

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA SU DUE TESTE
IN CAPITALE DIFFERITO A PREMIO ANNUO
CON CONTROASSICURAZIONE E GARANZIE ACCESSORIE,
CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL PREMIO E DEL CAPITALE
COLLEGATA ALLA GESTIONE PATRIMONIALE EURO FORTE

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- la Scheda sintetica
- la Nota informativa
- le Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione interna separata EURO FORTE
- il Glossario
- il 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.

INA ASSITALIA S.p.A.

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni e della Riassicurazione nei rami Vita, Capitalizzazione e Danni con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 2/12/1927 (G.U. del 15/12/1927 n° 289).

Società iscritta all'Albo Imprese ISVAP n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE SULLA VITA SU DUE TESTE IN CAPITALE DIFFERITO A PREMIO ANNUO CON CONTROASSICURAZIONE E GARANZIE ACCESSORIE, CON RIVALUTAZIONE ANNUA DEL PREMIO E DEL CAPITALE COLLEGATA ALLA GESTIONE PATRIMONIALE EURO FORTE

CRESCIAMO INSIEME

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- la Scheda sintetica
- la Nota informativa
- le Condizioni di Assicurazione comprensive del Regolamento della Gestione interna separata EURO FORTE
- il Glossario
- il 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**

SOMMARIO

SCHEDA SINTETICA	5
1. INFORMAZIONI GENERALI.....	5
1.a) Impresa di assicurazione	5
1.b) Denominazione del contratto	5
1.c) Tipologia del contratto	5
1.d) Durata.....	5
1.e) Pagamento dei premi.....	5
2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO.....	6
3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE	6
3.a) Prestazione in caso di vita	6
3.b) Prestazione “Bonus Fedeltà” in caso di vita	6
3.c) Prestazione in caso di decesso o invalidità dell’Adulto-Assicurato	6
3.d) Prestazione integrative in caso di vita.....	7
3.e) Prestazioni in caso di decesso	7
3.f) Prestazioni integrative in caso di decesso.....	7
3.g) Opzioni contrattuali.....	7
4. COSTI	7
5. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA.....	9
6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO	9
NOTA INFORMATIVA.....	10
A. INFORMAZIONI SULL’IMPRESA DI ASSICURAZIONE	10
1. Informazioni generali.....	10
2. Conflitto di interessi.....	10
B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE.....	12
3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	12
4. Premi	14
5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili	15
6. Opzioni di contratto.....	15
C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA	16
7. Gestione interna separata	16
D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE.....	17
8. Costi	17
9. Misure e Modalità di eventuali sconti	19
10.Regime fiscale.....	19
E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	19
11. Modalità di perfezionamento del contratto.....	19
12. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi	20
13. Riduzione e Riscatto.....	20
14. Revoca della proposta.....	21
15. Diritto di recesso.....	21
16. Documentazione da consegnare all’Impresa per la liquidazione delle prestazioni	22

17. Legge applicabile al contratto.....	22
18. Lingua in cui è redatto il contratto.....	22
19. Reclami.....	22
20. Ulteriore informativa disponibile	23
21. Informativa in corso di contratto	23
22. Comunicazioni del Contraente all'Impresa	23
F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI.....	23
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.....	26
Premessa.....	26
Art. 1 - Obblighi di INA ASSITALIA.....	26
Art. 2 – Prestazioni.....	26
Art. 3 - Entrata in vigore dell'assicurazione.....	27
Art. 4 - Dichiarazioni del Contraente e degli Assicurati.....	27
Art. 5 - Esclusioni.....	27
Art. 6 - Premi	28
Art. 7 – Modalità di pagamento dei premi	28
Art. 8 – Tasso di rivalutazione delle prestazioni	29
Art. 9 – Rivalutazione annuale delle prestazioni assicurate e del premio annuo	29
Art. 10 – Stabilizzazione del premio annuo	30
Art. 11 – Capitale liquidabile al termine del differimento	30
Art. 12 – “Bonus Fedeltà” liquidabile al termine del differimento	30
Art. 13 – Capitale liquidabile in caso di decesso del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale.....	31
Art. 14 - Riattivazione	31
Art. 15 – Riduzione della componente a premio annuo	31
Art. 16 – Riscatti Parziali	32
Art. 17 – Riscatto	33
Art. 18 – Prestiti	33
Art. 19 – Opzioni a scadenza.....	33
Art. 20 - Cessione - Pegno – Vincolo	33
Art. 21 – Beneficiario.....	33
Art. 22 - Pagamento delle prestazioni.....	34
Art. 23 - Revocabilità della proposta.....	36
Art. 24 - Diritto di recesso del Contraente.....	36
Art. 25 - Quantificazione delle spese sostenute in dipendenza della proposta e per l’emissione del contratto.....	37
Art. 26 - Legge regolatrice del rapporto e foro competente	37
NORME REGOLANTI L'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE	38
NORME DI CARENZA AIDS	40
NORME REGOLANTI L’OPERAZIONE DI TRASFORMAZIONE	41
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE EURO FORTE.....	43
INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.LGS. 196/2003.....	44
GLOSSARIO	45
MODULO DI PROPOSTA	53

