



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.



VIVIFUTURO



INDICE DEL PRODOTTO VIVIFUTURO

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE DEL PRODOTTO VIVIFUTURO

pag. 5

COPERTURE ASSICURATIVE VITA

FASCICOLO INFORMATIVO VIVIFUTURO Gestione Assicurativa

pag. 7

FASCICOLO INFORMATIVO VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa Immobiliare

pag. 51

FASCICOLO INFORMATIVO VIVIFUTURO Tutela Serenità

pag. 95

FASCICOLO INFORMATIVO VIVIFUTURO Protezione Autonomia

pag. 127

COPERTURE ASSICURATIVE DANNI

NOTA INFORMATIVA VIVIFUTURO Protezione Salute

pag. 169

NOTA INFORMATIVA VIVIFUTURO Protezione Persona

pag. 173

NOTA INFORMATIVA VIVIFUTURO Protezione Assistenza

pag. 177

MODULO DI PROPOSTA

pag. 185

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE DEL PRODOTTO VIVIFUTURO

Art. 1 Caratteristiche del prodotto VIVIFUTURO

Il prodotto VIVIFUTURO consente al Contraente di sottoscrivere più coperture assicurative come di seguito indicate:

a Coperture assicurative vita

- VIVIFUTURO Gestione Assicurativa: assicurazione a vita intera con capitale rivalutabile a premio unico e premi unici aggiuntivi;
- VIVIFUTURO Protezione Autonomia: assicurazione di rendita vitalizia immediata anticipata a premio annuo rivalutabile o a premio unico, pagabile in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana;
- VIVIFUTURO Tutela Serenità: assicurazione temporanea in caso di morte a capitale decrescente a premio annuo o a premio unico;
- VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare: assicurazione mista adeguabile a premio unico denominato;

b Coperture assicurative danni

- VIVIFUTURO Protezione Salute;
- VIVIFUTURO Protezione Persona;
- VIVIFUTURO Protezione Assistenza.

Il prodotto VIVIFUTURO è disciplinato dalle:

- presenti condizioni generali di assicurazione;
- condizioni contrattuali delle coperture assicurative vita e/o danni;
- eventuali appendici contrattuali;
- disposizioni legislative in materia.

Art. 2 Requisiti per la sottoscrizione delle coperture assicurative

Per sottoscrivere le coperture assicurative del prodotto VIVIFUTURO, il Contraente deve aver sottoscritto e perfezionato almeno il prodotto VIVIFUTURO Gestione Assicurativa e almeno una tra la copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Protezione Autonomia e le coperture assicurative danni VIVIFUTURO Protezione Salute e VIVIFUTURO Protezione Persona.

Tutte le coperture assicurative vita e danni sopra indicate devono essere sottoscritte dallo stesso Contraente.

L'unico Assicurato delle coperture assicurative vita e almeno uno degli assicurati delle coperture assicurative danni devono coincidere; in ogni caso, al momento della sottoscrizione delle predette coperture assicurative tutti gli assicurati devono avere un'età compresa tra 50 e 70 anni.

Trascorso almeno un anno dalla sottoscrizione del prodotto VIVIFUTURO, il Contraente ha la facoltà di sottoscrivere ulteriori coperture assicurative vita e danni, ad esclusione del prodotto VIVIFUTURO Gestione Assicurativa.

Art. 3 Perdita dei requisiti per la sottoscrizione delle coperture assicurative

Il Contraente perde la facoltà di sottoscrivere nuove coperture assicurative del prodotto VIVIFUTURO se non sono più in vigore le coperture assicurative alle condizioni di cui al primo capoverso dell'art. 2.

Art. 4 Perdita dei requisiti per effettuare ulteriori versamenti nel prodotto VIVIFUTURO Gestione Assicurativa

In deroga alle Condizioni di polizza di VIVIFUTURO Gestione Assicurativa, il Contraente perde la facoltà di effettuare versamenti aggiuntivi nell'ipotesi di perdita dei requisiti di cui all'art. 3.

Art. 5 Modalità di versamento dei premi

Ad integrazione delle condizioni contrattuali previste dalle coperture assicurative vita e danni, a condizione che sia trascorso almeno un anno dalla sottoscrizione della polizza VIVIFUTURO Gestione Assicurativa, il Contraente ha la facoltà di riscattare parzialmente, alle condizioni di cui all'art. 7 delle condizioni contrattuali della polizza VIVIFUTURO Gestione Assicurativa, il capitale assicurato nella predetta copertura assicurativa vita, alle date di scadenza dei premi delle coperture assicurative danni, e/o della copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Protezione Autonomia eventualmente sottoscritte dal Contraente stesso.

Ogni riscatto parziale, al netto di eventuali imposte, sarà pari all'importo dei premi da corrispondere per le coperture assicurative danni e/o della copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Protezione Autonomia. L'importo liquidato sarà pertanto utilizzato per i premi in scadenza delle coperture assicurative danni e/o della copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Protezione Autonomia, in vigore.

Il Contraente esprime tale facoltà sottoscrivendo apposita autorizzazione riportata nella proposta di assicurazione del prodotto VIVIFUTURO.

A seguito dell'autorizzazione a procedere ai riscatti parziali da parte del Contraente non sarà possibile né il frazionamento infrannuale del versamento dei premi delle coperture assicurative danni, e/o della copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Protezione Autonomia eventualmente sottoscritte dal Contraente, né la modalità di pagamento tramite RID.

Il Contraente viene informato, annualmente, con comunicazione da parte della Società della operazione di riscatto parziale e ha comunque la facoltà di revocare il riscatto parziale comunicando tale volontà alla Società almeno 60 giorni prima della data di scadenza dei premi delle coperture assicurative danni sottoscritte e VIVIFUTURO Protezione Autonomia.

Nel caso in cui perda effetto l'autorizzazione ai riscatti parziali rilasciata dal Contraente, resta fermo l'obbligo per il Contraente al pagamento dei premi in scadenza delle coperture assicurative danni e/o della copertura assicurativa VIVIFUTURO Protezione Autonomia nei termini previsti dalle rispettive condizioni di assicurazione.

Art. 6 Clausola finale

Le coperture assicurative vita e danni sono disciplinate, per quanto non previsto dalle presenti condizioni generali di assicurazione, dalle condizioni di polizza contenute nei Fascicoli informativi vita VIVIFUTURO Gestione Assicurativa, VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare, VIVIFUTURO Tutela Serenità, VIVIFUTURO Protezione Autonomia e dalle condizioni generali di assicurazione delle coperture assicurative danni VIVIFUTURO Protezione Salute, VIVIFUTURO Protezione Persona, VIVIFUTURO Protezione Assistenza, di seguito riportate.



VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa

Assicurazione a vita intera con capitale rivalutabile
a premio unico e premi unici aggiuntivi



Il presente Fascicolo informativo, contenente

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di polizza
- 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.

VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa

Assicurazione a vita intera con capitale rivalutabile
a premio unico e premi unici aggiuntivi



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

SCHEDA SINTETICA

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

I. INFORMAZIONI GENERALI

I.a) Impresa di assicurazione

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

I.b) Denominazione del contratto

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa

I.c) 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 interna separata di attivi.

I.d) Durata

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

È possibile esercitare il diritto di riscatto totale purché sia trascorso almeno un anno dalla decorrenza del contratto e l'Assicurato sia in vita.

I.e) Pagamento dei premi

Periodicità di pagamento dei premi	Unico con la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi	
Premio minimo al netto dei diritti di emissione	• 10.000,00 euro	• 2.500,00 euro (iniziativa "Valore Cliente")
Premio unico aggiuntivo minimo al netto dei diritti	2.500,00 euro	

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

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

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa realizza un investimento caratterizzato da:

- una copertura assicurativa garantita in caso di decesso;
- la possibilità di effettuare versamenti aggiuntivi a premio unico;
- un livello di rischio basso.

Si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenuto nella sezione F 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

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a Prestazioni in caso di decesso

Caso morte a vita intera

In caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca avvenga, il pagamento del capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati relativi ai singoli versamenti, ai beneficiari designati in polizza dal Contraente.

Sulla prestazione in caso di decesso dell'Assicurato è riconosciuto un tasso minimo garantito pari al 2% annuo.

La partecipazione agli utili, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente acquisita.

Possibili valute contrattuali: Euro.

Riscattando il contratto, il Contraente sopporta il rischio, in alcuni casi, di ottenere un importo inferiore al premio versato.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli I e II delle Condizioni di polizza.

4. COSTI

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

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

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di un'analogha operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

A titolo di esempio, se "Costo percentuale medio annuo" del 10° anno è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto in caso di riscatto al 10° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio, durate, età e sesso dell'Assicurato ed impiegando un'ipotesi di rendimento della gestione interna separata che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

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

Indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo”

Gestioni separate: GESAV; GEVAL/EURO

		Premio unico € 10.000,00 Sesso ed età maschio-60	Premio unico € 15.000,00 Sesso ed età maschio-60	Premio unico € 30.000,00 Sesso ed età maschio-60
Riscatto	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
	5	1,58%	5	1,58%
	10	1,39%	10	1,39%
	15	1,33%	15	1,33%
	20	1,30%	20	1,30%
	25	1,28%	25	1,28%
		Premio unico € 10.000,00 Sesso ed età maschio-55	Premio unico € 15.000,00 Sesso ed età maschio-55	Premio unico € 30.000,00 Sesso ed età maschio-55
Riscatto	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
	5	1,58%	5	1,58%
	10	1,39%	10	1,39%
	15	1,33%	15	1,33%
	20	1,30%	20	1,30%
	25	1,28%	25	1,28%
		Premio unico € 10.000,00 Sesso ed età maschio-50	Premio unico € 15.000,00 Sesso ed età maschio-50	Premio unico € 30.000,00 Sesso ed età maschio-50
Riscatto	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
	5	1,58%	5	1,58%
	10	1,39%	10	1,39%
	15	1,33%	15	1,33%
	20	1,30%	20	1,30%
	25	1,28%	25	1,28%

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.

Qualora venga applicato lo sconto relativo all’iniziativa “Valore Cliente” illustrato al punto 8 della Nota informativa, il “Costo percentuale medio annuo” risulterà inferiore a quanto sopra indicato.

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

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalle gestioni interne separate GESAV e GEVAL/EURO negli ultimi cinque anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. I dati sono confrontati con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Gestione separata GESAV

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2003	5,01%	3,81%	3,73%	2,5%
2004	4,95%	3,75%	3,59%	2,0%
2005	4,97%	3,77%	3,16%	1,7%
2006	5,03%	3,83%	3,86%	2,0%
2007	5,40%	4,20%	4,41%	1,7%

Gestione separata GEVAL/EURO

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2003	5,25%	4,05%	3,73%	2,5%
2004	5,37%	4,17%	3,59%	2,0%
2005	5,23%	4,03%	3,16%	1,7%
2006	5,03%	3,83%	3,86%	2,0%
2007	5,37%	4,17%	4,41%	1,7%

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

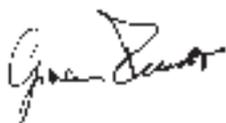
6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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

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

Assicurazioni Generali S.p.A.
I rappresentanti legali

Giovanni Perissinotto



Claudio Cominelli



VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa

Assicurazione a vita intera con capitale rivalutabile
a premio unico e premi unici aggiuntivi



NOTA INFORMATIVA

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

La Nota informativa si articola in sei sezioni:

- a** informazioni sull'impresa di assicurazione
- b** informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte
- c** informazioni sulla Gestione interna separata
- d** informazioni sui costi e sul regime fiscale
- e** altre informazioni sul contratto
- f** progetto esemplificativo delle prestazioni

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

I. 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 Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico 041.5492111; sito internet www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info@generali.it.

La Compagnia di Assicurazione è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 RDL 29 aprile 1923 n. 966.

La società di revisione della Compagnia è PricewaterhouseCoopers S.p.A. Via Vittor Pisani, 20 - 20124 Milano (MI) - ITALIA.

2. Conflitto d'interessi

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. 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.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa è un'assicurazione a vita intera, pertanto la durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa, a fronte del versamento di un premio unico iniziale e di eventuali premi unici aggiuntivi, prevede una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato.

■ Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. corrisponde alla morte dell'Assicurato il capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati rivalutati fino alla data del decesso, derivanti dal versamento del premio unico iniziale e di eventuali premi unici aggiuntivi.

La prestazione liquidabile non può essere inferiore alla somma dei capitali assicurati iniziali relativi a ciascun versamento, capitalizzati, in forma composta, al "tasso minimo garantito" del 2%, per il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del versamento e la data di decesso dell'Assicurato.

La rivalutazione della prestazione determinata come indicato al punto 5 della presente Nota informativa, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente consolidata.

4. Premi

Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate ed al loro ammontare.

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa prevede il versamento di un premio unico iniziale e di premi unici aggiuntivi di importo variabile. Ad ogni versamento corrisponde un capitale assicurato.

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;
- 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.

Nel caso di pagamento tramite bancomat, assegno o bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

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

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa prevede la rivalutazione annuale delle prestazioni in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione separata dalle altre attività della Società scelta dal Contraente.

La rivalutazione consiste nell'attribuire ad ogni ricorrenza annuale al capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati relativi ai singoli versamenti, il rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata cui il contratto è collegato, ridotto di un valore trattenuto dalla Società come specificato al punto 7.2 della presente Nota informativa. La misura annua della rivalutazione è pari al rendimento attribuito.

In particolare, a fronte di premi versati successivamente alla ricorrenza annuale precedente, la misura annua di rivalutazione attribuita ai relativi capitali assicurati, è riproporzionata per il periodo che intercorre tra la data di versamento di ogni premio e la ricorrenza annuale successiva.

La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso risultare negativa e opera la garanzia di consolidamento annuo del rendimento attribuito al contratto.

Il Contraente può scegliere tra le gestioni separate attualmente offerte dalla Società e descritte dettagliatamente nella successiva sezione C: GESAV, GEVAL/EURO.

Per l'illustrazione degli effetti della rivalutazione si rinvia alla sezione F della presente Nota informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo, delle prestazioni assicurate e dei valori di 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 SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

6. Gestione interna separata

Il Contraente può scegliere tra le gestioni separate attualmente offerte dalla Società.

■ GESAV

a Gestione separata GESAV

b Valuta di denominazione: Euro.

c La politica di gestione adottata mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine, in relazione al mantenimento del potere di acquisto del capitale investito; la gestione è prevalentemente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario. In considerazione delle garanzie di capitale e/o rendimento minimo offerti dai prodotti assicurativi ad essa collegati, si mantiene ridotta la volatilità dei rendimenti nel corso del tempo.

d Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è annuale. 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.

e La composizione della Gestione separata è prevalentemente costituita da titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario.

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti. Non sono previsti limiti minimi o massimi di investimento in particolari categorie di attivi.

f Il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione non superano complessivamente il 10% del totale delle attività della Gestione.

g Le decisioni di investimento verranno prese con l'obiettivo di cogliere, per la componente obbligazionaria, opportunità di posizionamento del portafoglio e differenziali di rendimento sulla curva dei tassi di interesse offerti dai titoli corporate rispetto ai titoli governativi, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività.

La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (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), privilegiando comunque l'investimento in titoli ad elevato dividendo in modo da garantire redditività corrente alla Gestione.

■ GEVAL/EURO

a Gestione separata GEVAL/EURO

b Valuta di denominazione: Euro.

c La politica di gestione adottata mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine, in relazione al mantenimento del potere di acquisto del capitale investito; la gestione è prevalentemente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario. In considerazione delle garanzie di capitale e/o rendimento minimo offerti dai prodotti assicurativi ad essa collegati, si mantiene ridotta la volatilità dei rendimenti nel corso del tempo. In questa Gestione, originariamente denominata Gestione European Currency Unit, sono confluiti, in concomitanza all'entrata in vigore della moneta unica europea (Euro), gli investimenti della gestione GEVAL D.M. espressa in Marchi tedeschi.

d Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è annuale. 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.

e La composizione della Gestione separata è prevalentemente costituita da titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario.

