



GENERALI
Assicurazioni Generali



Primodomani
PROTEZIONE

**Contratto di assicurazione di tipo misto
a capitale e a premio annuo costante**



Il presente Fascicolo informativo, contenente

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di assicurazione
- 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: 31/05/2011

SCHEMA SINTETICA



Contratto di assicurazione di tipo misto a capitale e a premio annuo costante



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

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

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

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) **Impresa di assicurazione**

Assicurazioni Generali S.p.A. è società capogruppo del Gruppo Generali.

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

Patrimonio netto: 14.259,837 milioni di euro di cui 1.556,873 relativi al capitale sociale e 12.702,964 al totale delle riserve patrimoniali.

Indice di solvibilità relativo alla gestione vita: 570,8%.

Tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

1.c) **Impresa di assicurazione**

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. è società capogruppo del Gruppo Generali.

1.d) **Denominazione del contratto**

PRIMODOMANI PROTEZIONE

1.e) **Tipologia del contratto**

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite da ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A..

1.f) **Durata**

Durata minima variabile in funzione dell'età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto:

- inferiore o uguale a 45 anni: 10 anni;
- da 46 a 50 anni: 55 - età

Durata massima: il minimo tra

- 55- età dell'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto
- 26 anni

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

1.g) **Pagamento dei premi**

| | |
|---|-------------|
| Periodicità di pagamento dei premi | Annuo |
| Modalità di adeguamento del premio | Costante |
| Premio minimo al netto dei diritti di emissione | 100,00 euro |

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

| <i>Obiettivi</i> | <i>Tipologia di investimento</i> | <i>Orizzonte temporale</i> |
|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Protezione | <input checked="" type="checkbox"/> Basso rischio | <input type="checkbox"/> Breve |
| <input type="checkbox"/> Investimento | <input type="checkbox"/> Medio rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Medio |
| <input type="checkbox"/> Risparmio | <input type="checkbox"/> Alto rischio | <input checked="" type="checkbox"/> Lungo |
| <input type="checkbox"/> Previdenza | | |

PRIMODOMANI PROTEZIONE realizza una copertura con le seguenti caratteristiche principali:

- una copertura assicurativa in caso di decesso;
- in caso di vita dell'Assicurato a scadenza un capitale pari a una percentuale dei premi versati, definita alla conclusione del contratto sulla base dell'età e del sesso dell'Assicurato e della durata del contratto.

Si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenuto nella sezione E della Nota informativa.

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

PRIMODOMANI PROTEZIONE prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) **Prestazioni in caso di decesso se in regola con il versamento dei premi**

Capitale

In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, il pagamento del capitale assicurato, ai beneficiari designati in polizza dal Contraente

b) **Prestazioni in caso di vita**

Capitale

In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza del contratto, il pagamento del capitale in caso di vita a scadenza ai beneficiari designati in polizza dal Contraente.

Sulla prestazione in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale è riconosciuto un "tasso tecnico" annuo del 2,50%.

Riscattando il contratto, il Contraente sopporta il rischio 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 le modalità di determinazione delle prestazioni sono regolate dagli articoli 1 e 2 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 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"

Ipotesi adottate:

| | |
|----------------------------------|--------------|
| Premio annuo | € 1260,00 |
| Sesso/età | indifferenti |
| Tasso di rendimento degli attivi | 2,5% |

| Durata 10 anni | |
|----------------|-------|
| Anno | CPMA |
| 5 | 6,16% |
| 10 | 2,04% |

5. 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.

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenute nella presente Scheda sintetica.

Assicurazioni Generali S.p.A.
I rappresentanti legali

Dott. Giovanni Perissinotto Dott. Manlio Lostuzzi



Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011

NOTA INFORMATIVA



Contratto di assicurazione di tipo misto a capitale e a premio annuo costante



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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1.

Informazioni generali

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A è società capogruppo del Gruppo Generali.