SCHEMA SINTETICA

CRESCIAMO INSIEME

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

La presente Scheda sintetica non sostituisce la Nota informativa.

Essa mira a dare al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) Impresa di assicurazione

INA ASSITALIA S.p.A.

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A..

1.b) Denominazione del contratto

Il contratto di seguito descritto è denominato **CRESCIAMO INSIEME**.

1.c) Tipologia del contratto

CRESCIAMO INSIEME è un contratto di assicurazione sulla vita di due teste, a premi annui rivalutabili, per la garanzia di un capitale differito con controassicurazione sulla testa del primo Assicurato (Ragazzo-Assicurato), garanzia di esonero pagamento premi con contestuale accensione di una "Rendita scolastica" in caso di decesso o invalidità totale e permanente del secondo Assicurato (Adulto-Assicurato) e "Bonus Fedeltà" sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato a scadenza. Nel corso della durata contrattuale è consentita la facoltà di corrispondere premi unici integrativi nella forma assicurativa di capitale differito con controassicurazione a favore del Ragazzo-Assicurato.

Le prestazioni assicurate dal presente contratto sono contrattualmente garantite dalla Società e si rivalutano annualmente in base al rendimento della gestione interna separata EURO FORTE.

1.d) Durata

La durata del contratto viene fissata dal Contraente alla data della sottoscrizione della proposta tra un minimo di 10 anni ed un massimo di 26 anni; in ogni caso l'età a scadenza del Ragazzo-Assicurato deve risultare compresa tra 19 e 26 anni e quella dell'Adulto-Assicurato non superiore a 65 anni.

È possibile esercitare il diritto di riscatto qualora siano state corrisposte almeno tre annualità di premio; in presenza di almeno un versamento integrativo il riscatto può essere esercitato trascorso un anno dalla data di effetto del contratto.

1.e) Pagamento dei premi

Il presente contratto prevede la corresponsione di una serie di premi annui rivalutabili il cui importo iniziale non può risultare inferiore a € 750,00.

I premi annui potranno essere corrisposti anche in rate sub-annuali, in tale caso la rata di premio non può risultare inferiore a € 75,00.

I premi unici integrativi possono essere corrisposti in qualsiasi momento della durata del contratto a condizione che la polizza risulti al corrente con il pagamento del premio annuo. L'importo minimo di ciascun versamento integrativo è pari a € 1.000,00; la somma complessiva dei premi unici integrativi non potrà superare il doppio dell'importo ottenuto moltiplicando il premio annuo iniziale per la durata contrattuale, con un massimo complessivo di € 50.000,00.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Attraverso la sottoscrizione del presente contratto il Contraente realizza, mediante un piano di versamenti a premi annui, una forma di tutela e di risparmio a favore del Ragazzo-Assicurato finalizzata alla costituzione di un capitale rivalutato utile per affrontare serenamente il proseguimento degli studi universitari o l'avvio di un'attività in proprio, garantito anche in caso di eventi gravi che possano verificarsi nel corso della durata contrattuale.

In caso di morte o invalidità dell'Adulto-Assicurato nel corso della durata pagamento dei premi, cessa l'obbligo del pagamento dei premi annui residui e le prestazioni sono comunque garantite; il Ragazzo-Assicurato beneficerà inoltre della "Rendita scolastica", una rendita temporanea garantita fino alla scadenza del contratto, come sostegno economico per far fronte alle spese scolastiche.

Alla scadenza, inoltre, sarà riconosciuto un capitale aggiuntivo ("Bonus Fedeltà") commisurato alla durata contrattuale e riconosciuto a condizione che siano stati corrisposti tutti i premi annui pattuiti.