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti. Non sono previsti limiti minimi o massimi di investimento in particolari categorie di attivi.

f Il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione non superano complessivamente il 10% del totale delle attività della Gestione.

g Le decisioni di investimento verranno prese con l'obiettivo di cogliere, per la componente obbligazionaria, opportunità di posizionamento del portafoglio e differenziali di rendimento sulla curva dei tassi di interesse offerti dai titoli corporate rispetto ai titoli governativi, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività.

La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (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), privilegiando comunque l'investimento in titoli ad elevato dividendo in modo da garantire redditività corrente alla Gestione.

La gestione patrimoniale degli attivi è delegata a Generali Investments Italy S.p.A.
Le gestioni separate sono annualmente certificate da PricewaterhouseCoopers S.p.A.

Si rinvia, per i dettagli, all'apposito Regolamento allegato alle condizioni contrattuali.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE

7. Costi

7.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

7.1.1. Costi gravanti sul premio

Diritti di emissione	10,33 euro
Diritti per ogni versamento unico aggiuntivo	2,50 euro

Premio unico iniziale

Il caricamento percentuale è in funzione del livello del premio unico iniziale, al netto dei diritti.

Classi di premio in euro		Caricamento
10.000,00	19.999,99	1,75%
20.000,00	29.999,99	1,56%
30.000,00	39.999,99	1,35%
40.000,00	49.999,99	1,16%
50.000,00	59.999,99	0,96%
60.000,00	69.999,99	0,77%
70.000,00	79.999,99	0,57%
80.000,00	89.999,99	0,38%
90.000,00	99.999,99	0,19%
100.000,00	Oltre	0,00%

Premio unico aggiuntivo

Sono applicati i caricamenti percentuali appartenenti alla classe di premio identificata considerando, alla data del versamento del premio unico aggiuntivo, la somma dei premi precedentemente versati, al netto dei riscatti parziali, e dello stesso premio unico aggiuntivo.

Qualora venga applicato lo sconto relativo all'iniziativa "Valore Cliente" illustrato al punto 8 della presente Nota informativa, i costi risulteranno inferiori a quanto sopra indicato.

7.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione separata

Valore trattenuto in punti percentuali assoluti	1,2
Intervallo di rendimento della Gestione separata	Punti percentuali assoluti di incremento del valore trattenuto
pari o superiore al 6% ed inferiore al 7%	0,1
pari o superiore al 7% ed inferiore all'8%	0,2
...	...

Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,1 punti percentuali assoluti.

8. Misure e modalità di eventuali sconti

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa può usufruire di riduzioni sui costi a condizione che il Contraente reinvesta l'importo liquidato a titolo:

- di prestazione a scadenza in forma di capitale di un precedente contratto di assicurazione sulla vita, gestito dalla Società, oppure
- di riscatto totale di un contratto sul quale sia stata esercitata l'opzione di differimento automatico della scadenza;

a condizione che non siano trascorsi più di sei mesi dalla data di liquidazione degli importi di cui sopra.

In questo caso, il caricamento percentuale determinato sulla base del premio complessivamente versato, viene applicato esclusivamente all'eventuale parte di premio unico iniziale eccedente il triplo dell'importo liquidato e reinvestito, alla quale, quindi, non è applicato alcun caricamento percentuale.

Per il riconoscimento dello sconto il Contraente deve dichiarare l'esistenza dei requisiti previsti mediante apposita indicazione nella proposta di assicurazione.

L'applicazione dello sconto è riportata in polizza con il richiamo all'iniziativa "Valore Cliente".

9. Regime fiscale

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto.

Tassazione delle prestazioni assicurate

Le somme dovute dalla Società in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

10. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si conclude nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o il Contraente riceve per iscritto comunicazione di assenso della Società.

Il contratto entra in vigore a condizione che sia stato effettuato il versamento del 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.

11. Riscatto

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa, su richiesta scritta del Contraente, è riscattabile totalmente o parzialmente decorso un anno dalla data di decorrenza purché l'Assicurato sia in vita.

L'importo relativo al riscatto totale è pari al capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati relativi ai singoli versamenti, rivalutato, con le modalità previste nel punto 5 della presente Nota informativa, fino alla ricorrenza annuale precedente la data di richiesta del riscatto.

La quota riscattabile parzialmente non può essere inferiore a 1.000,00 euro e la prestazione residua non può essere inferiore a 2.000,00 euro.

In deroga a quanto sopra riportato, qualora il riscatto parziale avvenga a seguito delle disposizioni previste all'Art. 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione del prodotto VIVIFUTURO, il capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati relativi ai singoli versamenti, è rivalutato, con le modalità previste nel punto 5 della presente Nota informativa, fino alla data di richiesta del riscatto stesso. L'operazione è consentita solo se la prestazione residua non è inferiore a 2.000,00 euro.

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

A seguito dell'operazione di riscatto parziale, il contratto rimane in vigore per le prestazioni residue e per il premio riproporzionato nella stessa misura; tali informazioni sono comunicate con apposita appendice.

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

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

Assicurazioni Generali S.p.A. - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service
Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
Fax Verde: 800.674666
e-mail: assistenza_clienti@generali.it

Riscattando il contratto, il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore al premio versato.

L'evoluzione del valore di riscatto è riportata nel Progetto esemplificativo di cui alla sezione F della presente Nota informativa; i valori puntuali sono contenuti nel Progetto personalizzato.

12. Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima della conclusione del contratto che avviene nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso.

Per la revoca della proposta di assicurazione deve essere inviata all'Agenzia, presso la quale è stata sottoscritta, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte dell'Agenzia.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società restituisce al Contraente, per mezzo della medesima Agenzia, gli importi eventualmente già pagati al netto delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute di cui al punto 7.1.1 della presente Nota informativa a condizione che siano quantificate nella proposta.

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

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio versato, diminuito delle eventuali imposte e delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto di cui al punto 7.1.1 della presente Nota informativa, a condizione che siano quantificate nella proposta di assicurazione e in polizza.

14. Documentazione da consegnare alla Società per la liquidazione delle prestazioni

Per la liquidazione della prestazione assicurata del contratto è necessario fornire alla Società la documentazione indicata all'Articolo "Pagamenti della Società" delle Condizioni di polizza.

La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile).

15. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano, per la redazione del contratto.

16. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto e ogni documento ad esso collegato sono redatti in lingua italiana.

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

17. Reclami

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

Assicurazioni Generali S.p.A. - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service
Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
Fax Verde: 800.674666
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, telefono 06.421331, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

18. Ulteriore informativa disponibile

La Società si impegna a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto annuale della Gestione interna separata prescelta e l'ultimo prospetto riportante la composizione della gestione stessa. Le predette informazioni sono disponibili sul sito internet della Società.

19. Informativa in corso di contratto

La Società comunica tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota informativa o nel Regolamento delle gestioni separate, intervenute anche per effetto di eventuali modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società comunica entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a** premio versato e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b** valore dei riscatti parziali liquidati nell'anno di riferimento;
- c** valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d** valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e** rendimento finanziario annuo realizzato dalla Gestione, rendimento finanziario attribuito con evidenza di eventuali valori trattenuti, misura di rivalutazione.

20. Comunicazioni del Contraente alla Società

Il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato che aggravino il rischio assunto dalla Società eventualmente intervenute in corso di contratto ai sensi dell'art. 1926 del codice civile.

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

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

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

- a** il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b** una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%.

A tale rendimento si applica il valore trattenuto dalla Società secondo le regole indicate nelle condizioni contrattuali e riassunte in seguito.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito in caso di decesso rappresentano le prestazioni certe che l'impresa è tenuta a corrispondere, in base alle Condizioni di polizza e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo 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 DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:

A. Tasso di rendimento minimo garantito

– Tasso minimo garantito	2,0%
– Età dell'Assicurato	55 anni
– Sesso dell'Assicurato	maschio
– Premio unico	20.000,00 euro
– Diritti di emissione	10,33 euro
– Prestazione caso morte iniziale	19.687,95 euro

Anni trascorsi	Prestazione caso morte (*)	Riscatto (*)
1	20.081,70	19.687,95
2	20.483,34	19.687,95
3	20.893,01	19.687,95
4	21.310,87	19.687,95
5	21.737,08	19.687,95
6	22.171,82	19.687,95
7	22.615,26	19.687,95
8	23.067,57	19.687,95
9	23.528,92	19.687,95
10	23.999,50	19.687,95
11	24.479,49	19.687,95
12	24.969,08	19.687,95
13	25.468,46	19.687,95
14	25.977,83	19.687,95
15	26.497,38	19.687,95
16	27.027,33	19.687,95
17	27.567,88	19.687,95
18	28.119,24	19.687,95
19	28.681,62	19.687,95
20	29.255,25	19.687,95
21	29.840,36	19.687,95
22	30.437,16	19.687,95
23	31.045,91	19.687,95
24	31.666,83	19.687,95
25	32.300,16	19.687,95
...

(*) 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 garantito.

Qualora venga applicato lo sconto relativo all'iniziativa "Valore Cliente" illustrato al punto 8 della presente Nota informativa le prestazioni risulteranno superiori a quanto sopra indicato.

B. Ipotesi di rendimento finanziario

– Rendimento finanziario	4%
– Valore trattenuto	1,2%
– Tasso minimo garantito	2,0%
– Et� dell'Assicurato	55 anni
– Sesso dell'Assicurato	maschio
– Premio unico	20.000,00 euro
– Diritti di emissione	10,33 euro
– Prestazione caso morte iniziale	19.687,95 euro

Anni trascorsi	Prestazione caso morte (*)	Riscatto (*)
1	20.239,21	20.239,21
2	20.805,91	20.805,91
3	21.388,47	21.388,47
4	21.987,35	21.987,35
5	22.602,99	22.602,99
6	23.235,88	23.235,88
7	23.886,48	23.886,48
8	24.555,30	24.555,30
9	25.242,85	25.242,85
10	25.949,65	25.949,65
11	26.676,24	26.676,24
12	27.423,18	27.423,18
13	28.191,03	28.191,03
14	28.980,38	28.980,38
15	29.791,83	29.791,83
16	30.626,00	30.626,00
17	31.483,53	31.483,53
18	32.365,06	32.365,06
19	33.271,29	33.271,29
20	34.202,88	34.202,88
21	35.160,56	35.160,56
22	36.145,06	36.145,06
23	37.157,12	37.157,12
24	38.197,52	38.197,52
25	39.267,05	39.267,05
...

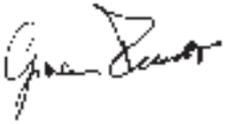
(*) I valori devono intendersi calcolati alla fine dell'annualit  assicurativa e sono riportati al lordo delle imposte di legge.

Qualora venga applicato lo sconto relativo all'iniziativa "Valore Cliente" illustrato al punto 8 della presente Nota informativa le prestazioni risulteranno superiori a quanto sopra indicato.

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

Giovanni Perissinotto



Claudio Cominelli



VIVIFUTURO
Gestione Assicurativa

Assicurazione a vita intera con capitale rivalutabile
a premio unico e premi unici aggiuntivi



CONDIZIONI DI POLIZZA

Premessa

Le condizioni contrattuali di seguito riportate si riferiscono alla copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Gestione Assicurativa relativa al prodotto VIVIFUTURO.

PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 Prestazioni

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa prevede all'emissione il versamento di un premio unico iniziale e successivamente di eventuali premi unici aggiuntivi di importo variabile.

Ad ogni versamento corrisponde un capitale assicurato iniziale.

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. corrisponde alla morte dell'Assicurato il capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati rivalutati fino alla data del decesso, secondo quanto previsto nella Clausola di rivalutazione (Art. 11).

La prestazione liquidabile non può essere inferiore alla somma dei capitali assicurati iniziali relativi a ciascun versamento, capitalizzati, in forma composta, al "tasso minimo garantito", per il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del versamento e la data di decesso dell'Assicurato.

Il "capitale assicurato" iniziale e il "tasso minimo garantito" sono indicati in polizza.

Il "tasso minimo garantito" è pari al 2% annuo.

Art. 2 Beneficiario

I beneficiari della prestazione prevista dal contratto sono gli eredi legittimi dell'Assicurato.

Il Contraente 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.

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. 3 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 del premio unico:

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

Art. 4 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.

Art. 5 Durata del contratto

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

PARTE III - PREMIO

Art. 6 Versamento dei premi

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa prevede all'emissione il versamento di un premio unico iniziale e successivamente di eventuali premi unici aggiuntivi di importo variabile.

L'importo del premio unico iniziale, al netto dei diritti, deve essere compreso fra 10.000,00 euro e 250.000,00 euro.

I premi unici aggiuntivi sono possibili trascorso un anno dalla decorrenza e non oltre il 75° anno di età dell'Assicurato.

L'importo di ciascun premio unico aggiuntivo, al netto dei diritti, deve essere compreso tra 2.500,00 euro e 50.000,00 euro e comunque non superare il limite complessivo di premi versati in polizza, al netto dei riscatti parziali effettuati, pari a 1.000.000,00 euro.

Avvenuto il pagamento viene rilasciata quietanza.

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;
- 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.

Nel caso di pagamento tramite bancomat, assegno o bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 7 Riscatto

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa, su richiesta scritta del Contraente, è riscattabile totalmente o parzialmente purché sia trascorso almeno un anno dalla sua decorrenza e sia in vita l'Assicurato.

L'importo relativo al riscatto totale è pari al capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati relativi ai singoli versamenti, rivalutato fino alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data di richiesta, in base alle modalità riportate nella "Clausola di rivalutazione" (Art. 11).

L'importo di riscatto parziale si ottiene applicando gli stessi criteri e le stesse modalità del riscatto totale ad una quota del "capitale assicurato", inteso come somma dei capitali assicurati relativi ai singoli versamenti.

La quota riscattabile parzialmente non può essere inferiore a 1.000,00 euro e la prestazione residua non può essere inferiore a 2.000,00 euro.

In deroga a quanto sopra riportato, qualora il riscatto parziale avvenga a seguito delle disposizioni previste all'Art. 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione del prodotto VIVIFUTURO, il capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati relativi ai singoli versamenti, è rivalutato, in base alle modalità riportate nella "Clausola di rivalutazione" (Art. 11), fino alla data di richiesta del riscatto stesso. L'operazione è consentita solo se la prestazione residua non è inferiore a 2.000,00 euro.

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

A seguito dell'operazione di riscatto parziale il contratto rimane in vigore per le prestazioni residue e per il premio riproporzionato nella stessa misura; tali informazioni sono comunicate con apposita appendice. Le prestazioni continuano ad essere rivalutate ad ogni ricorrenza annuale secondo le modalità riportate nella clausola di rivalutazione.

Art. 8 Imposte e tasse

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

Art. 9 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 - RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Art. 10 Clausola di rivalutazione

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa prevede la rivalutazione annuale della prestazione in funzione del rendimento conseguito dalla “Gestione separata” scelta dal Contraente tra quelle offerte dalla Società al momento della sottoscrizione. I criteri e le modalità sono riportati nei successivi paragrafi e nel Regolamento delle gestioni separate in Allegato.

Misura della rivalutazione

La Società dichiara annualmente il rendimento annuo conseguito dalla “Gestione separata” determinato con i criteri indicati al punto 3) del Regolamento.

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.

Il rendimento attribuito al contratto si ottiene diminuendo il suddetto rendimento di un valore, trattenuto dalla Società, espresso in punti percentuali assoluti. Tale valore trattenuto è pari a 1,2 punti percentuali assoluti.

Qualora il rendimento della “Gestione separata” sia pari o superiore al 6% ed inferiore al 7% (intervallo di rendimento), i valori trattenuti sopra definiti sono incrementati di un decimo di punto. Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un punto percentuale tali valori si incrementano in eguale misura.

La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso risultare negativa.

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.

La certificazione di cui al punto 2) del Regolamento è effettuata con riferimento a ciascun esercizio costituito da dodici mesi.