- La sede legale è in Piazza Duca degli Abruzzi, 2 - 34132 Trieste (TS) - ITALIA.
- La Direzione per l'Italia è in Via Marocchessa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico: 041.5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info@generali.it.
- L'impresa di assicurazione è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni e riassicurazione a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29 aprile 1923, n. 966, ed è iscritta al numero 1.00003 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione.

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

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

2.

Prestazioni assicurative e garanzie offerte

PRIMODOMANI PROTEZIONE ha una durata che può essere scelta dal Contraente, in relazione all'età dell'Assicurato, al momento della sottoscrizione: essa può essere fissata da un minimo di dieci anni ad un massimo di ventisei anni. Nel caso in cui l'Assicurato abbia un'età alla sottoscrizione superiore a 45 anni, la durata è posta pari al numero di anni mancanti al compimento del cinquantacinquesimo anno.

Qualora il contratto sia in regola con il versamento del piano di premi annui costanti, lo stesso prevede le seguenti prestazioni:

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

Si rinvia agli articoli 1 e 2 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle singole prestazioni.

Avvertenza: è presente un periodo di carenza (sospensione della copertura del rischio assicurato); si rinvia all'art.2 delle Condizioni di assicurazione per i dettagli.

Il capitale liquidabile alla scadenza del contratto è il risultato della capitalizzazione dei premi versati, al netto dei costi e del premio relativo ai rischi demografici.

Il contratto prevede il riconoscimento anticipato di un rendimento finanziario pari al 2,5% annuo (tasso di interesse tecnico), impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni.

3.

Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare, allo stato di salute dell'Assicurato, 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 in caso di vita alla scadenza, il Contraente deve versare almeno i primi tre premi annui; in caso contrario il contratto si risolve automaticamente con la perdita per il Contraente di quanto già corrisposto.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- 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 conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (RID);
- 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.

Il versamento del premio può essere effettuato presso l’Agenzia cui è assegnato il contratto, oppure presso la Direzione per l’Italia della Società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il Contraente può versare il premio annuo, di importo costante, in più rate in funzione delle proprie esigenze. In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento) indicati nel punto 5.1.1.

4.

Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili

PRIMODOMANI PROTEZIONE prevede il riconoscimento anticipato di un rendimento finanziario pari al 2,5 % annuo (tasso di interesse tecnico), impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni.

Per l’illustrazione degli effetti della partecipazione agli utili 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 | 10,00euro |
| di quietanza | 1,00 euro |

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

| Caricamenti | |
|-------------------|-------|
| Costi percentuali | 10,0% |

I costi percentuali si applicano al premio al netto delle spese di emissione o di quietanza.

| Addizionali di frazionamento | |
|------------------------------|-------|
| Semestrale | 2,00% |
| Quadrimestrale | 2,50% |
| Trimestrale | 3,00% |

Solo in presenza di pagamento tramite RID sono possibili anche il frazionamento bimestrale e mensile:

| | |
|------------|-------|
| Bimestrale | 2,25% |
| Mensile | 3,25% |

5.1.2 Costi per riscatto

Nella tabella seguente si riportano, in funzione delle durate residue espresse in anni interi, i costi per riscatto da applicare al “capitale in caso di vita a scadenza” ridotto.

| Durata residua | Costi per riscatto | Durata residua | Costi per riscatto |
|----------------|--------------------|----------------|--------------------|
| 1 | 0,47% | 13 | 4,45% |
| 2 | 0,92% | 14 | 4,66% |
| 3 | 1,35% | 15 | 4,86% |
| 4 | 1,75% | 16 | 5,05% |
| 5 | 2,12% | 17 | 5,22% |
| 6 | 2,48% | 18 | 5,38% |
| 7 | 2,82% | 19 | 5,52% |
| 8 | 3,13% | 20 | 5,66% |
| 9 | 3,43% | 21 | 5,78% |
| 10 | 3,71% | 22 | 5,90% |
| 11 | 3,97% | 23 | 6,00% |
| 12 | 4,22% | | |

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: 33,70%.

6.

