BENEFICIO IRREVOCABILE

POLIZZE COLLEGATE

NUMERO POLIZZA	TIPO UTILIZZO (11)	CONTRAENTE ESERCENTE ATTIVITÀ D'IMPRESA	
		DATA ULTIMO PREMIO PAGATO	▼
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

QUESTIONARI A CURA DELL'ASSICURANDO

Avvertenze relative ai questionari:

- le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario;
- anche nei casi non espressamente previsti dall'impresa, l'assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costo a suo carico.

(9) Da indicare esclusivamente per contratti in valuta diversa da euro e per prodotti che prevedono tale possibilità di scelta.

(10) Vedi "Tabella Beneficiari" di seguito riportata.
 Attenzione: per i codici A, C, E, F e G, in caso di successione testamentaria, essendo il beneficio un diritto proprio, per "eredi legittimi" si intendono coloro che lo sarebbero stati in assenza di testamento.

(11) Trasformazione, Anticipo di Scadenza, Continuazione, Rimpiazzo (recesso senza incasso del premio e contestuale nuova emissione) o altri tipi di utilizzo eventualmente previsti al momento della sottoscrizione del presente modello.

PROPOSTA N°

Per il prodotto Generali PianoForte è necessario rispondere esclusivamente alla seguente domanda:

L'Assicurato risulta titolare di assegno di invalidità o di pensione di inabilità riconosciuti dall'Ente Previdenziale o Assistenziale di appartenenza e/o ha in corso pratiche per il riconoscimento dell'invalidità presso l'Ente Previdenziale o Assistenziale di appartenenza? NO SI

Sanitario

Per prodotti non fumatori (in caso di risposta negativa non è possibile sottoscrivere coperture dedicate a non fumatori), l'Assicurando dichiara che: non ha mai fumato, neanche sporadicamente, nel corso degli ultimi 24 mesi; l'eventuale sospensione del fumo non è avvenuta su consiglio medico a fronte di patologia preesistente; qualora inizi o ricominci a fumare, anche sporadicamente, provvederà a darne comunicazione scritta alla Società mediante lettera raccomandata, eventualmente per il tramite del Contraente. NO SI

SENZA VISITA MEDICA CON VISITA MEDICA

1 Indicare i valori della statura e del peso. cm _____ Kg _____

2 Soffre o ha sofferto di malattie? Se sì, precisare quali e quando. NO SI

3 Si è mai sottoposto ad esami clinici (analisi di laboratorio, visite specialistiche o altro) che abbiano rivelato situazioni anormali? Se sì, precisare. NO SI

4 È mai stato ricoverato o prevede un prossimo ricovero in ospedali, case di cura, sanatori o simili per interventi chirurgici, procedure invasive, per semplici accertamenti o esami biotici oppure si è mai sottoposto a emotrasfusioni o terapie a base di emoderivati? Se sì, precisare quando, per quale motivo, per quanto tempo e con quale esito.

(Non indicare i ricoveri avvenuti per parto e quelli avvenuti da oltre due mesi, con completa guarigione, per appendicectomia, tonsillectomia, adenoidectomia, erniectomia, safenectomia, varici, emorroidectomia, meniscectomia, fratture ossee semplici, deviazione del setto nasale, colecistectomia non dovuta a neoplasia). NO SI

5 Fa o ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti? Se sì, indicare il tipo di sostanza ed il periodo. NO SI

_____ dal _____ al _____

6 Presenta imperfezioni fisiche, mutilazioni, difetti uditivi o visivi? Se sì, precisare indicando anche quando si sono verificate e se c'è stato o meno un buon adattamento alle conseguenze dell'imperfezione. NO SI

(Non indicare i difetti visivi risolti mediante appropriate lenti correttive).

7 Fuma o ha mai fumato? Se sì, indicare la quantità giornaliera e il periodo. NO SI

(1 sigaretta = 1 unità)

_____ Quantità _____ dal _____ al _____

8 Fa o ha fatto abituale uso di alcolici o superalcolici? Se sì, indicare la quantità giornaliera e il periodo. NO SI

(1 bicchiere di vino = 1 unità, 1/2 litro di birra = 2 unità, 1 bicchierino di superalcolico = 1 unità)

_____ Quantità _____ dal _____ al _____

9 Assume o ha mai assunto farmaci per la regolazione della pressione arteriosa? Se sì, indicare il periodo, il tipo di farmaco e se i valori pressori si sono normalizzati. NO SI