Rivalutazione annuale

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto il capitale assicurato, inteso come somma dei capitali assicurati relativi ai singoli versamenti, in vigore alla ricorrenza annuale precedente, è aumentato della misura annua di rivalutazione, come sopra definita.

A fronte di premi versati successivamente alla ricorrenza annuale precedente, la misura annua di rivalutazione si applica, in forma composta ai relativi capitali assicurati iniziali, per il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del premio versato e la ricorrenza annuale successiva.

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 assicurata è applicata, in forma composta, per il periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annuale e la data della morte.

A fronte di premi versati successivamente a quest'ultima ricorrenza annuale, la misura annua di rivalutazione si applica, in forma composta, ai relativi capitali assicurati iniziali, per il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del premio versato e la data di decesso.

PARTE VI - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 11 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 riscatto

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

in caso di morte dell'Assicurato

- certificato di morte;
- 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).

ALLEGATO

Regolamento delle gestioni separate

Il Regolamento che segue è comune a tutte le gestioni separate offerte dalla Società al momento della sottoscrizione di questo contratto.

- 1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome *Gestione separata*.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della *Gestione separata*.

La *Gestione separata* è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la Circolare n. 71 del 26.03.1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

- 2) La *Gestione separata* è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta all'Albo di cui al DPR 31.3.75 n. 136, la quale attesta la rispondenza della *Gestione separata* al presente Regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla *Gestione separata*, il rendimento annuo della *Gestione separata*, quale descritto al seguente punto 3), e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

- 3) Il rendimento annuo della *Gestione separata* per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della *Gestione separata* di competenza di quell'esercizio al valore medio della *Gestione separata* stessa.

Per risultato finanziario della *Gestione separata* si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza della *Gestione separata* - al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella *Gestione separata* e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella *Gestione separata* per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio della *Gestione separata* si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della *Gestione separata*.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella *Gestione separata*. Ai fini della determinazione del rendimento annuo della *Gestione separata*, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno di certificazione.

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

VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa

Assicurazione a vita intera con capitale rivalutabile
a premio unico e premi unici aggiuntivi



GLOSSARIO

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.
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 polizza	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 Assicurazioni Generali S.p.A., che consente di attribuire, al contratto ad essa collegata, parte dei rendimenti finanziari realizzati.
ISVAP	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo.
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 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.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.
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 minimo
garantito**

Il rendimento finanziario annuo minimo riconosciuto sulle prestazioni, alla scadenza o a seguito del decesso dell'Assicurato, che Assicurazioni Generali S.p.A. garantisce al Beneficiario al momento della liquidazione.



SOMMARIO

SCHEDA SINTETICA	pag. 9
NOTA INFORMATIVA	
A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	pag. 19
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE	pag. 20
C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA	pag. 22
D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE	pag. 23
E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	pag. 25
F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI	pag. 28
CONDIZIONI DI POLIZZA	
PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE PRINCIPALE	
Prestazioni	pag. 35
Beneficiario	pag. 35
PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO	
Conclusione del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione	pag. 36
Diritto di recesso	pag. 36
Durata del contratto	pag. 36
PARTE III - PREMIO	
Versamento dei premi	pag. 37
PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI	
Riscatto	pag. 38
Imposte e tasse	pag. 38
Foro competente	pag. 38
PARTE V - RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI	
Clausola di rivalutazione	pag. 39
PARTE VI - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ	
Modalità di richiesta per i pagamenti della Società	pag. 40
ALLEGATO	
Regolamento delle gestioni separate	pag. 41
GLOSSARIO	pag. 43

Il presente Fascicolo informativo aggiornato in data **14/05/2008** si compone di: Scheda sintetica, Nota informativa, Condizioni di polizza, Glossario (Mod. GVFUVF ed. maggio 2008) e Modulo di proposta (Mod. **GVP202** ed. maggio 2008).

Il Modulo di proposta è riportato a pag. 185 della presente documentazione relativa al prodotto VIVIFUTURO.



VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa Immobiliare

Assicurazione mista adeguabile a premio unico



Il presente Fascicolo informativo, contenente

- Scheda sintetica
- Nota informativa
- Condizioni di polizza
- 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.

VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa Immobiliare

Assicurazione mista adeguabile a premio unico



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

SCHEDA SINTETICA

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

I. INFORMAZIONI GENERALI

I.a) Impresa di assicurazione

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

I.b) Denominazione del contratto

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare

I.c) 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 interna separata di attivi.

I.d) Durata

Durata: 10 anni

È possibile esercitare il diritto di riscatto purché sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza.

I.e) Pagamento dei premi

Periodicità di pagamento dei premi	Unico
Premio minimo	2.500,00 euro

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

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

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare realizza un investimento caratterizzato da:

- una copertura assicurativa garantita sia in caso di vita che in caso di decesso;
- un livello di rischio medio.

Si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riscatto contenuto nella sezione F 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

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a Prestazioni in caso di vita

Capitale

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

b Prestazioni in caso di decesso

Capitale

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

Sulla prestazione in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale o in caso di premo-
renza è riconosciuto un tasso minimo garantito del 1,5% annuo.

Riscattando il contratto, il Contraente soporta il rischio di ottenere un importo inferiore al premio versato.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota informativa alla sezione B. In ogni caso le coper-
ture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli
I e 10 delle Condizioni di polizza.

4. COSTI

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

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dalla Gestione interna separata riducono l'ammon-
tare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene
di seguito riportato, secondo criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo percen-
tuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi,
il potenziale tasso di rendimento del contratto rispetto a quello di un'analogia operazione che
ipoteticamente non fosse gravata da costi.

A titolo di esempio, se per una durata del contratto pari a 15 anni il "Costo percentuale me-
dio annuo" del 10° anno è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul con-
tratto in caso di riscatto al 10° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura
dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo.

Il "Costo percentuale medio annuo" del 15° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per
effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del contratto fino
a scadenza.

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

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

Indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo”

Gestione separata: GESAV R.E.

		Premio unico € 5.000,00	Premio unico € 15.000,00	Premio unico € 30.000,00			
		Sesso ed età maschio-60	Sesso ed età maschio-60	Sesso ed età maschio-60			
		Durata 10 anni	Durata 10 anni	Durata 10 anni			
		Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
Riscatto		5	3,15%	5	3,15%	5	3,15%
Scadenza		10	1,63%	10	1,63%	10	1,63%

		Premio unico € 5.000,00	Premio unico € 15.000,00	Premio unico € 30.000,00			
		Sesso ed età maschio-55	Sesso ed età maschio-55	Sesso ed età maschio-55			
		Durata 10 anni	Durata 10 anni	Durata 10 anni			
		Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
Riscatto		5	3,15%	5	3,15%	5	3,15%
Scadenza		10	1,63%	10	1,63%	10	1,63%

		Premio unico € 5.000,00	Premio unico € 15.000,00	Premio unico € 30.000,00			
		Sesso ed età maschio-50	Sesso ed età maschio-50	Sesso ed età maschio-50			
		Durata 10 anni	Durata 10 anni	Durata 10 anni			
		Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
Riscatto		5	3,15%	5	3,15%	5	3,15%
Scadenza		10	1,63%	10	1,63%	10	1,63%

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.

Il “Costo percentuale medio annuo” risulta indipendente dall’età e dal sesso dell’Assicurato.

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

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla Gestione interna separata GESAV R.E., dalla sua attivazione e il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati.

Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Gestione separata GESAV R.E.

Anno	Rendimento realizzato dalla Gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2005	10,39%	8,46%	3,16%	1,7%
2006	9,79%	7,92%	3,86%	2,0%
2007	8,16%	6,45%	4,41%	1,7%

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

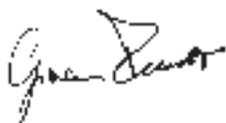
6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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

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

Assicurazioni Generali S.p.A.
I rappresentanti legali

Giovanni Perissinotto



Claudio Cominelli



VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa Immobiliare

Assicurazione mista adeguabile a premio unico



NOTA INFORMATIVA

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

La Nota informativa si articola in sei sezioni:

- a** informazioni sull'impresa di assicurazione
- b** informazioni sulle prestazioni assicurative e sulle garanzie offerte
- c** informazioni sulla Gestione interna separata
- d** informazioni sui costi, sconti e sul regime fiscale
- e** altre informazioni sul contratto
- f** progetto esemplificativo delle prestazioni

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

I. 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 Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico 041.5492111; sito internet www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info@generali.it.

La Compagnia di Assicurazione è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 RDL 29 aprile 1923 n. 966.

La società di revisione della Compagnia è PricewaterhouseCoopers S.p.A. Via Vittor Pisani, 20 - 20124 Milano (MI) - ITALIA.

2. Conflitto d'interessi

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. 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 Asset Management S.G.R., 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.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare ha una durata fissa di 10 anni e, a fronte del versamento di un premio unico, prevede le seguenti tipologie di prestazioni principali:

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

■ Prestazione in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. corrisponde in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza stabilita nel contratto il "capitale assicurato" annualmente adeguato.

Sulla prestazione in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale è riconosciuto un tasso minimo garantito dell'1,5% annuo.

■ Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. corrisponde in caso di morte dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale il "capitale assicurato" adeguato fino alla data del decesso.

Sulle prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza è riconosciuto un tasso minimo garantito dell'1,5% annuo.

4. Premi

Il premio unico è determinato in relazione alle garanzie prestate ed al loro ammontare.

Il versamento del premio unico può essere effettuato presso:

- l'Agenzia cui è assegnato il contratto, oppure
- la Direzione per l'Italia della Società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- tramite bancomat, dove disponibile;
- 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.

Nel caso di pagamento tramite bancomat, assegno o bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

5. Modalità di calcolo e di partecipazioni agli utili

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare prevede l'adeguamento annuale delle prestazioni principali in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione separata dalle altre attività della Società.

L'adeguamento consiste nell'attribuire ad ogni ricorrenza annuale al "capitale assicurato", il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata cui il contratto è collegato, ridotto di un valore trattenuto dalla Società come specificato al punto 7.2 della presente Nota informativa.

Su tale contratto non opera la garanzia di consolidamento del rendimento attribuito.

Le prestazioni sono collegate alla Gestione separata GESAV R.E. descritta dettagliatamente nella successiva sezione C.

Per l'illustrazione degli effetti dell'adeguamento si rinvia alla sezione F della presente Nota informativa contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di 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 SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

6. Gestione interna separata

■ GESAV R.E.

- a Gestione separata GESAV R.E.
- b Valuta di denominazione: Euro.
- c In considerazione della tipologia di garanzie offerte dai prodotti assicurativi ad essa collegati (solo ad evento senza consolidamento) e degli strumenti finanziari target, la politica di gestione ammette un'alta volatilità dei rendimenti nel corso del tempo al fine di massimizzare il rendimento stesso nel medio e lungo termine.
- d Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è annuale. 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.
- e La gestione può investire in strumenti azionari e obbligazionari del mercato mobiliare e immobiliare e in strumenti monetari. Il valore delle attività del comparto immobiliare, inclusi i fondi comuni di investimento, le azioni e le quote di società del medesimo settore non potrà essere inferiore al 20% del valore di iscrizione degli investimenti stessi.
- f Il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione non superano complessivamente il 10% del totale delle attività della Gestione.
- g La Gestione effettua una diversificazione a più livelli, investendo prevalentemente in strumenti della finanza immobiliare di varia tipologia, in particolare in fondi immobiliari riservati al mercato degli investitori istituzionali.

La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (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), con particolare riferimento al settore immobiliare.

Per la componente obbligazionaria, le decisioni di investimento verranno prese con l'obiettivo di cogliere opportunità di posizionamento del portafoglio e differenziali di rendimento sulla curva dei tassi di interesse offerti dai titoli corporate rispetto ai titoli governativi.

La gestione patrimoniale degli attivi è delegata a Generali Investments Italy S.p.A.
La Gestione separata è annualmente certificata da PricewaterhouseCoopers S.p.A.

Si rinvia, per i dettagli, all'apposito Regolamento allegato alle condizioni contrattuali.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E SUL REGIME FISCALE

7. Costi

7.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

7.1.1. Costi gravanti sul premio

Caricamento percentuale del premio:

Costi percentuali	1,25%
--------------------------	-------

7.1.2. Costi per riscatto

Percentuale di diminuzione del “capitale assicurato” in funzione della durata residua.

Durata residua	Percentuale di diminuzione
1	1,50%
2	3,00%
3	4,50%
4	6,00%
5	7,50%
6	9,00%
7	10,50%
8	12,00%
9	13,50%

7.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione separata

Valore trattenuto dalla Società	1,50%
--	-------

Intervallo di rendimento della Gestione separata	Punti percentuali assoluti di incremento del valore trattenuto
pari o superiore al 6,1% ed inferiore a 6,2%	0,01
pari o superiore al 6,2% ed inferiore al 6,3%	0,02
...	...

Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un decimo di punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,01 punti percentuali assoluti.

Intervallo di rendimento della Gestione separata	Punti percentuali assoluti di diminuzione del valore trattenuto
pari o inferiore al 1,49% e superiore a 1,48%	0,01
pari o inferiore al 1,48% e superiore a 1,47%	0,02
...	...

Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un centesimo di punto percentuale, il valore trattenuto diminuisce di 0,01 punti percentuali assoluti.

Il valore trattenuto non può comunque essere inferiore a 0,6 punti percentuali assoluti.

pari o inferiore a 0,60%	0,90
--------------------------	------

8. Regime fiscale

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto.

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 relativo 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.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

9. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si conclude nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o il Contraente riceve per iscritto comunicazione di assenso della Società.

Il contratto entra in vigore a condizione che sia stato effettuato il versamento del 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.

10. Riscatto

Il Contraente può chiedere la risoluzione anticipata del contratto (riscatto totale), prima della scadenza, nel caso in cui sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del contratto e l'Assicurato sia in vita.

Il valore di riscatto è pari al "capitale assicurato", adeguato fino alla data di richiesta del riscatto, diminuito percentualmente secondo i valori riportati al punto 7.1.2 della presente Nota informativa.

Tale diminuzione non si applica all'ammontare di "capitale assicurato" adeguato fino alla data di richiesta del riscatto eccedente il capitale assicurato iniziale indicato in polizza.

Il Contraente può anche chiedere il riscatto parziale del capitale assicurato alle stesse condizioni applicabili al riscatto totale.

Sulla parte di importo di riscatto parziale richiesto non superiore all'ammontare di "capitale assicurato" adeguato fino alla data di richiesta del riscatto eccedente il capitale assicurato iniziale indicato in polizza, non viene applicata alcuna diminuzione.

All'eventuale parte di importo di riscatto parziale richiesto residua vengono applicate le percentuali di diminuzione riportate al punto 7.1.2 della presente Nota informativa.

La quota riscattabile parzialmente non può essere inferiore a 500,00 euro e la prestazione residua non può essere inferiore a 2.000,00 euro.

A seguito dell'operazione di riscatto totale le garanzie dell'assicurazione decadono, mentre in caso di riscatto parziale, il contratto rimane in vigore per le prestazioni e per il premio riproporzionato nella stessa misura; tali informazioni sono comunicate con apposita appendice.

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

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

Assicurazioni Generali S.p.A. - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service
Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
Fax Verde: 800.674666
e-mail: assistenza_clienti@generali.it

Riscattando il contratto, il Contraente sopporta il rischio di ottenere un importo inferiore alla somma dei premi versati.

L'evoluzione del valore di riscatto è riportata nel Progetto esemplificativo di cui alla sezione F della presente Nota informativa; i valori puntuali sono contenuti nel Progetto personalizzato.

I 1. Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima della conclusione del contratto che avviene nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società restituisce al Contraente, per mezzo della medesima Agenzia, gli importi eventualmente già pagati al netto delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute di cui al punto 7.1.1 della presente Nota informativa a condizione che siano quantificate nella proposta.

I 2. 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. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte dell'Agenzia.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio versato, diminuito delle eventuali imposte e delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto di cui al punto 7.1.1 della presente Nota informativa, a condizione che siano quantificate nella proposta di assicurazione e in polizza.