Regime fiscale

Il trattamento fiscale dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente, o del beneficiario qualora diverso, e può essere soggetto a modifiche in futuro.

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto.

Detrazione fiscale dei premi

Il premio corrisposto, nei limiti della quota del premio afferente il caso morte e per un importo massimo di 1.291,14 euro, dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal Contraente nella misura del 19%. 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:

- a. se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni;
- b. se corrisposte in caso di vita dell'Assicurato sono soggette ad imposta sostitutiva, attualmente pari al 12,5%, sulla differenza fra la somma dovuta dalla Società e l'ammontare del premio corrisposto 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. Se i proventi sono corrisposti a persone fisiche o ad enti non commerciali in relazione a contratti di assicurazione sulla vita stipulati nell'ambito di attività commerciale la Società non applica la predetta imposta sostitutiva qualora gli interessati presentino alla stessa una dichiarazione della sussistenza di tale requisito.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7.

Modalità di perfezionamento del contratto

Si rinvia all'articolo 5 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 8 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9.

Riscatto e riduzione

PRIMODOMANI PROTEZIONE 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 8 e 10 delle Condizioni di assicurazione per le modalità di determinazione dei valori di riscatto, che tengono conto dei costi di cui al precedente punto 5.1.2., e di riduzione.

In caso di interruzione del pagamento dei premi, è possibile riattivare il contratto: si rinvia all'articolo 9 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:

Assicurazioni Generali S.p.A. – Funzione Customer Service
Via Marocchesa,14 – 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA.
Fax Verde: 800.961987
e-mail: assistenza_clienti@generali.it

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 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

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto è necessario fornire alla Società la documentazione indicata all'articolo 15 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 due 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 possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa lingua per la redazione del contratto.

15.

Reclami

Eventuali reclami nei confronti dell'impresa aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Assicurazioni Generali S.p.A. - Funzione Customer Service
Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
Fax Verde: 800.961987
e-mail: assistenza_clienti@generali.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP – Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, oppure trasmesso ai fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353.

I reclami indirizzati all'ISVAP 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 all'impresa di assicurazione 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'ISVAP o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm).

In relazione alle controversie inerenti il presente contratto, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del procedimento di mediazione nei casi in cui costituisca condizione di procedibilità della domanda giurisdizionale ai sensi della vigente normativa.

Eventuali 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:

GBS SpA, Area Liquidazione, Ufficio Atti Giudiziari

Via Castelfidardo 43/45 - 00198 Roma

Fax 06.44.494.313

e-mail: AttiGiudiziariGBSAreaLiquidazione@GeneraliGroup.com

16.

Informativa in corso di contratto

La Società trasmette, entro sessanta giorni dalla ricorrenza annuale della polizza, 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 impegna a:

- evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di gruppo o rapporti di affari propri o di altre società del Gruppo;
- garantire che comunque, nei casi in cui il conflitto non può essere evitato, gli interessi dei contraenti non subiscano alcun pregiudizio.

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

Di seguito sono descritte le principali fattispecie individuate quali fattori di potenziale conflitto di interessi.

a) Gestione degli attivi

La Società ha affidato la gestione delle attività a copertura delle riserve tecniche a Generali Investments Italy S.p.A., società di gestione del risparmio, interamente controllata dalla Capogruppo Assicurazioni Generali S.p.A.

Il mandato di gestione patrimoniale prevede disposizioni atte ad evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi; la Società, inoltre, realizza un monitoraggio continuo delle operazioni per garantire che siano effettuate alle migliori condizioni possibili di mercato con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura delle operazioni stesse.

b) Investimenti

Il patrimonio delle gestioni separate può essere investito dalla S.G.R. anche in strumenti finanziari emessi ed OICR istituiti e/o gestiti da società facenti parte del Gruppo Generali o con cui il Gruppo stesso intrattiene rapporti di affari rilevanti.