_____ dal _____ al _____

10 Assume o ha mai assunto farmaci per altre malattie? Se sì, indicare la motivazione sanitaria (diagnosi), il tipo di farmaco e il periodo di utilizzo e se gli eventuali esami ematochimici fuori dalla norma sono rientrati nei limiti. NO SI

_____ dal _____ al _____

Professionale

CODICE ⁽¹²⁾ 1 2 3 4 5 99 Altro (precisare) _____

Sportivo

CODICE ⁽¹³⁾ 1 2 3 4 5 6 99 Altro (precisare) _____

Firma dell'Assicurando

(12) Vedi "Tabella Questionario professionale" di seguito riportata

(13) Vedi "Tabella Questionario sportivo" di seguito riportata

A CURA DELL'AGENZIA - Combinazione Produttiva

CODICE	<input type="text" value="1"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="4"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------	----------------------	----------------------

Firma dell'Agente _____

REVOCA DELLA PROPOSTA

La presente proposta può essere revocata, finché il contratto non sia concluso, mediante comunicazione da inviarsi, a mezzo lettera raccomandata, all'Agenzia sopra indicata. La comunicazione di revoca deve indicare il numero della proposta sottoscritta. Le somme eventualmente pagate dal Contraente saranno restituite entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione della revoca.

RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente può recedere dal contratto oggetto della presente proposta entro trenta giorni dalla sua conclusione. La comunicazione di recesso va inviata all'Agenzia sopra indicata a mezzo lettera raccomandata. Il recesso ha l'effetto di liberare la Società e il Contraente da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto dalla data di ricevimento presso l'Agenzia della suddetta lettera raccomandata. Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio pagato al netto della quota relativa al rischio corso, delle imposte e dei diritti di emissione del contratto (quantificati nella sezione "Dati tecnici" della presente proposta).

PRIVACY (PERSONE FISICHE)

Letta l'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 presente nelle Condizioni di assicurazione, l'Assicurando e il Contraente prestano il consenso al trattamento dei dati, eventualmente anche sensibili, effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti indicati nella predetta informativa e al trattamento da parte di questi ultimi.

Firma dell'Assicurando

Firma del Contraente

DICHIARAZIONI

Il sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante)/Il sottoscritto Assicurando (ciascuno per quanto di propria competenza):

proscioglie dal segreto tutti i medici alle cui prestazioni sia ricorso o dovesse ricorrere sia prima che dopo la sottoscrizione del presente questionario, nonché gli Ospedali, le Cliniche, le Case di Cura, Enti ed Istituti in genere, pubblici o privati, che siano in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, ai quali, anche dopo il verificarsi dell'evento, la Società credesse di rivolgersi, espressamente autorizzandoli ed invitandoli a rilasciare ogni relativa informazione, certificazione e documentazione;

dichiara, per ogni conseguente effetto, che le risposte e le informazioni in ordine ed ogni singola domanda dei questionari sono complete, veritiere ed esatte e che non ha taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza in ordine ai questionari stessi sulla base dei quali verrà emessa la polizza e di assumersi in proprio la paternità e la responsabilità delle risposte, anche nel caso in cui, secondo le indicazioni del sottoscritto medesimo, altri ne abbia curato la materiale compilazione. Il sottoscritto è consapevole e dà atto che tutte le risposte e le informazioni fornite con i questionari sopra riportati sono essenziali ai fini della stipula del contratto, poiché in base alle stesse la Compagnia determina le condizioni di assicurabilità del rischio;

si impegna, se la presente proposta sarà accettata senza modificazioni, a versare il premio entro trenta giorni dalla data di conclusione del contratto;

dichiara che la presente proposta **non** è connessa a mutui o altri tipi di finanziamenti (attenzione: se vi è connessione a mutui/finanziamenti non potranno essere sottoscritte coperture con rischio demografico);

dichiara, ai fini del D. Lgs. 231/2007, consapevole della responsabilità penale derivante da mendaci affermazioni in tal sede, che i dati riportati nella presente proposta di assicurazione corrispondono al vero ed altresì dichiara di aver fornito ogni informazione di cui è a conoscenza, anche relativamente al titolare effettivo del rapporto continuativo;

dichiara, essendo consapevole del contenuto del contratto per averlo letto prima della sottoscrizione della proposta, di accettare le Condizioni di assicurazione previste nel "Fascicolo informativo".