I 3. 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 "Pagamenti della Società" delle Condizioni di polizza.

La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l'Agenzia cui è assegnato il contratto della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile).

14. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano, per la redazione del contratto.

15. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto e ogni documento ad esso collegato sono redatti in lingua italiana.

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

16. Reclami

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

Assicurazioni Generali S.p.A. - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service
Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
Fax Verde: 800.674666
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, telefono 06.421331, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

17. Ulteriore informativa disponibile

La Società si impegna a consegnare in fase precontrattuale, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto annuale della Gestione interna separata e l'ultimo prospetto riportante la composizione della gestione stessa. Le predette informazioni sono disponibili sul sito internet della Società.

18. Informativa in corso di contratto

La Società comunica tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota informativa o nel Regolamento delle gestioni separate, intervenute anche per effetto di eventuali modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Società comunica entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, un estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a** premio versato e valore della prestazione alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b** valore dei riscatti parziali liquidati nell'anno di riferimento;
- c** valore della prestazione alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d** valore di riscatto alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e** rendimento finanziario annuo realizzato dalla Gestione, rendimento finanziario attribuito con evidenza di eventuali valori trattenuti, misura di adeguamento.

19. Comunicazioni del Contraente alla Società

Il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato che aggravino il rischio assunto dalla Società eventualmente intervenute in corso di contratto ai sensi dell'art. 1926 del codice civile.

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

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

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

- a** il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b** una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%.

A tale rendimento si applica il valore trattenuto dalla Società secondo le regole indicate nelle condizioni contrattuali e riassunte in seguito.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito a scadenza e in caso di decesso rappresentano le prestazioni certe che l'impresa è tenuta a corrispondere, in base alle Condizioni di polizza e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo 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 DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO IN BASE A:

A. Tasso di rendimento minimo garantito

– Tasso minimo garantito	1,5%
– Et� dell'Assicurato	50 anni
– Durata	10 anni
– Sesso dell'Assicurato	maschio
– Premio unico	25.000,00 euro
– Diritti di emissione	0,00 euro
– Capitale assicurato iniziale	24.687,46 euro
– Prestazione caso morte iniziale	24.687,46 euro

Anni trascorsi	Capitale assicurato (*)	Prestazione caso morte (*)	Riscatto (*)
1		25.057,77	
2		25.433,64	
3		25.815,14	
4		26.202,37	
5		26.595,40	
6		26.994,33	
7		27.399,25	
8		27.810,24	
9		28.227,39	
10		28.650,80	

Prestazione caso vita a scadenza	28.650,80
---	------------------

(*) I valori devono intendersi calcolati alla fine dell'annualit  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 potr  avvenire, sulla base del tasso minimo contrattualmente garantito, alla scadenza del contratto.

B. Ipotesi di rendimento finanziario

– Rendimento finanziario	4%
– Valore trattenuto	1,5%
– Tasso minimo garantito	1,5%
– Et� dell'Assicurato	50 anni
– Durata	10 anni
– Sesso dell'Assicurato	maschio
– Premio unico	25.000,00 euro
– Diritti di emissione	0,00 euro
– Capitale assicurato iniziale	24.687,46 euro
– Prestazione caso morte iniziale	24.687,46 euro

Anni trascorsi	Capitale assicurato (*)	Prestazione caso morte (*)	Riscatto (*)
1	25.304,64	25.304,64	21.971,84
2	25.937,26	25.937,26	22.974,76
3	26.585,69	26.585,69	23.993,51
4	27.250,33	27.250,33	25.028,46
5	27.931,59	27.931,59	26.080,03
6	28.629,88	28.629,88	27.148,63
7	29.345,63	29.345,63	28.234,69
8	30.079,27	30.079,27	29.338,65
9	30.831,25	30.831,25	30.460,94
10	31.602,03	31.602,03	

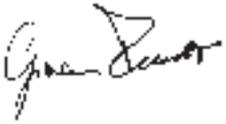
Prestazione caso vita a scadenza	31.602,03
---	------------------

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

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

Assicurazioni Generali S.p.A.
I rappresentanti legali

Giovanni Perissinotto



Claudio Cominelli



VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa Immobiliare

Assicurazione mista adeguabile a premio unico



CONDIZIONI DI POLIZZA

Premessa

Le condizioni contrattuali di seguito riportate si riferiscono alla copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare relativa al prodotto VIVIFUTURO.

PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 Prestazioni

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare, previo versamento del premio unico, garantisce al Beneficiario il pagamento da parte della Società delle seguenti prestazioni:

– *in caso di vita dell'Assicurato alla scadenza contrattuale*

l'importo pari al "capitale assicurato" adeguato fino a tale data, secondo quanto previsto nella Clausola di adeguamento (Art. 10);

– *in caso di morte dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale*

l'importo pari al "capitale assicurato" adeguato fino alla data del decesso, secondo quanto previsto nella Clausola di adeguamento (Art. 10).

Il "capitale assicurato" liquidabile, sia in caso di vita, sia in caso di morte dell'Assicurato, non può essere inferiore al "capitale assicurato" iniziale capitalizzato, in forma composta, al "tasso minimo garantito" per il periodo intercorrente tra la data di decorrenza del contratto e la data rispettivamente di scadenza o di decesso.

Il "capitale assicurato" iniziale, il "capitale minimo garantito a scadenza" e il "tasso minimo garantito" sono indicati in polizza. Il "tasso minimo garantito" è pari all'1,5% annuo.

Art. 2 Beneficiario

Il beneficiario della prestazione prevista dal contratto in caso di vita è il Contraente.

I beneficiari della prestazione prevista dal contratto in caso di morte dell'Assicurato sono gli eredi legittimi dell'Assicurato.

Il Contraente 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.

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. 3 Conclusione del contratto, 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 del 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. 4 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.

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

Art. 5 Durata del contratto

La durata del contratto è pari al periodo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto stesso riportate in polizza.

Per questo contratto la durata è fissata a 10 anni.

PARTE III - PREMIO

Art. 6 Versamento del premio

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare prevede il versamento di un premio unico; i rispettivi importi sono riportati in polizza.

L'importo del premio unico iniziale deve essere compreso fra 2.500,00 euro e 50.000,00 euro.

Il versamento del premio unico può essere effettuato presso:

- l'Agenzia cui è assegnato il contratto, oppure
- la Direzione per l'Italia della Società in Mogliano Veneto - Treviso.

Il versamento può avvenire con le seguenti modalità:

- tramite bancomat, dove disponibile;
- 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.

Nel caso di pagamento tramite bancomat, assegno o bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

Avvenuto il pagamento viene rilasciata quietanza.

PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 7 Riscatto

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare, su richiesta scritta del Contraente, è riscattabile totalmente o parzialmente purché sia trascorso almeno un anno dalla sua decorrenza e l'Assicurato sia in vita.

L'importo relativo al riscatto totale è pari al "capitale assicurato" adeguato fino alla data di richiesta del riscatto stesso diminuito di una percentuale calcolata moltiplicando il numero degli anni mancanti alla scadenza del contratto per il 1,5%. Le frazioni di anno sono considerate come anni interi.

Tale diminuzione non si applica all'ammontare di "capitale assicurato" adeguato fino alla data di richiesta del riscatto eccedente il capitale assicurato iniziale indicato in polizza.

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

Il Contraente può anche chiedere il riscatto parziale del capitale assicurato solo alle stesse condizioni applicabili al riscatto totale.

Sulla parte di importo di riscatto parziale richiesto non superiore all'ammontare di "capitale assicurato" adeguato fino alla data di richiesta del riscatto eccedente il capitale assicurato iniziale indicato in polizza, non viene applicata alcuna diminuzione.

All'eventuale parte di importo di riscatto parziale richiesto residua, vengono applicate le percentuali di diminuzione sopraindicate.

La quota riscattabile parzialmente non può essere inferiore a 500,00 euro e la prestazione residua non può essere inferiore a 2.000,00 euro.

A seguito dell'operazione di riscatto totale le garanzie dell'assicurazione decadono, mentre in caso di riscatto parziale, il contratto rimane in vigore per le prestazioni e per il premio riproporzionato nella stessa misura; tali informazioni sono comunicate con apposita appendice.

Art. 8 Imposte e tasse

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

Art. 9 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 - ADEGUAMENTO DELLE PRESTAZIONI

Art. 10 Clausola di adeguamento

VIVIFUTURO Gestione Assicurativa Immobiliare prevede l'adeguamento annuale delle prestazioni in funzione del rendimento conseguito dalla "Gestione separata". I criteri e le modalità sono riportati nei successivi paragrafi e nel Regolamento della "Gestione separata" in Allegato.

Misura di adeguamento

La Società calcola mensilmente il rendimento annuo conseguito dalla "Gestione separata" determinato con i criteri indicati al punto 3) del Regolamento.

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.

La misura annua di adeguamento si ottiene diminuendo il suddetto rendimento di un valore, trattenuto dalla Società, espresso in punti percentuali assoluti e pari a 1,5.

Tale valore trattenuto cresce se il rendimento realizzato dalla "Gestione separata" è maggiore del 6% e decresce qualora sia inferiore al 1,5% secondo le seguenti regole:

- è incrementato di 0,01 punti percentuali assoluti per ogni intervallo di decimo di punto percentuale superiore al 6%;
- è diminuito di 0,01 punti percentuali assoluti per ogni intervallo di centesimo di punto percentuale inferiore a 1,5%. Il valore trattenuto non può comunque essere inferiore a 0,6 punti percentuali assoluti.

Ad esempio se il rendimento realizzato dalla "Gestione separata" è pari a 6,53% il valore trattenuto è pari a 1,55 punti percentuali assoluti; se il rendimento realizzato dalla "Gestione separata" è pari a 1,45% il valore trattenuto è pari a 1,45 punti percentuali assoluti.

In caso di morte dell'Assicurato o di riscatto, la misura di adeguamento si calcola con il rendimento annuo conseguito nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della data di decesso o di richiesta di riscatto.

Adeguamento annuale

Ad ogni ricorrenza annuale del contratto la prestazione assicurata in vigore alla ricorrenza annuale precedente è adeguata.

La prestazione assicurata adeguata si ottiene sommando alla prestazione assicurata in vigore il prodotto tra quest'ultima e la misura di adeguamento come sopra definita.

Per il calcolo degli importi da liquidare a seguito del decesso dell'Assicurato e di riscatto, in data diversa dalla ricorrenza annuale, la misura annua di adeguamento per la determinazione della prestazione assicurata è applicata per il periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annuale e la data rispettivamente di decesso o di richiesta di riscatto.

PARTE VI - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 11 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 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 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;
- 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).

ALLEGATO

Regolamento della Gestione separata

- 1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività delle Società, che viene contraddistinta con il nome «GESAV R.E.».
- 2) «GESAV R.E.» è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la Circolare n. 71 del 26.3.1987 e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

Il valore degli investimenti gestiti, espresso in euro, non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche relative ai contratti che prevedono una clausola di adeguamento legata al rendimento di «GESAV R.E.».

In particolare, la gestione degli investimenti comprenderà, in misura non inferiore al 20% del valore di iscrizione degli investimenti stessi, attività del comparto immobiliare, inclusi i fondi comuni di investimento, le azioni e le quote di società del medesimo settore.

- 3) Ogni mese viene calcolato il rendimento medio annuo conseguito nel periodo costituito dai dodici mesi precedenti rapportando il risultato finanziario di competenza di tale periodo al valore medio degli investimenti corrispondenti.

Per risultato finanziario di «GESAV R.E.» si devono intendere i proventi e gli oneri finanziari di competenza del periodo - compresi gli utili e le perdite di realizzo conseguiti - al lordo delle ritenute fiscali a titolo di acconto e al netto degli oneri specifici degli investimenti. Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione dei corrispondenti investimenti in «GESAV R.E.» e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione in «GESAV R.E.», per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio degli investimenti della «GESAV R.E.» si intende la consistenza media annua dei depositi in numerario presso Istituti di Credito, degli investimenti in strumenti finanziari e di ogni altra attività di «GESAV R.E.» in base al loro valore di iscrizione.

- 4) «GESAV R.E.» è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di Revisione, di cui all'art. 161 del decreto legislativo 24.02.98 n.58, la quale attesta la rispondenza di «GESAV R.E.» al presente Regolamento.

In particolare sono certificati:

- la corretta valutazione degli investimenti attribuiti a «GESAV R.E.»;
- il tasso di rendimento medio annuo di «GESAV R.E.» relativo al periodo che decorre dal 1 gennaio fino al 31 dicembre di ciascun anno, quale descritto al precedente punto 3);
- l'adeguatezza di ammontare degli investimenti a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base della consistenza delle riserve matematiche.

- 5) La Società si riserva di apportare alla gestione «GESAV R.E.» quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione in materia.

VIVIFUTURO

Gestione Assicurativa Immobiliare

Assicurazione mista adeguabile a premio unico



GLOSSARIO

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.
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 polizza	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 Assicurazioni Generali S.p.A., che consente di attribuire, al contratto ad essa collegata, parte dei rendimenti finanziari realizzati.
ISVAP	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo.
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 Assicurazioni Generali S.p.A.
Proposta di assicurazione	Il documento con il quale il Contraente chiede a Assicurazioni Generali S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.
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 minimo
garantito**

Il rendimento finanziario annuo minimo riconosciuto sulle prestazioni, alla scadenza o a seguito del decesso dell'Assicurato, che Assicurazioni Generali S.p.A. garantisce al Beneficiario al momento della liquidazione.



SOMMARIO

SCHEDA SINTETICA	pag. 53
NOTA INFORMATIVA	
A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	pag. 63
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE	pag. 64
C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA	pag. 66
D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE	pag. 67
E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	pag. 68
F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI	pag. 72
CONDIZIONI DI POLIZZA	
PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE PRINCIPALE	
Prestazioni	pag. 79
Beneficiario	pag. 79
PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO	
Conclusione del contratto, entrata in vigore dell'assicurazione	pag. 80
Diritto di recesso	pag. 80
Durata del contratto	pag. 80
PARTE III - PREMIO	
Versamento del premio	pag. 81
PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI	
Riscatto	pag. 82
Imposte e tasse	pag. 82
Foro competente	pag. 82
PARTE V - ADEGUAMENTO DELLE PRESTAZIONI	
Clausola di adeguamento	pag. 83
PARTE VI - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ	
Modalità di richiesta per i pagamenti della Società	pag. 84
ALLEGATO	
Regolamento della gestione separata	pag. 85
GLOSSARIO	pag. 87

Il presente Fascicolo informativo aggiornato in data **14/05/2008** si compone di: Scheda sintetica, Nota informativa, Condizioni di polizza, Glossario (Mod. GVFUVF ed. maggio 2008) e Modulo di proposta (Mod. **GVP202** ed. maggio 2008).

Il Modulo di proposta è riportato a pag. 185 della presente documentazione relativa al prodotto VIVIFUTURO.



VIVIFUTURO

Tutela Serenità

Assicurazione temporanea in caso di morte a capitale decrescente a premio annuo (5A)

Assicurazione temporanea in caso di morte a capitale decrescente a premio unico (5AJ)



Il presente Fascicolo informativo, contenente

- Nota informativa
- Condizioni di polizza
- Glossario
- Modulo di proposta

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

VIVIFUTURO

Tutela Serenità

Assicurazione temporanea in caso di morte
a capitale decrescente a premio annuo (5A)

Assicurazione temporanea in caso di morte
a capitale decrescente a premio unico (5A)



NOTA INFORMATIVA

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

La Nota informativa si articola in quattro sezioni:

- a** informazioni sull'impresa di assicurazione
- b** informazioni sulle prestazioni assicurative
- c** informazioni sui costi e sul regime fiscale
- d** altre informazioni sul 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 Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico 041.5492111; sito internet www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info@generali.it.

La Compagnia di Assicurazione è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art.65 RDL 29 aprile 1923 n. 966.

La società di revisione della Compagnia è PricewaterhouseCoopers S.p.A. Via Vittor Pisani, 20 - 20124 Milano (MI) – ITALIA.