Al fine di incrementare la prestazione assicurata a scadenza a favore del Ragazzo-Assicurato, il Contraente ha la facoltà nel corso della durata contrattuale di effettuare versamenti una tantum a costi zero ("premi unici integrativi") investiti in una forma assicurativa di capitale differito con controassicurazione.

In caso di sopravvivenza del Ragazzo-Assicurato al termine del differimento è quindi garantita la liquidazione del capitale assicurato indicato in polizza e nel contempo, in caso di sua premorienza, la liquidazione dei premi annui corrisposti e degli eventuali premi unici integrativi. Le suddette prestazioni sono comprensive delle rivalutazioni attribuite nel corso della durata contrattuale come indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

Una parte del premio annuo versato viene utilizzata dalla Società per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di morte, rischio di invalidità) e pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi di acquisizione e gestione del contratto, non concorre alla formazione del capitale liquidabile alla scadenza del contratto.

Per una migliore comprensione del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni assicurate si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e del valore di riduzione e di riscatto contenuto nella Sezione F della Nota Informativa.

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

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni ed opzioni:

3.a) Prestazione in caso di vita

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato alla scadenza del contratto, pagamento del capitale indicato in polizza al Ragazzo-Assicurato.

3.b) Prestazione "Bonus Fedeltà" in caso di vita

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato alla scadenza del contratto, a condizione che siano stati corrisposti tutti i premi pattuiti, pagamento al Ragazzo-Assicurato di un "Bonus Fedeltà" sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato di cui al precedente punto 3.a) determinata in relazione alla durata contrattuale e garantita anche in caso di morte o invalidità dell'Adulto-Assicurato di cui al successivo punto 3.c).

3.c) Prestazioni in caso di decesso o invalidità dell'Adulto-Assicurato

In caso di decesso o invalidità totale e permanente dell'Adulto-Assicurato nel corso della durata contrattuale sono garantite le seguenti prestazioni:

- esonero dal pagamento dei premi annui residui;

- pagamento di una rendita temporanea a favore del Ragazzo-Assicurato da corrispondere, a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva alla denuncia, fino alla scadenza contrattuale e comunque non oltre il decesso del Ragazzo-Assicurato.

3.d) Prestazioni integrative in caso di vita

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato alla scadenza del contratto, a fronte di ciascun premio integrativo eventualmente corrisposto, pagamento del corrispondente capitale al Ragazzo-Assicurato.

3.e) Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento ai Beneficiari designati dal Contraente di una somma predeterminata commisurata ai premi annui versati.

3.f) Prestazioni integrative in caso di decesso

In caso di decesso del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento ai Beneficiari designati dal Contraente di una somma predeterminata commisurata ai premi unici integrativi eventualmente versati.

3.g) Opzioni contrattuali

Al termine del differimento il Contraente, rinunciando alla liquidazione totale o parziale del capitale maturato a scadenza, può scegliere tra le seguenti opzioni:

- prolungamento dell'assicurazione per una nuova durata, non inferiore a 4 anni;
- conversione totale o parziale del capitale non liquidato, al netto delle imposte, in una rendita temporanea" certa a favore del Ragazzo-Assicurato erogabile a rate posticipate secondo la rateazione prescelta.

La durata prescelta per il prolungamento o per l'erogazione della rendita deve risultare tale per cui l'età del Ragazzo-Assicurato, al termine dell'operazione, non risulti superiore a 30 anni.

Le condizioni di opzione saranno quelle in vigore alla data di opzione stessa.

4. COSTI

L'Impresa, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso del premio, 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 dal rendimento della gestione interna separata riducono l'ammontare delle prestazioni.

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

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

A titolo di esempio, se per una durata del contratto pari a 15 anni il "Costo percentuale medio annuo" del 10° anno è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul contratto in caso di riscatto al 10° anno riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata del rapporto assicurativo. Il "Costo percentuale medio annuo" del 15° anno indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento in caso di mantenimento del contratto fino a scadenza.