Al fine di evitare situazioni di potenziale conflitto di interessi, la Società effettua il monitoraggio periodico dei costi inerenti detti strumenti finanziari, con particolare riferimento alle commissioni gravanti sugli OICR.

c) Retrocessione di commissioni

Relativamente alla Gestione patrimoniale collegata al contratto, la Società non ha attualmente in essere accordi che prevedono la retrocessione da parte di soggetti terzi di commissioni o altri proventi.

La Società si impegna a riconoscere comunque ai contraenti eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o altri proventi conseguiti a seguito di futuri accordi stipulati con soggetti terzi. In tale eventualità, prima della stipula dei contratti, ai contraenti verranno fornite informazioni specifiche, complete e corrette in merito agli eventuali benefici retrocessi agli assicurati.

In ogni caso, la Società si impegna ad ottenere per i contraenti il miglior risultato possibile indipendentemente dall'esistenza di tali accordi.

d) Negoziazione di titoli effettuata con soggetti facenti parte del Gruppo o con cui il Gruppo intrattiene rapporti d'affari rilevanti

Le operazioni di compravendita possono essere effettuate anche con soggetti facenti parte del Gruppo o con cui il Gruppo intrattiene rapporti di affari rilevanti.

Per quanto concerne le commissioni di negoziazione applicate dalle controparti a fronte di operazioni effettuate sui mercati finanziari, tutte le operazioni saranno eseguite alle migliori condizioni di mercato.

In ogni caso la Società opera in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei contraenti e da ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

E. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio, durata, periodicità di versamenti, sesso ed età dell'Assicurato.

Gli sviluppi delle prestazioni caso vita e dei valori di riduzione e di riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base del "tasso tecnico" contrattualmente fissato nella misura del 2,50% annuo.

I valori sviluppati 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.

SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E DI RISCATTO IN BASE AL TASSO DI RENDIMENTO GARANTITO

| | |
|---|-----------------|
| - Sesso | maschio |
| - Età | 35 anni |
| - Durata | 20 anni |
| - Premio annuo | 750,00 euro |
| - Diritti di emissione | 10,00 euro |
| - Prestazione caso morte | 150.000,00 euro |
| - Prestazione caso vita a scadenza | 10.490,53 euro |
| Prestazione caso vita, valori di riduzione e di riscatto: | |
| - Tasso di interesse tecnico | 2,50% |

| Anni trascorsi | Premio annuo | Cumulo premi | Prestazione caso morte (*) | Prestazione caso vita (*) | Interruzione del pagamento premi | | |
|----------------|--------------|--------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|--|
| | | | | | Riscatto (*) | Prestazione caso morte (*) | Prestazione ridotta caso vita a scadenza (*) |
| 1 | 760,00 | 760,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | | - | |
| 2 | 751,00 | 1.511,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | | - | |
| 3 | 751,00 | 2.262,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 952,04 | - | 1.573,58 |
| 4 | 751,00 | 3.013,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 1.307,47 | - | 2.098,11 |
| 5 | 751,00 | 3.764,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 1.683,37 | - | 2.622,63 |
| 6 | 751,00 | 4.515,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 2.080,64 | - | 3.147,16 |
| 7 | 751,00 | 5.266,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 2.500,24 | - | 3.671,69 |
| 8 | 751,00 | 6.017,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 2.943,14 | - | 4.196,21 |
| 9 | 751,00 | 6.768,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 3.410,36 | - | 4.720,74 |
| 10 | 751,00 | 7.519,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 3.902,97 | - | 5.245,26 |
| 11 | 751,00 | 8.270,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 4.422,06 | - | 5.769,79 |
| 12 | 751,00 | 9.021,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 4.968,79 | - | 6.294,32 |
| 13 | 751,00 | 9.772,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 5.544,34 | - | 6.818,84 |
| 14 | 751,00 | 10.523,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 6.149,96 | - | 7.343,37 |
| 15 | 751,00 | 11.274,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 6.786,92 | - | 7.867,90 |
| 16 | 751,00 | 12.025,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 7.456,56 | - | 8.392,42 |
| 17 | 751,00 | 12.776,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 8.160,27 | - | 8.916,95 |
| 18 | 751,00 | 13.527,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 8.899,50 | - | 9.441,48 |
| 19 | 751,00 | 14.278,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 9.675,73 | - | 9.966,00 |
| 20 | 751,00 | 15.029,00 | 150.000,00 | 10.490,53 | 10.490,53 | - | 10.490,53 |

| | |
|---|------------------|
| Prestazione caso vita a scadenza | 10.490,53 |
|---|------------------|

(*) 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 del premio versato, non è contrattualmente garantito.