Luogo e data ⁽¹⁴⁾ _____

Firma dell'Assicurando

Firma del Contraente

Il sottoscritto Contraente (o suo Legale Rappresentante) dichiara di aver ricevuto il "Fascicolo Informativo", modello _____ che si compone della Scheda sintetica (non presente nei contratti di puro rischio), della Nota informativa, delle Condizioni di assicurazione comprensive del regolamento della Gestione separata, del Glossario e della presente Proposta di assicurazione.

Firma del Contraente

(14) Data sottoscrizione proposta.

TABELLA BENEFICIARI**BENEFICIARI IN CASO DI VITA**

- 0** L'Assicurato.
- 1** Il Contraente o, se premorto, l'Assicurato.
- 2** I figli nati e nascituri dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, l'Assicurato.

BENEFICIARI IN CASO DI MORTE

- A** Gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- B** Il Contraente.
- C** Il Contraente o, se premorto, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- D** Gli eredi testamentari dell'Assicurato o, in mancanza di testamento, gli eredi legittimi.
- E** I figli nati o nascituri dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, gli eredi legittimi dell'Assicurato.

- 3** I genitori dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, l'Assicurato.
- 4** Il coniuge dell'Assicurato al momento della liquidazione o, se premorto, l'Assicurato.
- 5** Beneficio in busta chiusa.

- F** I genitori dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro o, se premorti, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- G** Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, gli eredi legittimi dell'Assicurato.
- H** Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso o, in mancanza, i figli dell'Assicurato.
- I** Beneficio in busta chiusa.
- L** Il coniuge dell'Assicurato al momento del decesso e i figli dell'Assicurato, con diritto di accrescimento tra loro.

TABELLA QUESTIONARIO PROFESSIONALE

- 1** Libero professionista: titolare di azienda; commerciante o negoziante; appartenente alle forze armate (che non naviga, né vola); albergatore o operatore turistico; pensionato; benestante o studente; casalinga; insegnante o ministro del culto; dirigente; impiegato; agricoltore; autista senza guida di autocarri di portata maggiore di 35 q.li; artigiano o operaio senza uso di macchine e senza accesso a tetti, impalcature, pozzi o miniere; fabbro o falegname; lavoratore edile con qualifica di sorvegliante; capo-mastro, capo operaio; chimico (tecnico laureato) addetto alla fabbricazione di materie non esplosive; funzionario di Pubblica Sicurezza, Carabiniere da Maggiore incluso, Guardia di Finanza da Sottotenente incluso.
- 2** Autista di autocarri di portata maggiore di 35 q.li; ruspista, escavatorista, trattorista; addetto ai lavori di tornitura, fresatura, politura; elettricista su linee con tensione maggiore di 380 volt; fonditore; vetraio soffiatore o tagliatore; lavoratore edile con accesso ad impalcature o tetti; operaio portuale che lavora su scali, stive e navi in genere; minatore con lavoro in cave o lavoro saltuario in pozzi, senza uso di esplosivo, appartenente ai corpi di: Pubblica Sicurezza, Carabinieri, Guardia di Finanza, Agenti di custodia, Vigili del Fuoco ed Urbani armati; addetti alla vigilanza armata; marittimo o pescatore di mare; tecnico di radiologia.
- 3** Minatore con uso di esplosivo.
- 4** Chimico (tecnico laureato) addetto alla fabbricazione di materie esplosive.
- 5** Chimico (altro personale) addetto alla fabbricazione di materie prime venefiche e/o esplosive.

TABELLA QUESTIONARIO SPORTIVO

- 1** Nessuna attività sportiva.
- 2** Calcio, rugby, hockey e ciclismo senza partecipazioni a gare e tornei, sci, tennis, caccia, pesca, nuoto, escursionismo alpino, footing, baseball, pallacanestro, cricket, golf, squash, pallavolo, bocce, tutte esercitate in forma dilettantistica.
- 3** Alpinismo di qualsiasi grado purché non in solitaria e con esclusione delle spedizioni extra europee, speleologia, calcio nell'ambito della FIGC, rugby agonistico, sci agonistico, sci nautico agonistico, arti marziali agonistiche, attività subacquee con autorespiratore senza partecipazione a gare, pugilato dilettantistico, vela di altura, equitazione agonistica con e senza salto di ostacoli.
- 4** Ciclismo agonistico, sci d'alpinismo purché non in solitaria e con esclusione delle spedizioni extra europee.
- 5** Pugilato agonistico.
- 6** Volo con deltaplano non a motore o parapendio.