2. Conflitto d'interessi

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. 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.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

3. Prestazioni assicurative

VIVIFUTURO Tutela Serenità può essere stipulato per una durata minima variabile da uno a due anni in base alla tipologia di premio e una durata massima di venti anni.

VIVIFUTURO Tutela Serenità prevede, in caso di morte dell'Assicurato, nel corso della durata contrattuale, a seguito dei versamenti stabiliti, la liquidazione al Beneficiario di un capitale decrescente.

■ Prestazione in caso di decesso

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A., a seguito del versamento di un piano prestabilito di premi annui, o di un premio unico, corrisponde al Beneficiario designato in polizza in caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, un capitale, il cui importo decresce annualmente (o, a richiesta del Contraente, per periodi inferiori all'anno: semestrale, quadrimestrale, trimestrale, bimestrale, mensilmente) di un importo fisso di decrescenza periodica indicato in polizza. Nell'ultimo periodo della durata assicurativa il valore del capitale è uguale all'importo della decrescenza periodica.

Per tale prestazione è richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica, con costo a suo carico.

È tuttavia possibile per l'Assicurato, previo assenso della Società, non sottoporsi a visita medica ed in questo caso la copertura assicurativa rimane sospesa per un periodo di sei mesi, denominato "periodo di carenza", che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione.

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 particolare si richiama la necessità di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

4. Premi

Il premio è determinato in relazione alle prestazioni, alla loro durata ed ammontare, all'età e sesso dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte e alle abitudini di vita (sport, mezzi di trasporto utilizzati,...) dichiarate in fase precontrattuale nella proposta e negli allegati alla stessa.

VIVIFUTURO Tutela Serenità prevede la corresponsione di un premio unico o di premi annui pagati per tutta o parte della durata del contratto (durata pagamento premi) e comunque non oltre la morte dell'Assicurato.

Nel caso in cui il Contraente scelga l'assicurazione a premio annuo, la prima annualità di premio deve essere interamente corrisposta al momento del perfezionamento del contratto.

Le annualità di premio successive possono essere corrisposte nella rateazione prescelta dal Contraente, previa richiesta scritta effettuata almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale del contratto a partire dalla quale si desidera il cambio di rateazione.

In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento) indicati nel punto 5.1.1.

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;
- 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 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.

TABELLE ILLUSTRATIVE DEI PREMI DEI CONTRATTI DI PURO RISCHIO

Assicurazione a premio annuo

Importi di premio

Sesso: Maschio

Capitale Assicurato: € 50.000,00

Durata (anni)		5	10	15	20
Durata pagamento premi (anni)		3	5	10	15
Età	50	204,50	261,50	230,00	243,50
	55	333,00	415,00	363,50	
	60	515,00	647,50		
	65	826,00			

Capitale Assicurato: € 100.000,00

Durata (anni)		5	10	15	20
Durata pagamento premi (anni)		3	5	10	15
Età	50	409,00	523,00	460,00	487,00
	55	666,00	830,00	727,00	
	60	1.030,00	1.295,00		
	65	1.652,00			

Capitale Assicurato: € 200.000,00

Durata (anni)		5	10	15	20
Durata pagamento premi (anni)		3	5	10	15
Età	50	818,00	1.046,00	920,00	974,00
	55	1.332,00	1.660,00	1.454,00	
	60	2.060,00	2.590,00		
	65	3.304,00			

Importi di premio

Sesso: Femmina

Capitale Assicurato: € 50.000,00

Durata (anni)		5	10	15	20
Durata pagamento premi (anni)		3	5	10	15
Età	50	101,50	132,00	117,00	125,00
	55	170,50	214,50	188,50	
	60	266,50	338,50		
	65	431,50			

Capitale Assicurato: € 100.000,00

Durata (anni)		5	10	15	20
Durata pagamento premi (anni)		3	5	10	15
Età	50	203,00	264,00	234,00	250,00
	55	341,00	429,00	377,00	
	60	533,00	677,00		
	65	863,00			

Capitale Assicurato: € 200.000,00

Durata (anni)		5	10	15	20
Durata pagamento premi (anni)		3	5	10	15
Età	50	406,00	528,00	468,00	500,00
	55	682,00	858,00	754,00	
	60	1.066,00	1.354,00		
	65	1.726,00			

Assicurazione a premio unico

Importi di premio

Sesso: Maschio

Capitale Assicurato: € 50.000,00

Età	Durata (anni)			
	5	10	15	20
50	593,50	1.224,50	1.982,50	2.896,00
55	965,00	1.936,00	3.103,50	
60	1.487,50	3.001,50		
65	2.374,50			

Capitale Assicurato: € 100.000,00

Età	Durata (anni)			
	5	10	15	20
50	1.187,00	2.449,00	3.965,00	5.792,00
55	1.930,00	3.872,00	6.207,00	
60	2.975,00	6.003,00		
65	4.749,00			

Capitale Assicurato: € 200.000,00

Età	Durata (anni)			
	5	10	15	20
50	2.374,00	4.898,00	7.930,00	11.584,00
55	3.860,00	7.744,00	12.414,00	
60	5.950,00	12.006,00		
65	9.498,00			

Importi di premio**Sesso: Femmina****Capitale Assicurato: € 50.000,00**

Età	Durata (anni)			
	5	10	15	20
50	296,00	620,00	1.018,50	1.510,50
55	495,50	1.005,50	1.632,50	
60	773,00	1.581,50		
65	1.249,00			

Capitale Assicurato: € 100.000,00

Età	Durata (anni)			
	5	10	15	20
50	592,00	1.240,00	2.037,00	3.021,00
55	991,00	2.011,00	3.265,00	
60	1.546,00	3.163,00		
65	2.498,00			

Capitale Assicurato: € 200.000,00

Età	Durata (anni)			
	5	10	15	20
50	1.184,00	2.480,00	4.074,00	6.042,00
55	1.982,00	4.022,00	6.530,00	
60	3.092,00	6.326,00		
65	4.996,00			

Gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti alla professione, alle abitudini di vita ed allo stato di salute dell'Assicurato, che possono essere effettuate dall'impresa solo dopo che l'Assicurando abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario (o, nei casi previsti, si sia assoggettato a visita medica).

C. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE

5. Costi

5.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

5.1.1. Costi gravanti sul premio

Diritti	
di quietanza (per l'assicurazione a premio annuo)	0,77 euro

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

Caricamenti	
Costi percentuali	12%

I costi percentuali sono applicati al premio al netto dei diritti di quietanza.

Addizionali di frazionamento	
Semestrale	2,0%
Quadrimestrale	2,5%
Trimestrale	3,0%
Bimestrale	3,5%
Mensile	4,5%

6. Regime fiscale

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

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

7. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si conclude nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o il Contraente riceve 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.

8. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi (relativo all'assicurazione a premio annuo)

Esclusivamente per l'assicurazione a premio annuo, il Contraente può risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi con gli effetti seguenti:

- scioglimento del contratto, con perdita dei premi già versati, dopo trenta giorni dalla data stabilita per il versamento della rata di premio non corrisposto.

Il contratto può essere riattivato entro un anno dalla data stabilita per il versamento della rata di premio non corrisposto a seguito di richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta della Società, la quale si riserva la facoltà di 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.

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 come se non si fosse verificata la sospensione del piano di versamento dei premi.

9. Riscatto e riduzione

Non sono previsti valori di riscatto e riduzione.

10. Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima della conclusione del contratto che avviene nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso.

Per la revoca della proposta di assicurazione deve essere inviata all'Agenzia, presso la quale è stata sottoscritta, una lettera raccomandata con l'indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte dell'Agenzia.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società restituisce al Contraente, per mezzo della medesima Agenzia, gli importi eventualmente già pagati al netto delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute di cui al punto 5.1.1 della presente Nota informativa a condizione che siano quantificate nella proposta.

I 1. 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. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte dell'Agenzia.

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.

I 2. Documentazione da consegnare all'impresa per la liquidazione delle prestazioni

Per la liquidazione delle prestazioni assicurate del contratto è necessario fornire alla Società, la documentazione indicata all'Articolo "Pagamenti della Società" delle Condizioni di polizza.

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.

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile).

I 3. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano, per la redazione del contratto.

I 4. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto e ogni documento ad esso allegato sono redatti in lingua italiana.

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

I 5. Reclami

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

Assicurazioni Generali S.p.A. - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service
Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.

Fax Verde: 800.674666

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, telefono 06.421331, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

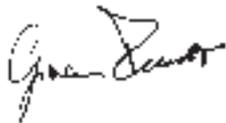
16. Comunicazioni del contraente alla Società

Il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato che aggravino il rischio assunto dalla Società eventualmente intervenute in corso di contratto ai sensi dell'art. 1926 del codice civile.

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. è responsabile della veridicità e delle competenze dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Assicurazioni Generali S.p.A.
I rappresentanti legali

Giovanni Perissinotto



Claudio Cominelli



VIVIFUTURO

Tutela Serenità

Assicurazione temporanea in caso di morte
a capitale decrescente a premio annuo (5A)

Assicurazione temporanea in caso di morte
a capitale decrescente a premio unico (5A)



CONDIZIONI DI POLIZZA

Premessa

Le condizioni contrattuali di seguito riportate si riferiscono alla copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Tutela Serenità relativa al prodotto VIVIFUTURO.

PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 Prestazioni

A seguito del versamento di un piano prestabilito di premi annui, o di un premio unico, in caso di morte dell'Assicurato entro la scadenza prestabilita, al Beneficiario è liquidato un capitale, il cui importo decresce annualmente (o, a richiesta del Contraente, per periodi inferiori all'anno: semestralmente, quadrimestralmente, trimestralmente, bimestralmente, mensilmente) di un importo fisso di decrescenza periodica indicato in polizza. Nell'ultimo periodo della durata assicurativa il valore del capitale assicurato è uguale all'importo della decrescenza periodica.

Se alla scadenza l'Assicurato è in vita, il contratto si risolve ed i premi pagati restano acquisiti alla Società a fronte dell'assicurazione prestata.

Art. 2 Rischio 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** malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci;
- d** sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero altre patologie ad essa correlate;
- e** 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;
- f** 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;
- g** 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;
- h** 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;

- i** 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;
- j** 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. I.

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.

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. I.

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.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso di dolo o colpa grave.

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

Art. 4 Beneficiario

I beneficiari della prestazione prevista dal contratto sono gli eredi legittimi dell'Assicurato.

Il Contraente 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 l'evento previsto nell'Art. I, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

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.

L'assicurazione entra in vigore a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima annualità di premio, o del premio unico:

- alle ore 24 del giorno in cui il contratto è concluso; ovvero
- alle ore 24 del giorno di decorrenza, indicata nella polizza, qualora questa sia successiva a quella della conclusione.

Se il versamento è effettuato dopo tali date l'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno di detto versamento, ferme restando le date di scadenza delle rate di premio indicate in polizza.

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 effettuato diminuito di 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.

Art. 7 Durata del contratto

Per durata del contratto si intende l'intervallo di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto scelta dal Contraente.

PARTE III - PREMIO

Art. 8 Versamento dei premi

VIVIFUTURO Tutela Serenità prevede il versamento di un premio unico (5A) o di una successione di premi annui di importo costante (5A), 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.

Nel caso in cui il Contraente scelga l'assicurazione a premio annuo, la prima annualità di premio deve essere interamente corrisposta al momento del perfezionamento del contratto.

Le annualità di premio successive possono essere corrisposte nella rateazione prescelta dal Contraente, previa richiesta scritta effettuata almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale del contratto a partire dalla quale si desidera il cambio di rateazione.

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 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;
- 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 coincide con la data apposta dall'ufficio postale.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, di assegno, di bonifico bancario o 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. 9 Interruzione del piano di versamento dei premi: risoluzione (relativo all'assicurazione a premio annuo)

Esclusivamente per l'assicurazione a premio annuo, il mancato pagamento anche di una sola rata di premio determina, trascorsi trenta giorni dalla data stabilita per il suo versamento, la risoluzione del contratto ed i premi pagati restano acquisiti alla Società a fronte dell'assicurazione prestata.

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 provveduto all'incasso a domicilio.

Art. 10 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione (relativo all'assicurazione a premio annuo)

Esclusivamente per l'assicurazione a premio annuo, in caso di interruzione del versamento dei premi, il contratto può essere riattivato entro un anno dalla data stabilita per il versamento della rata di premio non corrisposta.

La riattivazione può avvenire solo su espressa richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta della Società che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere tenendo conto del loro esito e previa corresponsione di tutti i premi arretrati, aumentati degli interessi per il periodo intercorso tra la relativa data di scadenza e quella di 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 come se non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.

PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 11 Imposte e tasse

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

Art. 12 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. 14 Modalità di richiesta per i pagamenti della Società

Per tutti i pagamenti della Società deve essere presentata alla stessa 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 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:

- certificato di morte;
- relazione medica sulle cause della morte redatta su apposito modulo predisposto dalla Società, nonché ulteriore documentazione di carattere sanitario che venisse eventualmente richiesta dalla Società (cartelle cliniche, esami clinici);
- atto notorio dal quale risulti se il Contraente, quando è anche Assicurato, ha lasciato o meno testamento ovvero che il testamento pubblicato non è 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 viene 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).

VIVIFUTURO

Tutela Serenità

Assicurazione temporanea in caso di morte
a capitale decrescente a premio annuo (5A)

Assicurazione temporanea in caso di morte
a capitale decrescente a premio unico (5Aj)



GLOSSARIO

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 polizza	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 dei relativi premi.
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 a Assicurazioni Generali S.p.A.
Proposta di assicurazione	Il documento con il quale il Contraente chiede a Assicurazioni Generali S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.
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 di interesse tecnico	Il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del versamento dei premi.
Tasso di riattivazione	Il tasso di interesse impiegato per la riattivazione del contratto, corrispondente al valore maggiore tra il tasso legale di interesse in vigore al momento della riattivazione ed il tasso di interesse tecnico impiegato nel calcolo della prestazione.



SOMMARIO

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	pag. 99
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE	pag. 99
C. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE	pag. 105
D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	pag. 106

CONDIZIONI DI POLIZZA

PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE PRINCIPALE

Prestazioni	pag. 111
Rischio di morte	pag. 111
Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	pag. 112
Beneficiario	pag. 113

PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Conclusioni del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione	pag. 114
Diritto di recesso	pag. 114
Durata del contratto	pag. 114

PARTE III - PREMIO

Versamento dei premi	pag. 115
Interruzione del piano di versamento dei premi: risoluzione (relativo all'assicurazione a premio annuo)	pag. 116
Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione (relativo all'assicurazione a premio annuo)	pag. 116

PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI

Imposte e tasse	pag. 116
Foro competente	pag. 116

PARTE V - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Modalità di richiesta per i pagamenti della Società	pag. 117
---	----------

GLOSSARIO

pag. 119

Il presente Fascicolo informativo aggiornato in data **14/05/2008** si compone di: Nota informativa, Condizioni di polizza, Glossario (Mod. GVFUVF ed. maggio 2008) e Modulo di proposta (Mod. **GVP202** ed. maggio 2008).

Il Modulo di proposta è riportato a pag. 185 della presente documentazione relativa al prodotto VIVIFUTURO.



VIVIFUTURO

Protezione Autonomia

Assicurazione di rendita vitalizia immediata anticipata a premio annuo rivalutabile o a premio unico, pagabile in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana



Il presente Fascicolo informativo, contenente

- Nota informativa
- Condizioni di polizza
- Glossario
- Modulo di proposta

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

VIVIFUTURO

Protezione Autonomia

Assicurazione di rendita vitalizia immediata anticipata a premio annuo rivalutabile o a premio unico, pagabile in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana



NOTA INFORMATIVA

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

La Nota informativa si articola in cinque sezioni:

- a** informazioni sull'impresa di assicurazione
- b** informazioni sulle prestazioni assicurative
- c** informazioni sulla Gestione interna separata
- d** informazioni sui costi e sul regime fiscale
- e** altre informazioni sul contratto

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

I. 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 Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
- Recapito telefonico 041.5492111; sito internet www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info@generali.it.