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

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

Indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo”

Gestione interna separata “EURO FORTE”

Premio Annuo iniziale	750,00 €	Premio Annuo iniziale	1.500,00 €	Premio Annuo iniziale	3.000,00 €
Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio
Ragazzo-Assicurato	11 anni	Ragazzo-Assicurato	11 anni	Ragazzo-Assicurato	11 anni
Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio
Adulto-Assicurato	50 anni	Adulto-Assicurato	50 anni	Adulto-Assicurato	50 anni
Durata	15 anni	Durata	15 anni	Durata	15 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
5	9,49	5	9,22	5	9,06
10	6,78	10	6,22	10	5,91
15	2,80	15	2,46	15	2,27

Premio Annuo iniziale	750,00 €	Premio Annuo iniziale	1.500,00 €	Premio Annuo iniziale	3.000,00 €
Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio
Ragazzo-Assicurato	6 anni	Ragazzo-Assicurato	6 anni	Ragazzo-Assicurato	6 anni
Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio
Adulto-Assicurato	45 anni	Adulto-Assicurato	45 anni	Adulto-Assicurato	45 anni
Durata	20 anni	Durata	20 anni	Durata	20 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
5	13,49	5	13,33	5	13,24
10	8,72	10	8,61	10	8,55
15	5,47	15	5,13	15	4,95
20	2,31	20	2,06	20	1,92

Premio Annuo iniziale	750,00 €	Premio Annuo iniziale	1.500,00 €	Premio Annuo iniziale	3.000,00 €
Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio
Ragazzo-Assicurato	1 anno	Ragazzo-Assicurato	1 anno	Ragazzo-Assicurato	1 anno
Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio	Sesso ed Età	Maschio
Adulto-Assicurato	40 anni	Adulto-Assicurato	40 anni	Adulto-Assicurato	40 anni
Durata	25 anni	Durata	25 anni	Durata	25 anni

Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo	Anno	Costo percentuale medio annuo
5	16,77	5	16,68	5	16,64
10	10,73	10	10,68	10	10,64
15	7,17	15	6,86	15	6,70
20	4,96	20	4,71	20	4,57
25	1,90	25	1,72	25	1,62

Il “Costo percentuale medio annuo” in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno.

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

In questa sezione è rappresentato il tasso di rendimento realizzato dalla gestione interna separata "EURO FORTE" negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto agli assicurati. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

ANNO	Rendimento (*) realizzato dalla gestione interna separata "EURO FORTE"	Rendimento minimo riconosciuto agli Assicurati (**)	Rendimento medio dei Titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2004	5,08%	3,78%	3,59%	2,00%
2005	4,84%	3,54%	3,16%	1,70%
2006	4,73%	3,43%	3,86%	2,00%
2007	5,06%	3,76%	4,41%	1,71%
2008	4,12%	2,82%	4,46%	3,23%

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

- (*) I rendimenti della Gestione EURO FORTE sono quelli rilevati per il periodo 1° gennaio - 31 dicembre di ogni anno.
- (**) Il rendimento minimo riportato è calcolato per il contratto **CRESCIAMO INSIEME** cui questa Scheda sintetica si riferisce, sulla base dei rendimenti annui realizzati dalla gestione al netto del rendimento trattenuto.

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.

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

IL RAPPRESENTANTE LEGALE

(Avv. Francesco Procaccini)



NOTA INFORMATIVA

CRESCIAMO INSIEME

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

Tale Nota ha lo scopo di fornire al Contraente tutte le informazioni preliminari necessarie per poter comprendere, in modo corretto e completo, il contenuto del contratto che si appresta a sottoscrivere.

La presente 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 SEPARATA
- D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE
- E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

INA ASSITALIA S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: 00198 ROMA Corso d'Italia, 33 - Italia

Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927

Capitale Sociale € 368.628.450,00 interamente versato

Iscr. Reg. Imprese di Roma n. 00409920584

Società iscritta all'Albo Imprese ISVAP n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.

Telefono: 06 8483.1

www.inaassitalia.it

info@inaassitalia.it

Società di revisione: PriceWaterHouseCoopers S.p.A.

Sede legale: 20124 Milano – Via Vittor Pisani, 20.

2. Conflitto di interessi

INA ASSITALIA, nel rispetto delle disposizioni dell'Autorità di Controllo, ha emanato disposizioni interne volte a:

- evitare, sia nell'offerta che nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui INA ASSITALIA 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 Assicurazioni Generali o con cui il Gruppo medesimo intrattiene rapporti di affari rilevanti.

In tutte le fasi concernenti l'attività di offerta ed esecuzione dei contratti di assicurazione INA ASSITALIA individua le situazioni di potenziale conflitto di interessi e adotta le opportune iniziative atte ad evitare il conflitto stesso oppure, se questo risulta inevitabile, a risolverlo in senso favorevole per i Contraenti.