Si evidenzia che, al variare della durata del contratto, del sesso e dell'età dell'Assicurato, si potrebbe determinare una modifica, anche significativa, dei valori relativi alla Prestazione caso vita, Riscatto e Prestazione ridotta caso vita a scadenza.

ASSICURAZIONI GENERALI S.P.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Assicurazioni Generali S.p.A.
I rappresentanti legali

Dott. Giovanni Perissinotto Dott. Manlio Lostuzzi



Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



**Contratto di assicurazione di tipo misto
a capitale e a premio annuo costante**



PARTE I – PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1

- Prestazioni** PRIMODOMANI PROTEZIONE, garantisce al Beneficiario, qualora il contratto sia in regola con il versamento del piano di premi annui costanti, il pagamento da parte di ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A delle seguenti prestazioni:
- a. *in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza*
il "capitale assicurato" indicato in polizza;
 - b. *in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale*
il "capitale in caso di vita a scadenza" indicato in polizza.

Qualora il contratto non sia in regola con il versamento del piano di premi annui costanti, non è riconosciuta alcuna prestazione in caso di decesso e la prestazione in caso di vita è proporzionalmente ridotta, come disciplinato all'art. 8.

Art. 2

- Limitazioni della copertura assicurativa in caso di morte** L'assicurazione è operante, qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, salvo le esclusioni e le limitazioni di cui ai successivi punti 2.1 e 2.2.

2.1. 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 o 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 corrisponde una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti, in luogo di quella prevista all'Art.1.

2.2 Limitazioni: periodo di carenza

L'immediata copertura assicurativa è subordinata alla condizione che l'Assicurato si sia sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società, accettandone modalità ed oneri.

Qualora l'Assicurato, previo assenso della Società, abbia scelto di non sottoporsi a visita medica, l'assicurazione rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato "periodo di carenza", che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione (Art. 5).

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, leptospirosi 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 dal punto 2.1 di questo articolo) 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 - detto periodo di carenza - della durata di sette anni a partire dalla data di entrata in vigore del contratto.

Durante il "periodo di carenza" la Società pagherà soltanto una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati al netto dei diritti, in luogo di quella prevista all'Art. 1.

Art. 3

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 e di 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 contestare la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
 - di rifiutare, in caso di morte dell'Assicurato e in ogni tempo, qualsiasi pagamento;
- 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;

- di ridurre, in caso di morte dell'Assicurato e in ogni tempo, le prestazioni in relazione al maggior rischio.

L'inesatta indicazione dell'età e del sesso dell'Assicurato comporta la rettifica dei premi o delle prestazioni.

Art. 4

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 ed 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 uno degli eventi previsti 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.

PARTE II – CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Art. 5

Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione

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.

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 del premio è effettuato dopo tali date il contratto entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto pagamento.

Art. 6

Diritto di 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.

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 corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

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

PARTE III – PREMIO

Art. 7

Versamento del premio

PRIMODOMANI PROTEZIONE prevede il versamento di una successione di premi annui di importo costante, il primo dei quali alla conclusione del contratto e i successivi in ciascuna ricorrenza annuale del contratto che precede la scadenza del contratto o la morte dell'Assicurato, qualora questa avvenga prima della scadenza stessa.

I premi annui possono essere corrisposti nella rateazione prescelta dal Contraente; in tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento).

Rateazione ed addizionale di frazionamento sono indicati in polizza.