La Compagnia di Assicurazione è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art.65 RDL 29 aprile 1923 n. 966.

La società di revisione della Compagnia è PricewaterhouseCoopers S.p.A. Via Vittor Pisani, 20 - 20124 Milano (MI) - ITALIA.

2. Conflitto d'interessi

ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. 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.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

3. Prestazioni assicurative

VIVIFUTURO Protezione Autonomia è a vita intera, pertanto la durata del contratto coincide con la vita dell'Assicurato.

Il contratto prevede, a seguito dei versamenti stabiliti, nel caso di perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana, la liquidazione al Beneficiario di una rendita vitalizia.

■ Prestazione in caso di perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana

Assicurazioni Generali S.p.A. corrisponde al Beneficiario una rendita immediata in caso di perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato.

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

La perdita di autosufficienza avviene quando l'Assicurato non è più in grado, anche parzialmente, di compiere autonomamente le azioni della vita quotidiana quali:

- farsi il bagno o la doccia;
- vestirsi e svestirsi;
- igiene del corpo;
- mobilità;
- continenza;
- bere e mangiare.

Poiché tali azioni possono svolgersi con un diverso grado di autonomia, a questo è attribuito un punteggio, con i criteri indicati nell'allegato II (Tabella A) delle Condizioni di polizza, in base al quale è stabilito il livello di non autosufficienza raggiunto dall'Assicurato.

La prestazione è erogata nel caso in cui tale punteggio sia pari o superiore a 40 punti su un totale massimo di 60 punti.

L'incapacità a compiere gli atti della vita quotidiana deve essere permanente, tuttavia se l'Assicurato dovesse riacquistare l'autosufficienza, cessa l'erogazione della prestazione prevista, pur rimanendo il contratto in vigore.

La rendita è erogata, nella rateazione prescelta dal Contraente, finché l'Assicurato non autosufficiente è in vita ed è pari alla "rendita assicurata" iniziale, indicata in polizza, incrementata annualmente per effetto della rivalutazione.

La prestazione può essere richiesta in forma di capitale solo nel caso in cui una parte della "rendita assicurata", con i criteri indicati nell'articolo Prestazioni delle Condizioni di polizza, risulti inferiore al cinquanta per cento dell'assegno sociale di cui all'art.3 della legge 8 agosto 1995 n. 335.

Questo contratto di assicurazione richiede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti dalla Società, con costi a suo carico.

In caso di perdita di autosufficienza nel corso del primo anno di assicurazione (periodo di carenza) è prevista, in luogo della prestazione sopra indicata, la restituzione dei versamenti effettuati al netto dei diritti di quietanza e la conseguente risoluzione del contratto.

Il periodo di carenza non si applica qualora la perdita di autosufficienza sia conseguenza diretta ed esclusiva di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione.

Per ogni tipologia di prestazione, 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 particolare si raccomanda di leggere le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta relative alla compilazione del questionario sanitario.

4. Premi

Il premio è determinato in relazione alla prestazione, al suo ammontare, all'età e sesso dell'Assicurato, al suo stato di salute, alle attività professionali svolte e alle abitudini di vita (sport, mezzi di trasporto utilizzati,...) dichiarate in fase precontrattuale nella proposta e negli allegati alla stessa.

VIVIFUTURO Protezione Autonomia prevede la corresponsione di un premio unico, o di una successione di premi annui rivalutabili, con le stesse modalità previste per la rivalutazione della prestazione, per tutta la durata del piano di versamento dei premi e comunque non oltre la morte dell'Assicurato o la data della denuncia di perdita di autosufficienza nel caso questa sia riconosciuta.

Nel caso in cui il Contraente scelga l'assicurazione a premio annuo, la prima annualità di premio deve essere interamente corrisposta al momento del perfezionamento del contratto.

Le annualità di premio successive possono essere corrisposte nella rateazione prescelta dal Contraente, previa richiesta scritta effettuata almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale del contratto a partire dalla quale si desidera il cambio di rateazione.

In tal caso il premio annuo viene maggiorato degli interessi di rateizzazione (addizionale di frazionamento) indicati nel punto 7.1.1.

Il Contraente può rifiutare totalmente o parzialmente la rivalutazione del premio annuo prevista ad ogni ricorrenza annuale del contratto.

Per esercitare tale facoltà il Contraente deve inviare comunicazione scritta alla Società, tramite l'Agenzia cui il contratto è assegnato, almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale del contratto.

In caso di limitazione o di rifiuto della rivalutazione del premio, la "rendita assicurata" maturata alla ricorrenza annuale precedente è rivalutata della stessa misura di rivalutazione, limitata o nulla, applicata al premio annuo.

Qualora siano trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto indicata in polizza, alla prestazione si aggiunge un ulteriore importo ottenuto applicando alla somma tra:

- la "rendita assicurata" riproporzionata, sotto definita, moltiplicata per il rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza e la durata del piano di versamento dei premi;
- la differenza fra la "rendita assicurata" maturata alla precedente ricorrenza annuale e la rendita assicurata riproporzionata

una percentuale pari alla differenza tra la misura di rivalutazione come sopra definita e la misura limitata o nulla di rivalutazione del premio annuo.

Per "rendita assicurata" riproporzionata si intende la "rendita assicurata", in vigore alla ricorrenza annuale precedente, moltiplicata per il rapporto fra l'ammontare dell'ultimo premio annuo, relativo alla stessa ricorrenza annuale del contratto ed il primo premio annuo, entrambi al netto dei diritti.

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;
- 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.

TABELLE ILLUSTRATIVE DEI PREMI DEI CONTRATTI DI PURO RISCHIO

Premio annuo

Importi di premio

Sesso: Maschio

Prestazione: € 6.000,00

Età	Durata pagamento premi (anni)				
	5	10	15	20	25
50	1.020,60	541,20	383,40	307,20	263,40
55	1.120,80	598,20	427,20	345,60	
60	1.223,40	658,20	477,00		
65	1.317,00	721,20			
70	1.392,60				

Prestazione: € 12.000,00

Età	Durata pagamento premi (anni)				
	5	10	15	20	25
50	2.041,20	1.082,40	766,80	614,40	526,80
55	2.241,60	1.196,40	854,40	691,20	
60	2.446,80	1.316,40	954,00		
65	2.634,00	1.442,40			
70	2.785,20				

Prestazione: € 18.000,00

Età	Durata pagamento premi (anni)				
	5	10	15	20	25
50	3.061,80	1.623,60	1.150,20	921,60	790,20
55	3.362,40	1.794,60	1.281,60	1.036,80	
60	3.670,20	1.974,60	1.431,00		
65	3.951,00	2.163,60			
70	4.177,80				

Importi di premio**Sesso: Femmina****Prestazione: € 6.000,00**

Età	Durata pagamento premi (anni)				
	5	10	15	20	25
50	2.044,20	1.078,20	758,40	600,60	508,80
55	2.240,40	1.183,80	835,20	664,80	
60	2.433,00	1.290,60	916,20		
65	2.601,00	1.390,80			
70	2.712,00				

Prestazione: € 12.000,00

Età	Durata pagamento premi (anni)				
	5	10	15	20	25
50	4.088,40	2.156,40	1.516,80	1.201,20	1.017,60
55	4.480,80	2.367,60	1.670,40	1.329,60	
60	4.866,00	2.581,20	1.832,40		
65	5.202,00	2.781,60			
70	5.424,00				

Prestazione: € 18.000,00

Età	Durata pagamento premi (anni)				
	5	10	15	20	25
50	6.132,60	3.234,60	2.275,20	1.801,80	1.526,40
55	6.721,20	3.551,40	2.505,60	1.994,40	
60	7.299,00	3.871,80	2.748,60		
65	7.803,00	4.172,40			
70	8.136,00				

Premio unico

Importi di premio

Sesso: Maschio

Età	Prestazione in euro		
	6.000,00	12.000,00	18.000,00
50	4.602,00	9.204,00	13.806,00
55	5.038,80	10.077,60	15.116,40
60	5.469,60	10.939,20	16.408,80
65	5.839,20	11.678,40	17.517,60
70	6.067,20	12.134,40	18.201,60

Importi di premio

Sesso: Femmina

Età	Prestazione in euro		
	6.000,00	12.000,00	18.000,00
50	9.250,80	18.501,60	27.752,40
55	10.132,20	20.264,40	30.396,60
60	10.984,80	21.969,60	32.954,40
65	11.706,00	23.412,00	35.118,00
70	12.120,00	24.240,00	36.360,00

Gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti alla professione, alle abitudini di vita ed allo stato di salute dell'assicurato, che possono essere effettuate dall'impresa solo dopo che l'assicurato abbia reso le necessarie informazioni e compilato il questionario sanitario (o, nei casi previsti, si sia assoggettato a visita medica).

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

VIVIFUTURO Protezione Autonomia prevede la rivalutazione annuale della prestazione principale in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione separata dalle altre attività della Società.

Ad ogni ricorrenza annuale è attribuito al contratto il rendimento finanziario realizzato dalla Gestione separata cui è collegato; il rendimento attribuito si ottiene al netto di un valore minimo assoluto, trattenuto dalla Società specificato al punto 7.2 di questa Nota informativa.

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". Il "tasso di interesse tecnico" è pari al 2% annuo.

La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso risultare negativa: opera pertanto la garanzia di consolidamento annuo del rendimento attribuito al contratto.

Le prestazioni sono collegate alla Gestione separata GESAV descritta dettagliatamente nella successiva sezione C.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

6. Gestione interna separata

■ GESAV

a Gestione separata GESAV

b Valuta di denominazione: Euro.

c La politica di gestione adottata mira a massimizzare il rendimento nel medio e lungo termine, in relazione al mantenimento del potere di acquisto del capitale investito; la gestione è prevalentemente orientata verso titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario. In considerazione delle garanzie di capitale e/o rendimento minimo offerti dai prodotti assicurativi ad essa collegati, si mantiene ridotta la volatilità dei rendimenti nel corso del tempo.

d Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è annuale. 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.

e La composizione della Gestione separata è prevalentemente costituita da titoli mobiliari di tipo obbligazionario e monetario.

Gli investimenti in strumenti finanziari di tipo azionario sono effettuati prevalentemente in titoli quotati nei mercati ufficiali o regolamentati, riconosciuti, regolarmente funzionanti. Non sono previsti limiti minimi o massimi di investimento in particolari categorie di attivi.

f Il peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari o altri attivi emessi o gestiti da soggetti del medesimo gruppo di appartenenza dell'impresa di assicurazione non superano complessivamente il 10% del totale delle attività della Gestione.

g Le decisioni di investimento verranno prese con l'obiettivo di cogliere, per la componente obbligazionaria, opportunità di posizionamento del portafoglio e differenziali di rendimento sulla curva dei tassi di interesse offerti dai titoli corporate rispetto ai titoli governativi, sempre nel rispetto della durata degli impegni delle passività.

La selezione dei singoli titoli azionari è basata sia sull'analisi di dati macroeconomici (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), privilegiando comunque l'investimento in titoli ad elevato dividendo in modo da garantire redditività corrente alla Gestione.

La gestione patrimoniale degli attivi è delegata a Generali Investments Italy S.p.A. La Gestione separata è annualmente certificata da PricewaterhouseCoopers S.p.A.

Si rinvia, per i dettagli, all'apposito Regolamento allegato alle condizioni contrattuali.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE

7. Costi

7.1. Costi gravanti direttamente sul Contraente

7.1.1. Costi gravanti sul premio

Diritti	
di quietanza (per le tariffe a premio annuo)	0,77 euro

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

Caricamenti	
Costi percentuali	Assicurazione a premio annuo: 15%
	Assicurazione a premio unico: 10%

I costi percentuali sono applicati al premio al netto dei diritti di quietanza.

Addizionali di frazionamento per le annualità successive alla prima (per le tariffe a premio annuo)	
Semestrale	2,0%
Quadrimestrale	2,5%
Trimestrale	3,0%
Bimestrale	3,5%
Mensile	4,5%

7.2. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della Gestione separata

Importo somma premi	Valore trattenuto in punti percentuali assoluti
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 7% ed inferiore all'8%	0,1
pari o superiore al 8% ed inferiore al 9%	0,2
...	...

Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un punto percentuale, il valore trattenuto aumenta di 0,1 punti percentuali assoluti

8. Regime fiscale

È riportato di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto.

Detrazione fiscale dei premi

Il premio corrisposto 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 se corrisposte in caso di perdita di autosufficienza dell'Assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

9. Modalità di perfezionamento del contratto

Il contratto si conclude nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o il Contraente riceve per iscritto comunicazione di assenso della Società.

Il contratto entra in vigore a condizione che sia stato effettuato il versamento della prima annualità di premio, o del 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.

10. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi (relativo all'assicurazione a premio annuo)

Esclusivamente per l'assicurazione a premio annuo, il Contraente può risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi con gli effetti seguenti:

- scioglimento del contratto, con perdita dei premi già versati, nel caso di mancato pagamento delle prime tre annualità di premio.

Nel caso in cui il Contraente abbia provveduto al pagamento delle prime tre annualità di premio, sospendendo i versamenti, può mantenere in vigore il contratto per una prestazione ridotta, rivalutabile e determinata così come indicato al punto II della presente Nota informativa.

Il contratto può essere riattivato entro un anno dalla data stabilita per il versamento della rata di premio non corrisposto a seguito di richiesta scritta del Contraente ed accettazione scritta della Società, la quale si riserva la facoltà di 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.

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 come se non si fosse verificata la sospensione del piano di versamento dei premi.

11. Riscatto e riduzione

Non è previsto un valore di riscatto.

Nella tariffa a premio annuo, 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 la "rendita assicurata" ridotta di seguito definita.

La "rendita assicurata" ridotta si determina moltiplicando la "rendita assicurata", rivalutata fino alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data del versamento della prima rata di premio non corrisposta, per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, considerando anche le eventuali frazioni, ed il numero dei premi annui pattuiti.

La “rendita assicurata” ridotta continua a rivalutarsi, ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di interruzione del piano di versamento dei premi, secondo le modalità riportate al punto 5 della presente Nota informativa.

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

Il Contraente può chiedere informazioni sul valore di riduzione presso l’Agenzia cui è assegnato il contratto.

L’ufficio della Società cui chiedere informazioni circa il predetto valore è:

Assicurazioni Generali S.p.A. - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service
Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
Fax Verde: 800.674666
e-mail: assistenza_clienti@generali.it

12. Revoca della proposta

Il Contraente può revocare la proposta di assicurazione prima della conclusione del contratto che avviene nel momento in cui la Società rilascia al Contraente la polizza o comunica per iscritto allo stesso il proprio assenso.

Per la revoca della proposta di assicurazione deve essere inviata all’Agenzia, presso la quale è stata sottoscritta, una lettera raccomandata con l’indicazione di tale volontà. Gli obblighi assunti dal Contraente e dalla Società cessano dal ricevimento della comunicazione stessa da parte dell’Agenzia.

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di revoca, la Società restituisce al Contraente, per mezzo della medesima Agenzia, gli importi eventualmente già pagati al netto delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute di cui al punto 7.1.1 della presente Nota informativa a condizione che siano quantificate nella proposta.

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

Entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso la Società rimborsa al Contraente il premio versato, diminuito delle eventuali imposte e delle spese effettivamente sostenute per l’emissione del contratto di cui al punto 7.1.1 della presente Nota informativa, a condizione che siano quantificate nella proposta di assicurazione e in polizza.

14. 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 “Pagamenti della Società” delle Condizioni di polizza.

La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento presso l’Agenzia cui è assegnato il contratto della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda (art. 2952 del codice civile).

15. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

Le Parti possono tuttavia pattuire l'applicazione di una diversa legislazione, sulla quale comunque prevalgono le norme imperative di diritto italiano, per la redazione del contratto.

16. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto e ogni documento ad esso collegato sono redatti in lingua italiana.