Di seguito sono descritte le principali fattispecie individuate quali fattori di potenziale conflitto di interessi per la cui gestione INA ASSITALIA ha definito specifiche procedure operative e regole di comportamento.

a) Gestione degli attivi

INA ASSITALIA ha attribuito la gestione delle attività a copertura delle riserve tecniche a Generali Investments Italy S.p.A. Società di gestione del risparmio (da qui in avanti solo S.G.R.) interamente controllata dalla Capogruppo Assicurazioni Generali S.p.A..

I mandati conferiti:

- obbligano la S.G.R. a garantire i più elevati standard di diligenza e professionalità osservati dagli operatori di settore nei confronti dei propri clienti, al fine di contenere i costi e di ottenere da ogni servizio di investimento la miglior prestazione possibile;
- prevedono esplicitamente i limiti e la natura delle operazioni che la S.G.R. può effettuare;
- contengono riferimenti espliciti agli Emittenti facenti parte del Gruppo o con cui il Gruppo intrattiene rapporti d'affari rilevanti.

b) Investimenti

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

In ogni caso le operazioni di compravendita e mantenimento nei portafogli dei predetti strumenti finanziari vengono eseguite in conformità ai principi dettati da INA ASSITALIA. I mandati di gestione prevedono inoltre che la S.G.R. motivi adeguatamente le operazioni di cui trattasi al fine di consentire la verifica del relativo processo decisionale.

In particolare INA ASSITALIA, al fine di evitare l'insorgere di situazione di conflitto di interessi:

- definisce ed aggiorna periodicamente le linee guida delle operazioni di investimento, sia sotto il profilo tecnico che economico e verifica le operazioni realizzate;
- può introdurre limiti quantitativi all'acquisto di strumenti finanziari, ivi incluse le parti di OICR emessi da società del Gruppo;
- assicura il monitoraggio periodico dei costi inerenti detti strumenti finanziari, con particolare riferimento alle commissioni gravanti sugli OICR, al fine di garantire la competitività rispetto ad analoghi prodotti emessi da soggetti estranei al Gruppo;
- controlla la corretta esecuzione di tali operazioni e ne verifica il processo decisionale;
- controlla che non siano poste in essere operazioni con frequenza non necessaria, tenuto conto degli obiettivi assicurativi dei contratti stipulati dalla Clientela.

c) Retrocessione di commissioni

Relativamente alla gestione patrimoniale collegata al contratto di cui alla presente Nota informativa, INA ASSITALIA non ha in essere accordi che prevedono la retrocessione alla Compagnia da parte di soggetti terzi di commissioni o altri proventi.

In ogni caso INA ASSITALIA si impegna a riconoscere comunque ai Contraenti eventuali introiti derivanti dalla retrocessione alla Compagnia 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, ove si determinassero situazioni di conflitto di interesse non altrimenti evitabili, INA ASSITALIA opererà in modo da non recare pregiudizio alcuno agli interessi dei Contraenti.

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

Per quanto concerne le commissioni di negoziazione applicate dalle controparti a fronte di operazioni effettuate sui mercati finanziari, i mandati di gestione conferiti alla S.G.R. stabiliscono che tutte le operazioni devono essere eseguite alle condizioni di mercato.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

CRESCIAMO INSIEME è un contratto di assicurazione sulla vita su due teste per la garanzia di un capitale differito con controassicurazione sulla testa del Ragazzo-Assicurato con le garanzie di esonero pagamento premi e di una “Rendita scolastica” in caso di decesso o invalidità totale e permanente del secondo Assicurato (Adulto-Assicurato) e premi e prestazioni collegati alla gestione patrimoniale EURO FORTE.

Nel corso della durata contrattuale il Contraente ha la facoltà di versare premi unici aggiuntivi per integrare le prestazioni assicurate a favore del Ragazzo-Assicurato in capitale differito con controassicurazione.

Alla data di sottoscrizione del contratto l'età del Ragazzo-Assicurato non deve risultare superiore a 16 anni e quella dell'Adulto-Assicurato non superiore a 55 anni.

La durata del contratto viene fissata dal Contraente da un minimo di 10 anni ad un massimo di 26 anni; in ogni caso l'età a scadenza del Ragazzo-Assicurato deve risultare compresa tra 19 e 26 anni e quella dell'Adulto-Assicurato non superiore a 65 anni.