Il primo premio annuo, anche se frazionato in più rate, è dovuto per intero.

L'importo del premio annuo deve essere almeno pari a 100,00 euro, al netto dei diritti di emissione.

Il versamento del premio può essere effettuato presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto, oppure presso la Direzione per l'Italia della Società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- 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 conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del Contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (RID);
- 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.

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 RID, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

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

Art. 8

Interruzione del piano di versamento dei premi: riduzione o risoluzione

Il mancato pagamento anche di una sola rata delle prime tre annualità, determina, trascorsi 30 giorni, la risoluzione del contratto ed i premi pagati restano acquisiti dalla Società.

Qualora, invece, siano state corrisposte almeno le prime tre annualità di premio il contratto resta in vigore esclusivamente per la prestazione in caso di vita a scadenza, pari a un “capitale in caso di vita a scadenza” ridotto, mentre non è più riconosciuta la prestazione in caso di morte.

Il “capitale in caso di vita a scadenza” ridotto si determina moltiplicando il “capitale in caso di vita a scadenza”, per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, considerando anche le eventuali frazioni, ed il numero dei premi annui pattuiti.

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. 9

Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione

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

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.

Qualora però siano trascorsi più di sei mesi dalla predetta scadenza, la riattivazione può avvenire solo su espressa richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta della Società, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione.

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 3%.

PARTE IV – VICENDE CONTRATTUALI

Art. 10

Riscatto Purché siano state corrisposte almeno tre annualità di premio e l'Assicurato sia in vita, il Contraente, su richiesta scritta, può riscattare l'assicurazione.

L'importo di riscatto è pari al "capitale in caso di vita a scadenza" ridotto, calcolato in base alle modalità riportate nell'Art. 8, scontato in forma composta al "tasso di riscatto", fissato nella misura del 3%, per il periodo che intercorre tra la data della richiesta stessa e quella di scadenza del contratto.

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

Non è possibile richiedere riscatti parziali.

Art. 11

Prestiti Il Contraente in regola con il piano di versamento dei premi, e purché sussistano i presupposti per l'esercizio del riscatto, può ottenere prestiti dalla Società per un importo massimo pari al valore di riscatto maturato alla data di richiesta del prestito.

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

Art. 12

Cessione, pegno e vincolo Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque 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. 13

Imposte e tasse Imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente, del Beneficiario o dei loro aventi diritto.

Art. 14

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.

PARTE V – PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 15

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 ad individuare gli aventi diritto.

Inoltre, qualsiasi richiesta deve essere sempre accompagnata da un documento di identità e relativo codice fiscale dell'avente diritto in aggiunta alla polizza originale comprensivo 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 vita dell'Assicurato,

- un certificato di esistenza in vita di quest'ultimo se non coincidente con l'avente diritto;

in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza,

- 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);
- atto notorio dal quale risulti se il Contraente, quando è anche Assicurato, ha lasciato o meno testamento ovvero che il testamento pubblicato non sia stato impugnato, e l'indicazione degli eredi legittimi;
- l'eventuale copia del testamento pubblicato.

La Società si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'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 Direzione per l'Italia della Società.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

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

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011

GLOSSARIO



**Contratto di assicurazione di tipo misto
a capitale e a premio annuo costante**



Agli effetti del presente Fascicolo informativo si intendono per:

| | |
|------------------------------------|---|
| 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. |
| 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. |
| ISVAP | Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo. |
| Polizza | Il documento che prova e disciplina il contratto di assicurazione. |
| Premio | L'importo che il Contraente corrisponde ad ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. |
| Proposta di assicurazione | Il documento con il quale il Contraente chiede ad ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione. |
| Società | La compagnia ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A., impresa che esercita le assicurazioni e le operazioni indicate all'art. 2 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209. |
| Tasso tecnico | Il rendimento finanziario annuo riconosciuto sulle prestazioni, che ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. garantisce al Beneficiario al momento della liquidazione. |

Data ultimo aggiornamento: 31/05/2011