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

17. Reclami

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

Assicurazioni Generali S.p.A. - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service
Via Marocchesa, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) - ITALIA.
Fax Verde: 800.674666
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, telefono 06.421331, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

18. Informativa in corso di contratto

La Società comunica tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota informativa o nel Regolamento delle gestioni separate, intervenute anche per effetto di eventuali modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

19. Comunicazioni del Contraente alla Società

Il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Assicurato che aggravino il rischio assunto dalla Società eventualmente intervenute in corso di contratto ai sensi dell'art. 1926 del codice civile.

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

Giovanni Perissinotto



Claudio Cominelli



VIVIFUTURO

Protezione Autonomia

Assicurazione di rendita vitalizia immediata anticipata a premio annuo rivalutabile o a premio unico, pagabile in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana



CONDIZIONI DI POLIZZA

Premessa

Le condizioni contrattuali di seguito riportate si riferiscono alla copertura assicurativa vita VIVIFUTURO Protezione Autonomia relativa al prodotto VIVIFUTURO.

PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 Prestazioni

VIVIFUTURO Protezione Autonomia garantisce al Beneficiario, attraverso la corresponsione di un piano di versamento di premi o di un premio unico, il pagamento da parte della Società di una “rendita assicurata” annua vitalizia rivalutata, così come stabilito nella Clausola di rivalutazione (Art. 14), in caso di perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana. Tale rendita è corrisposta in rate anticipate nella rateazione prescelta.

Qualora la parte della “rendita assicurata”, relativa al settanta per cento del capitale costitutivo della rendita stessa, risulti inferiore al cinquanta per cento dell'assegno sociale di cui all'art.3 della legge 8 agosto 1995, n. 335, la prestazione può essere erogata in forma di capitale.

Tale prestazione, comunicata dalla Società alla *data di denuncia di perdita di autosufficienza* (Art. 3), è pari al valore capitale della “rendita assicurata”, calcolato con riferimento alle medesime basi tecniche demografico-finanziarie utilizzate per la determinazione del premio.

La “rendita assicurata” iniziale e la rateazione prescelta sono riportati in polizza.

Art. 2 Perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato

La perdita di autosufficienza dell'Assicurato nel compimento degli atti elementari della vita quotidiana in modo permanente avviene quando l'Assicurato è incapace di svolgere, anche parzialmente, gli “atti elementari della vita quotidiana” sotto indicati e per il cui svolgimento necessita di assistenza da parte di un'altra persona:

- farsi il bagno o la doccia;
- vestirsi e svestirsi;
- igiene del corpo;
- mobilità;
- continenza;
- bere e mangiare.

La perdita di autosufficienza ai fini della presente assicurazione è riconosciuta quando l'Assicurato raggiunge il punteggio di almeno 40 punti su un totale massimo di 60 punti con i criteri indicati nella Tabella A in allegato.

2.1. Esclusioni in caso di perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato

È esclusa dall'assicurazione la perdita di autosufficienza causata da:

- a** attività dolosa del Contraente o del Beneficiario;
- b** partecipazione dell'Assicurato a delitti dolosi;
- c** sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero altre patologie ad essa correlate;

- d** 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 e la perdita di autosufficienza 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;
- e** 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;
- f** 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;
- g** malattie intenzionalmente procurate, alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci;
- h** negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'Assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute;
- i** 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 perdita di autosufficienza causata da incidente di volo se l'Assicurato viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- j** attività sportiva, non dichiarata come praticata alla data della sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente.

In questi casi, ad eccezione della fattispecie indicata alla lettera a) per la quale non è prevista alcuna prestazione, la Società corrisponde una prestazione pari alla somma dei versamenti di premio effettuati, al netto dei diritti di quietanza in luogo di quella prevista all'Art. 1.

2.2. Limitazioni della copertura assicurativa in caso di perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato

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 accettandone modalità ed oneri.

La copertura assicurativa risulta limitata in ogni caso per un periodo di dodici mesi, denominato "periodo di carenza", che decorre dalla data di entrata in vigore dell'assicurazione (Art. 6).

Il periodo di carenza non si applica qualora la perdita di autosufficienza sia conseguenza diretta ed esclusiva di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione. Per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la perdita di autosufficienza.

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

Art. 3 Denuncia, accertamento e riconoscimento della perdita di autosufficienza

Verificatasi la perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato, l'Assicurato stesso o altra persona che lo rappresenti deve richiederne per iscritto il riconoscimento alla Società, attraverso l'Agenzia cui è assegnato il contratto, allegando alla richiesta un certificato del medico curante che attesti la perdita di autosufficienza ed una relazione medica sulle cause della perdita di autosufficienza, redatti entrambi su appositi modelli forniti dalla Società. Dalla data di ricevimento di tale documentazione - *data di denuncia* - decorre il *periodo di accertamento* da parte della Società che, in ogni caso, non può superare i sei mesi.

La Società si riserva di richiedere all'Assicurato informazioni sulle predette cause e ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie, sciogliendo al tempo stesso dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato. Ultimati i controlli medici la Società comunica per iscritto all'Assicurato, entro e non oltre il periodo di accertamento, se riconosce o meno lo stato di non autosufficienza.

A partire dalla data di denuncia, i pagamenti delle rate di premio dovute sono sospesi. In caso di mancato riconoscimento viene riattivato il piano dei versamenti e il Contraente, informato tramite apposita comunicazione della Società, corrisponde le eventuali rate di premio sospese senza interessi.

3.1 Rivedibilità dello stato di non autosufficienza

Nel periodo di erogazione della "rendita assicurata", la Società ha il diritto di effettuare successivi accertamenti della condizione di non autosufficienza dell'Assicurato, non più di una volta ogni tre anni. In tale occasione sarà richiesta almeno la presentazione di un certificato del medico curante che attesti la permanenza dello stato di non autosufficienza. La Società si riserva comunque la possibilità di richiedere all'Assicurato ulteriore documentazione medica in considerazione di specifiche esigenze istruttorie.

Se dagli eventuali accertamenti risultasse che l'Assicurato non raggiunge il punteggio di almeno 40 punti con i criteri riportati nella Tabella A in allegato, cessa immediatamente l'erogazione della prestazione per la perdita di autosufficienza. In questo caso la prestazione stabilita nell'articolo Prestazioni (Art. 1), senza ulteriori versamenti di premi, rimane in vigore rivalutandosi in base a quanto riportato nella Clausola di rivalutazione (Art. 14).

3.2 Controversie

In caso di controversie di natura medica sulla liquidabilità della prestazione, le Parti possono conferire per iscritto mandato di decidere, a norma e nei limiti delle condizioni contrattuali, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo od in caso contrario dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nel luogo dove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per metà delle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza dei voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti tra le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Art. 4 Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato

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 caso di dichiarazioni inesatte e di reticenze relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso all'assunzione del rischio, 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 perdita di autosufficienza dell'Assicurato e in ogni tempo, il pagamento della prestazione restituendo la somma dei versamenti effettuati, al netto dei diritti di quietanza e dell'eventuale addizionale di frazionamento (Art. 9);

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 perdita di autosufficienza dell'Assicurato e in ogni tempo, la prestazione in relazione al maggior rischio accertato.

Trascorsi sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, il contratto non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso di dolo o colpa grave.

L'inesatta indicazione dell'età e del sesso dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica dei premi o della prestazione.

Art. 5 Beneficiario

L'Assicurato è Beneficiario della prestazione assicurata.

PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Art. 6 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 annualità di premio, o del premio unico:

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

Art. 7 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.

Art. 8 Durata del contratto

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

La data di decorrenza è indicata in polizza.

PARTE III - PREMIO

Art. 9 Versamento dei premi

VIVIFUTURO Protezione Autonomia prevede il versamento di un premio unico o di una successione di premi annui, il primo dei quali alla conclusione del contratto e i successivi in ciascuna ricorrenza annuale del contratto che precede la scadenza del piano di versamento dei premi o la morte dell'Assicurato oppure fino alla data della denuncia di perdita di auto-sufficienza in caso di riconoscimento della stessa, qualora queste avvengano prima di detta scadenza.

La durata del piano di versamento dei premi, esclusivamente per l'assicurazione a premio annuo, è indicata in polizza.

Nel caso in cui il Contraente scelga l'assicurazione a premio annuo, ciascun premio annuo successivo al primo si rivaluta rispetto al precedente nella stessa misura prevista per la "rendita assicurata".

Il Contraente può rifiutare totalmente o parzialmente la rivalutazione del premio, previa richiesta scritta, secondo quanto riportato nella Clausola di rivalutazione (Art. 14).

Nel caso in cui il Contraente scelga l'assicurazione a premio annuo, la prima annualità di premio deve essere interamente corrisposta al momento del perfezionamento del contratto.

Le annualità di premio successive possono essere corrisposte nella rateazione prescelta dal Contraente, previa richiesta scritta effettuata almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale del contratto a partire dalla quale si desidera il cambio di rateazione.

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.

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;
- 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. 10 Interruzione del piano di versamento dei premi: riduzione e risoluzione (relativo all'assicurazione a premio annuo)

Esclusivamente per l'assicurazione a premio annuo, 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 la "rendita assicurata" ridotta di seguito definita.

La "rendita assicurata" ridotta si determina moltiplicando la "rendita assicurata", rivalutata fino alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data del versamento della prima rata di premio non corrisposta, per il rapporto tra il numero dei premi annui pagati, considerando anche le eventuali frazioni, ed il numero dei premi annui pattuiti.

La "rendita assicurata" ridotta si rivaluta in base alla misura annua di rivalutazione, stabilita nella Clausola di rivalutazione (Art. 14), ad ogni ricorrenza annuale del contratto successiva alla data di interruzione del piano di versamento dei premi.

In caso di mancata corresponsione delle prime tre annualità di premio il contratto si risolve, rimane privo di qualsiasi effetto ed 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. 11 Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione (relativo all'assicurazione a premio annuo)

Esclusivamente per l'assicurazione a premio annuo, in caso di interruzione del 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 - il valore contrattuale della prestazione che si sarebbe ottenuta qualora non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.

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 definito nella Clausola di rivalutazione (Art. 14), con un minimo pari al tasso legale di interesse applicabile alla data della riattivazione.

PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI

Art. 12 Imposte e tasse

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

Art. 13 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 - RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Art. 14 Clausola di rivalutazione

VIVIFUTURO Protezione Autonomia prevede la rivalutazione annuale della prestazione, determinata in funzione del rendimento conseguito dalla Gestione separata scelta dal Contraente tra quelle offerte dalla Società al momento della sottoscrizione. I criteri e le modalità sono riportati nei successivi paragrafi e nel Regolamento della Gestione separata in Allegato. Dalla data di decorrenza del contratto alla data di denuncia della perdita di autosufficienza la ricorrenza annuale di rivalutazione coincide con la ricorrenza annuale del contratto.

In fase di erogazione della rendita, a partire dalla data di denuncia della perdita di autosufficienza, la ricorrenza annuale di rivalutazione coincide invece con la ricorrenza annuale della data di denuncia.

Misura della rivalutazione

La Società dichiara annualmente il rendimento annuo conseguito dalla Gestione separata determinato con i criteri indicati al punto 3) del Regolamento.

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 di rivalutazione. 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.

Il rendimento attribuito al contratto si ottiene diminuendo il suddetto rendimento di un valore, trattenuto dalla Società, espresso in punti percentuali assoluti. Tale valore trattenuto si calcola annualmente in funzione dell'importo dato dalla somma dei premi annui corrisposti o del premio unico, al netto dei diritti e delle eventuali addizionali di frazionamento, secondo gli scaglioni di seguito indicati:

- 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.

Qualora il rendimento della Gestione separata sia pari o superiore al 7% ed inferiore all'8% (intervallo di rendimento), i valori trattenuti sopra definiti sono incrementati di un decimo di punto. Per ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento di un punto percentuale tali valori si incrementano in eguale misura.

La misura annua della rivalutazione della prestazione 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". Il "tasso di interesse tecnico" è pari al 2% annuo. La misura annua di rivalutazione non può in ogni caso risultare negativa.

Il tasso di riattivazione e la misura annua di rivalutazione, dall'ultima ricorrenza annuale del contratto alla data di denuncia, si calcolano in base al rendimento annuo conseguito dalla Gestione separata nell'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il secondo mese anteriore rispettivamente alla data di richiesta di riattivazione e alla data di denuncia.

La certificazione di cui al punto 2) del Regolamento è effettuata con riferimento a ciascun esercizio costituito da dodici mesi.

Rivalutazione annuale

Ad ogni ricorrenza annuale di rivalutazione la "rendita assicurata" ed il premio annuo (durante il periodo di versamento dei premi) in vigore alla ricorrenza annuale precedente sono aumentati della misura di rivalutazione come sopra definita.

In caso di denuncia e riconoscimento da parte della Società della perdita di autosufficienza, la misura di rivalutazione si applica per il periodo che intercorre tra l'ultima ricorrenza annuale e la data di denuncia.

Limitazione o rifiuto della rivalutazione del premio (relativo all'assicurazione a premio annuo)

Il Contraente ha facoltà di rifiutare totalmente o parzialmente la rivalutazione del premio annuo prevista ad ogni ricorrenza annuale del contratto, senza pregiudicare il diritto di accettare successive rivalutazioni del premio in misura totale o parziale.

La relativa richiesta, in forma scritta, deve essere inoltrata alla Società almeno tre mesi prima della data della ricorrenza annuale del contratto.

In caso di limitazione o di rifiuto della rivalutazione del premio annuo, la "rendita assicurata" maturata alla ricorrenza annuale precedente è rivalutata della stessa misura di rivalutazione, limitata o nulla, applicata al premio annuo.

Qualora siano trascorsi almeno tre anni dalla data di decorrenza del contratto indicata in polizza, alla prestazione si aggiunge un ulteriore importo ottenuto applicando alla somma tra:

- la "rendita assicurata" riproporzionata, sotto definita, moltiplicata per il rapporto fra il numero di anni trascorsi dalla data di decorrenza e la durata del piano di versamento dei premi;
- la differenza fra la "rendita assicurata" maturata alla precedente ricorrenza annuale e la rendita assicurata riproporzionata;

una percentuale pari alla differenza tra la misura di rivalutazione come sopra definita e la misura limitata o nulla di rivalutazione del premio annuo.

Per "rendita assicurata" riproporzionata si intende la "rendita assicurata", in vigore alla ricorrenza annuale precedente, moltiplicata per il rapporto fra l'ammontare dell'ultimo premio annuo, relativo alla stessa ricorrenza annuale del contratto ed il primo premio annuo, entrambi al netto dei diritti.

PARTE VI - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Art. 15 Valuta contrattuale

La prestazione assicurata, così come i premi e tutti i pagamenti dovuti sia dal Contraente sia dalla Società, sono espressi in euro.

Art. 16 Modalità di richiesta per i pagamenti della Società

Per i pagamenti da parte della Società, ad esclusione di quelli relativi alle rate di rendita successive alla prima, deve essere presentata richiesta scritta tramite l'Agenzia cui è assegnato il contratto, in aggiunta ai documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

La richiesta deve essere sempre accompagnata da un documento di identità e relativo codice fiscale dell'avente diritto, in aggiunta alla polizza originale comprensiva delle eventuali appendici.

La Società esegue i pagamenti entro trenta giorni dal ricevimento in Agenzia della documentazione completa. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

In caso di perdita di autosufficienza dell'Assicurato l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento è determinata con i criteri e le modalità previste all'Art. 3.

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

In particolare la corresponsione della rendita:

- decorre a partire dalla data di denuncia della perdita di autosufficienza;
- inizia entro trenta giorni dal riconoscimento della perdita di autosufficienza, nella rateazione prevista dal contratto. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto;
- cessa con la prima scadenza di rata successiva alla morte dell'Assicurato. Eventuali rate scadute e pagate successivamente a tale evento devono essere restituite alla Società.

Il Beneficiario o altra persona, previo rilascio di idonea procura, ritira la rendita e ne dà quietanza. Nel caso in cui la rendita sia ritirata da persona diversa dall'Assicurato, deve essere contestualmente prodotto alla Società un certificato di esistenza in vita di quest'ultimo.