▪ PRESTAZIONE IN CASO DI VITA DEL RAGAZZO-ASSICURATO

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato alla scadenza contrattuale, corresponsione di un capitale ottenuto quale somma delle seguenti componenti:

- il capitale assicurato indicato in polizza, comprensivo delle rivalutazioni e delle maggiorazioni di capitale calcolate con i criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione;
- la somma degli eventuali capitali aggiuntivi assicurati dai premi unici integrativi, rivalutati con i criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione fino alla scadenza contrattuale.

L'importo così ottenuto viene diminuito dei capitali in recupero a fronte delle eventuali operazioni di riscatto parziale concesse con i criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione, anch'essi rivalutati fino alla data di scadenza.

▪ PRESTAZIONE BONUS FEDELTA' IN CASO DI VITA DEL RAGAZZO-ASSICURATO

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato alla scadenza contrattuale, a condizione che tutti i premi annui pattuiti siano stati corrisposti, corresponsione di un capitale aggiuntivo sotto forma di maggiorazione del capitale assicurato a scadenza dai premi annui, in misura pari all'1,0% per ogni anno della durata contrattuale. La prestazione è garantita anche in caso di morte o invalidità dell'Adulto-Assicurato.

▪ PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DEL RAGAZZO-ASSICURATO

In caso di decesso del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale, corresponsione di un importo ottenuto quale somma delle seguenti componenti:

- 1) l'importo pari al premio annuo in vigore alla ricorrenza annuale precedente la data dell'evento, al netto della cifra fissa ed al lordo dell'eventuale sconto di cui alla sez. D punto 9 della Nota informativa, moltiplicato per il numero dei premi annui corrisposti o esonerati per morte o invalidità totale e permanente dell'Adulto-Assicurato;
- 2) la somma delle maggiorazioni di capitale attribuite negli anni precedenti alla data del decesso, nonché della maggiorazione di capitale in corso di maturazione nel caso di stabilizzazione del premio;
- 3) la somma di eventuali premi unici integrati corrisposti, rivalutata fino alla data del decesso.

Ai fini della determinazione dell'importo di cui al punto 1), il premio viene supposto pagato annualmente anche nel caso in cui questo sia frazionato in rate sub-annuali.

L'importo così ottenuto viene diminuito delle somme in recupero a fronte delle eventuali operazioni di riscatto parziale concesse con i criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione, anch'essi rivalutati fino alla data di decesso.

▪ PRESTAZIONE IN CASO DI MORTE O INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE DELL'ADULTO-ASSICURATO

In caso di morte o invalidità totale e permanente dell'Adulto-Assicurato nel corso della durata contrattuale, il presente contratto prevede:

- l'esonero dalla corresponsione dei premi annui dovuti a partire dalla data di denuncia, mantenendo in vigore le garanzie assicurative di cui ai precedenti punti;
- l'erogazione di "Rendita scolastica", una rendita temporanea a favore del Ragazzo-Assicurato corrisposta in rate annuali posticipate a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva alla data dell'evento. La rendita viene corrisposta fino alla data di scadenza del contratto a condizione che il Ragazzo-Assicurato sia in vita. L'importo annuo della rendita iniziale è pari al 200% del premio annuo in vigore all'ultima ricorrenza annuale precedente la data dell'evento, al netto della cifra fissa ed al lordo dell'eventuale sconto di cui alla sez. D punto 9 della Nota informativa, e si rivaluta annualmente sulla base di quanto indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

Una parte del premio annuo versato viene utilizzata da INA ASSITALIA per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di morte, rischio di invalidità). Conseguentemente il capitale liquidabile a scadenza è il risultato della capitalizzazione dei premi annui e degli eventuali premi unici integrativi versati, al netto dei costi indicati nella Sezione D e della predetta quota di premio annuo utilizzata per la copertura di puro rischio.

Per alcune combinazioni di età e durata, il peso dei rischi demografici delle garanzie previste dal contratto può risultare tale da comportare a scadenza un capitale assicurato inferiore al cumulo dei premi annui corrisposti.

Si precisa che trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata di premio annuo non pagata, il contratto si definisce "non al corrente con il pagamento dei premi" e pertanto le coperture assicurative a premio annuo vengono sospese, fermo restando il diritto del Contraente di riattivare l'assicurazione secondo quanto indicato nell'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione.

Nel periodo di sospensione della copertura a premio annuo, il contratto rimane in vigore per le sole componenti a premi unici integrativi eventualmente già corrisposte.

Solo nel caso in cui risultino pagate almeno tre annualità di premio, il contratto rimane in vigore anche per il valore di riduzione della componente a premio annuo, determinabile secondo i criteri di calcolo contenuti nelle Condizioni di Assicurazione.

MODALITÀ ASSUNTIVE

Modalità assuntive specifiche sono previste per la garanzia relativa al decesso o all'invalidità totale e permanente dovuti ad infezione da HIV (AIDS e patologie collegate). In particolare, qualora siano stati presentati gli esami clinici necessari all'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, non si applicherà alcun periodo di carenza. Qualora i suddetti esami non siano stati presentati, si rimanda a quanto contenuto nelle Condizioni di Assicurazione riguardo alle norme di carenza.

E' inoltre previsto un periodo di carenza pari ai primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione per il decesso causato da suicidio, o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dell'eventuale riattivazione dell'assicurazione. In questi casi INA ASSITALIA paga il solo importo della riserva matematica calcolato al momento del decesso.

E' di fondamentale importanza che il Contraente e l'Adulto-Assicurato leggano attentamente le avvertenze contenute nel modulo di proposta relative al questionario sanitario e che le relative dichiarazioni rese dagli stessi siano complete e veritiere per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni che potrebbero pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento del capitale assicurato.

RIVALUTAZIONE

Ad ogni ricorrenza annuale della polizza le prestazioni assicurate si rivalutano in funzione del rendimento della gestione EURO FORTE con i criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione con la garanzia di un rendimento minimo pari al 2,0% annuo consolidato.

4. Premi

Il presente contratto prevede il versamento di premi annui e la facoltà di versamenti integrativi a premio unico a condizione che la polizza sia al corrente con il pagamento del premio annuo.

A fronte della garanzia delle prestazioni assicurate dal contratto è dovuto, dal Contraente, un premio annuo anticipato rivalutabile per tutta la durata del contratto e comunque non oltre la morte di uno dei due Assicurati o l'invalidità dell'Adulto-Assicurato.

L'entità del premio annuo dipende dalla gamma e dal livello delle garanzie previste dal contratto, dalla durata contrattuale, dall'età e dal sesso di entrambi gli Assicurati; influiscono inoltre la professione, lo stato di salute, le eventuali abitudini di vita e le eventuali attività sportive praticate dall'Adulto-Assicurato.

L'entità di ciascun premio unico integrativo dipende dal livello della corrispondente prestazione assicurata, dalla durata residua del contratto base e dall'età raggiunta dal Ragazzo-Assicurato alla data del versamento integrativo.

Il mancato pagamento di almeno tre annualità di premio annuo comporta la perdita dei premi annui versati; tuttavia, in presenza di eventuali premi unici integrativi, il contratto rimane in vigore per la sola parte di capitale garantito dagli stessi.

Con la corresponsione di almeno tre intere annualità di premio annuo, il Contraente che sospenda il pagamento dei premi senza esercitare il diritto al riscatto, mantiene il contratto in vigore, oltre che per le eventuali prestazioni garantite dai premi unici integrativi, per una prestazione ridotta relativa alla componente a premio annuo determinata secondo le Condizioni di Assicurazione.

Il premio annuo può essere corrisposto anche in rate sub annuali; in questo caso verranno applicati gli interessi di frazionamento specificati al successivo punto 8.1.1.

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza, il premio si rivaluta con i criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente, secondo le modalità e gli effetti previsti dall'Art. 10 delle Condizioni di Assicurazione, può chiedere, con preavviso di almeno sei mesi, che a partire dalla prima ricorrenza annuale della data di effetto della polizza successiva alla data di richiesta, il premio annuo non subisca più aumenti e rimanga costante per il resto del periodo di pagamento dei premi (stabilizzazione).

Tale facoltà può essere esercitata a condizione che dalla data di effetto della polizza alla prima ricorrenza annuale successiva alla data di richiesta, siano trascorsi almeno tre anni e siano state versate tre intere annualità di premio.

In ogni caso il Contraente ha la facoltà di ripristinare la rivalutazione del premio annuo e delle prestazioni con i criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione.