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).

ALLEGATO

Regolamento delle gestioni separate

Il Regolamento che segue è relativo alla Gestione separata GESAV offerta dalla Società al momento della sottoscrizione di questo contratto.

- 1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della Società, che viene contraddistinta con il nome *Gestione separata*.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una clausola di rivalutazione legata al rendimento della *Gestione separata*.

La *Gestione separata* è conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con la Circolare n. 71 del 26.03.1987, e si atterrà ad eventuali successive disposizioni.

- 2) La *Gestione separata* è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una società di revisione iscritta all'Albo di cui al DPR 31.3.75 n. 136, la quale attesta la rispondenza della *Gestione separata* al presente Regolamento.

In particolare sono certificati la corretta valutazione delle attività attribuite alla *Gestione separata*, il rendimento annuo della *Gestione separata*, quale descritto al seguente punto 3), e la adeguatezza di ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle riserve matematiche.

- 3) Il rendimento annuo della *Gestione separata* per l'esercizio relativo alla certificazione si ottiene rapportando il risultato finanziario della *Gestione separata* di competenza di quell'esercizio al valore medio della *Gestione separata* stessa.

Per risultato finanziario della *Gestione separata* si devono intendere i proventi finanziari di competenza dell'esercizio - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza della *Gestione separata* - al lordo delle ritenute di acconto fiscali ed al netto delle spese specifiche degli investimenti.

Gli utili e le perdite di realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nella *Gestione separata* e cioè al prezzo di acquisto per i beni di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella *Gestione separata* per i beni già di proprietà della Società.

Per valore medio della *Gestione separata* si intende la somma della giacenza media annua dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media annua degli investimenti in titoli e della consistenza media annua di ogni altra attività della *Gestione separata*.

La consistenza media annua dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione nella *Gestione separata*. Ai fini della determinazione del rendimento annuo della *Gestione separata*, l'esercizio relativo alla certificazione decorre dal 1° novembre dell'anno precedente fino al 31 ottobre dell'anno di certificazione.

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

ALLEGATO N. 2

Tabella A: attribuzione del punteggio nella fase di accertamento della perdita di autosufficienza

Farsi il bagno		
1° grado	l'Assicurato è in grado di farsi il bagno e/o la doccia in modo completamente autonomo	Punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno	Punteggio 5
3° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per entrare nella e/o uscire dalla vasca da bagno e durante l'attività stessa del farsi il bagno	Punteggio 10
Vestirsi e svestirsi		
1° grado	l'Assicurato è in grado di vestirsi e svestirsi in modo completamente autonomo	Punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi o per la parte superiore del corpo o per la parte inferiore del corpo	Punteggio 5
3° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per vestirsi e/o svestirsi sia per la parte superiore del corpo sia per la parte inferiore del corpo	Punteggio 10
Igiene del corpo		
1° grado	l'Assicurato è in grado di svolgere autonomamente e senza assistenza da parte di terzi i seguenti gruppi di attività identificati da (1), (2) e (3): (1) andare al bagno; (2) lavarsi, lavarsi i denti, pettinarsi, asciugarsi, radersi; (3) effettuare atti di igiene personale dopo essere andato al bagno	Punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per almeno uno e al massimo due dei suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3)	Punteggio 5
3° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per tutti i suindicati gruppi di attività (1), (2) e (3)	Punteggio 10
Mobilità		
1° grado	l'Assicurato è in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto e di muoversi senza assistenza da parte di terzi	Punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per muoversi, eventualmente anche di apparecchi ausiliari tecnici come ad esempio la sedia a rotelle, le stampelle. È però in grado di alzarsi autonomamente dalla sedia e dal letto	Punteggio 5
3° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per alzarsi dalla sedia e dal letto e per muoversi	Punteggio 10
Continenza		
1° grado	l'Assicurato è completamente continente	Punteggio 0
2° grado	l'Assicurato presenta incontinenza di urina o feci al massimo una volta al giorno	Punteggio 5
3° grado	l'Assicurato è completamente incontinente e vengono utilizzati aiuti tecnici come il catetere o colostomia	Punteggio 10

Bere e mangiare

1° grado	l'Assicurato è completamente e autonomamente in grado di consumare bevande e cibi preparati e serviti	Punteggio 0
2° grado	l'Assicurato necessita di assistenza per una o più delle seguenti attività preparatorie: <ul style="list-style-type: none">– sminuzzare/tagliare il cibo– sbucciare la frutta– aprire un contenitore/una scatola– versare bevande nel bicchiere	Punteggio 5
3° grado	l'Assicurato non è in grado di bere autonomamente dal bicchiere e mangiare dal piatto. Fa parte di questa categoria l'alimentazione artificiale	Punteggio 10

VIVIFUTURO

Protezione Autonomia

Assicurazione di rendita vitalizia immediata anticipata a premio annuo rivalutabile o a premio unico, pagabile in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana



GLOSSARIO

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.
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 polizza	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 dei relativi premi.
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 Assicurazioni Generali S.p.A., che consente di attribuire al contratto ad essa collegato, parte dei rendimenti finanziari realizzati.
ISVAP	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo.
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 Assicurazioni Generali S.p.A..
Proposta di assicurazione	Il documento con il quale il Contraente chiede a Assicurazioni Generali S.p.A. di stipulare un contratto di assicurazione.
Ricorrenza annuale del contratto	L'anniversario della data di decorrenza.
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 di interesse tecnico	Il rendimento finanziario annuo impiegato nel calcolo iniziale delle prestazioni a fronte del versamento dei premi.
Tasso di riattivazione	Il tasso di interesse impiegato per la riattivazione del contratto, corrispondente al valore maggiore tra il tasso legale di interesse in vigore al momento della riattivazione ed il tasso di interesse tecnico impiegato nel calcolo della prestazione.



SOMMARIO

NOTA INFORMATIVA

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	pag. 131
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE	pag. 132
C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA	pag. 138
D. INFORMAZIONI SUI COSTI E SUL REGIME FISCALE	pag. 139
E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	pag. 141

CONDIZIONI DI POLIZZA

PARTE I - PRESTAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

Prestazioni	pag. 147
Perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato	pag. 147
Denuncia, accertamento e riconoscimento della perdita di autosufficienza	pag. 149
Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato	pag. 150
Beneficiario	pag. 150

PARTE II - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Conclusioni del contratto ed entrata in vigore dell'assicurazione	pag. 151
Diritto di recesso	pag. 151
Durata del contratto	pag. 151

PARTE III - PREMIO

Versamento dei premi	pag. 152
Interruzione del piano di versamento dei premi: riduzione e risoluzione (relativo all'assicurazione a premio annuo)	pag. 153
Ripresa del piano di versamento dei premi: riattivazione (relativo all'assicurazione a premio annuo)	pag. 153

PARTE IV - VICENDE CONTRATTUALI

Imposte e tasse	pag. 154
Foro competente	pag. 154

PARTE V - RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Clausola di rivalutazione	pag. 154
---------------------------	----------

PARTE VI - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Valuta contrattuale	pag. 156
Modalità di richiesta per i pagamenti della Società	pag. 156

ALLEGATO

Regolamento delle gestioni separate	pag. 157
-------------------------------------	----------

ALLEGATO N. 2

pag. 158

GLOSSARIO

pag. 161

Il presente Fascicolo informativo aggiornato in data **14/05/2008** si compone di: Nota informativa, Condizioni di polizza, Glossario (Mod. GVFUVF ed. maggio 2008) e Modulo di proposta (Mod. **GVP202** ed. maggio 2008).

Il Modulo di proposta è riportato a pag. 185 della presente documentazione relativa al prodotto VIVIFUTURO.

VIVIFUTURO

Protezione Salute

Polizza Malattie e Assistenza
Mod. M82



INFORMATIVA AL CONTRAENTE

Direzione per l'Italia

INFORMATIVA AL CONTRAENTE

Nota informativa predisposta ai sensi dell'art. 123 del Decreto Legislativo del 17 marzo 1995, n. 175, in conformità delle circolari dell'ISVAP (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) in materia.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Le Assicurazioni Generali S.p.A. hanno sede legale in ITALIA, a Trieste, Piazza Duca degli Abruzzi 2, e Direzione per l'Italia (Sede Secondaria) a Mogliano Veneto (TV), Via Marocchese 14, e sono autorizzate all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29 aprile 1923, n. 966.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione applicabile

Ai sensi dell'art. 122 del Decreto Legislativo del 17 marzo 1995, n. 175, la legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Reclami in merito al contratto o ai sinistri

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto ad Assicurazioni Generali S.p.A., Direzione per l'Italia - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service, Via Marocchese 14, 31021 Mogliano Veneto, TV - fax 800.961.987, e-mail assistenza_clienti@generali.it oppure nel sito www.generali.it, compilando il form presente alla voce "contact us".

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 (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta.

Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO MALATTIE E ASSISTENZA VIVIFUTURO PROTEZIONE SALUTE

*Le successive informazioni, relative al contratto malattie e assistenza, hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti della garanzia e **non costituiscono pattuizioni contrattuali**. Per le condizioni di contratto, si rinvia al testo delle Condizioni di Polizza.*

Durata del contratto

Il contratto, in assenza di disdetta inviata dal Contraente almeno 60 giorni prima della data di scadenza, si rinnova tacitamente. Le Assicurazioni Generali S.p.A. si impegnano pertanto al rinnovo contrattuale alla scadenza per tutto il periodo in cui resti in vita l'Assicurato alle condizioni di premio indicate nel contratto (*contratto con tacito rinnovo annuale ed a vita intera*).

Periodo di carenza (Termini di aspettativa)

La garanzia decorre dalle ore 24:

- del giorno di effetto del contratto per gli infortuni;
- del 30° giorno successivo per le malattie;
- del 180° giorno successivo per le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche e malformazioni insorte anteriormente alla stipulazione del contratto, non conosciute e/o non diagnosticate al momento di detta stipulazione o, se conosciute, purché dichiarate alle Assicurazioni Generali S.p.A.

Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte delle Assicurazioni Generali S.p.A. possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo, con particolare riguardo agli articoli concernenti i rischi assicurati e quelli esclusi, gli eventuali limiti di indennizzo, gli obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro, il recesso delle parti nonché sull'importanza di tutte le dichiarazioni pre-contrattuali richieste dalle Assicurazioni Generali S.p.A.

VIVIFUTURO

Protezione Persona

Polizza Infortuni e Assistenza
Mod. I82



INFORMATIVA AL CONTRAENTE

Direzione per l'Italia

INFORMATIVA AL CONTRAENTE

Nota informativa predisposta ai sensi dell'art. 123 del Decreto Legislativo del 17 marzo 1995, n. 175, in conformità delle circolari dell'ISVAP (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) in materia.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Le Assicurazioni Generali S.p.A. hanno sede legale in ITALIA, a Trieste, Piazza Duca degli Abruzzi 2, e Direzione per l'Italia (Sede Secondaria) a Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa 14, e sono autorizzate all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29 aprile 1923, n. 966.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione applicabile

Ai sensi dell'art. 122 del Decreto Legislativo del 17 marzo 1995, n. 175, la legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Reclami in merito al contratto o ai sinistri

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto ad Assicurazioni Generali S.p.A., Direzione per l'Italia - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service, Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto, TV - fax 800.961.987, e-mail assistenza_clienti@generali.it oppure nel sito www.generali.it, compilando il form presente alla voce "contact us".

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 (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta.

Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO INFORTUNI E ASSISTENZA VIVIFUTURO PROTEZIONE PERSONA

*Le successive informazioni, relative al contratto infortuni e assistenza, hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti della garanzia e **non costituiscono pattuizioni contrattuali**. Per le condizioni di contratto, si rinvia al testo delle Condizioni di Polizza.*

Durata del contratto

Il contratto non prevede il tacito rinnovo, per cui l'assicurazione cesserà alla scadenza pattuita senza necessità di disdetta (contratto senza tacito rinnovo); le Assicurazioni Generali S.p.A. si impegnano, alla scadenza del predetto contratto e per le garanzie ed i premi nello stesso precisati, alla sottoscrizione di un nuovo contratto avente durata per tutto il periodo in cui resti in vita l'Assicurato.

Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte delle Assicurazioni Generali S.p.A. possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo, con particolare riguardo agli articoli concernenti i rischi assicurati e quelli esclusi, gli eventuali limiti di indennizzo, gli obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro, il recesso delle parti nonché sull'importanza di tutte le dichiarazioni pre-contrattuali richieste dalle Assicurazioni Generali S.p.A.

VIVIFUTURO
Protezione Assistenza

Polizza assistenza abbinata a VIVIFUTURO Protezione Autonomia
Mod. A82



INFORMATIVA AL CONTRAENTE

Direzione per l'Italia

INFORMATIVA AL CONTRAENTE

Nota informativa predisposta ai sensi dell'art. 123 del Decreto Legislativo del 17 marzo 1995, n. 175, in conformità delle circolari dell'ISVAP (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) in materia.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Le Assicurazioni Generali S.p.A. hanno sede legale in ITALIA, a Trieste, Piazza Duca degli Abruzzi 2, e Direzione per l'Italia (Sede Secondaria) a Mogliano Veneto (TV), Via Marocchese 14, e sono autorizzate all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29 aprile 1923, n. 966.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legislazione applicabile

Ai sensi dell'art. 122 del Decreto Legislativo del 17 marzo 1995, n. 175, la legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Reclami in merito al contratto o ai sinistri

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto ad Assicurazioni Generali S.p.A., Direzione per l'Italia - Servizio Commerciale - Marketing/Customer Service, Via Marocchese 14, 31021 Mogliano Veneto, TV - fax 800.961.987, e-mail assistenza_clienti@generali.it oppure nel sito www.generali.it, compilando il form presente alla voce "contact us".

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 (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di Vigilanza del paese la cui legislazione è stata prescelta.

Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO ASSISTENZA ABBINATO A POLIZZA LONG TERM CARE VITA VIVIFUTURO PROTEZIONE AUTONOMIA

Le successive informazioni, relative al contratto assistenza, hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti della garanzia e **non costituiscono pattuizioni contrattuali**. Per le condizioni di contratto, si rinvia al testo delle Condizioni di Polizza.

Durata del contratto

Il contratto, in assenza di disdetta inviata dal Contraente almeno 60 giorni prima della data di scadenza, si rinnova tacitamente. Le Assicurazioni Generali S.p.A. si impegnano pertanto al rinnovo contrattuale alla scadenza per tutto il periodo in cui resti in vita l'Assicurato alle condizioni di premio indicate nel contratto (*contratto con tacito rinnovo annuale ed a vita intera*).

Periodo di carenza (Termini di aspettativa)

La garanzia decorre dalle ore 24:

- del giorno di effetto del contratto per gli infortuni;
- del 30° giorno successivo per le malattie;
- del 180° giorno successivo per le malattie che siano l'espressione o la conseguenza diretta di situazioni patologiche e malformazioni insorte anteriormente alla stipulazione del contratto, non conosciute e/o non diagnosticate al momento di detta stipulazione o, se conosciute, purché dichiarate alle Assicurazioni Generali S.p.A.;
- del 365° giorno successivo per le malattie che diano luogo a perdita di autosufficienza permanente dell'Assicurato ai sensi della polizza VIVIFUTURO Protezione Autonomia abbinata (fermi i seguenti casi di inassicurabilità e cessazione automatica dell'assicurazione previsti dal contratto VIVIFUTURO Protezione Assistenza: alcoolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV).

Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte delle Assicurazioni Generali S.p.A. possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo, con particolare riguardo agli articoli concernenti i rischi assicurati e quelli esclusi, gli eventuali limiti di indennizzo, gli obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro, il recesso delle parti nonché sull'importanza di tutte le dichiarazioni pre-contrattuali richieste dalle Assicurazioni Generali S.p.A.

Edizione: Maggio 2008
Aggiornato in data: 14/05/2008
Modello: GVFUVF