PAGAMENTO IN PROPOSTA

Qualora il Proponente, nel sottoscrivere la proposta, corrisponda un importo equivalente a quello del primo premio, il versamento dovrà avvenire mediante assegno non trasferibile intestato alla Agenzia Generale INA ASSITALIA indicata nel frontespizio della proposta stessa.

Ad avvenuta emissione della polizza, l'Agenzia Generale INA ASSITALIA rilascerà contestualmente anche la quietanza, anch'essa emessa da INA ASSITALIA.

Unicamente detta quietanza, datata e sottoscritta dall'incaricato alla riscossione, costituisce piena prova dell'avvenuto pagamento del premio.

PAGAMENTO SUCCESSIVO

Nel caso in cui il premio di perfezionamento venga versato dopo l'avvenuta emissione della polizza, tale premio e tutti i premi successivi, dovuti alle scadenze pattuite, devono essere corrisposti esclusivamente con i seguenti mezzi di pagamento, tutti intestati all'Agenzia Generale INA ASSITALIA che gestisce la polizza:

- assegno bancario, assegno circolare o assegno/vaglia postale purché non trasferibili;
- Rimessa Interbancaria Diretta (RID);
- bonifico bancario;
- versamento in conto corrente postale.

Potranno essere utilizzati altri mezzi di pagamento, **con esclusione del denaro contante**, solo nel caso in cui il versamento sia effettuato direttamente alla cassa dell'Agenzia Generale stessa che rilascerà debita quietanza datata e sottoscritta dall'incaricato alla riscossione.

Qualora sia stata scelta la modalità di pagamento tramite Rimessa Interbancaria Diretta (RID), laddove si verifichi l'estinzione del conto corrente o la mancanza di fondi sullo stesso, i premi dovranno essere pagati con una delle altre modalità sopra indicate.

Effettuato il pagamento, l'Agenzia medesima rilascia la quietanza, emessa dalla Direzione Generale di INA ASSITALIA S.p.A. ed intestata al Contraente. Unicamente detta quietanza, datata e sottoscritta dall'incaricato alla riscossione, fa piena prova dell'avvenuto pagamento del premio, con la sola eccezione della Rimessa Interbancaria Diretta, in quanto, farà fede la comunicazione che il Contraente riceve dalla banca circa l'addebito a lui effettuato in favore di INA ASSITALIA.

A giustificazione del mancato pagamento del premio non potrà, in alcun caso, essere opposto l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al domicilio del Contraente.

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

Sulla base dei rendimenti realizzati dalla gestione interna separata EURO FORTE (cfr. Sezione C), INA ASSITALIA garantisce la rivalutazione dei capitali assicurati riconoscendo, ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza ed alla data di scadenza, un tasso di rivalutazione pari al maggior valore tra il rendimento EURO FORTE, al netto del rendimento trattenuto, ed il rendimento minimo garantito pari al 2,0%, diminuito del 2,0% e scontato al tasso del 2,0% per il periodo di un anno.

Il rendimento trattenuto da INA ASSITALIA è pari ad una quota fissa di 1,3 punti percentuali per valori del rendimento EURO FORTE non superiori al 6%. Per valori superiori al 6% tale quota viene aumentata del 10% dell'eccedenza di rendimento EURO FORTE rispetto al 6%.

Tale modalità di rivalutazione garantisce il consolidamento del rendimento attribuito che è definitivamente acquisito in polizza ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto e costituisce la base di partenza per le rivalutazioni successive dando certezza ai risultati raggiunti anno per anno e assicurando la crescita delle prestazioni assicurate.

Per una migliore comprensione del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni assicurate si rinvia al Progetto esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni contenuto nella Sezione F.

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

6. Opzioni di contratto

In qualsiasi momento prima del termine del differimento, il Contraente, rinunciando alla liquidazione totale o parziale del capitale maturato a scadenza, può scegliere tra le seguenti opzioni:

- prolungamento dell'assicurazione per una nuova durata, non inferiore a 4 anni;
- conversione totale o parziale del capitale non liquidato, al netto delle imposte, in una rendita temporanea certa a favore del Ragazzo-Assicurato erogabile a rate posticipate secondo la rateazione prescelta.

La durata prescelta per il prolungamento o per l'erogazione della rendita deve essere tale per cui l'età del Ragazzo-Assicurato al termine dell'operazione non risulti superiore a 30 anni.

Le condizioni di opzione saranno quelle in vigore alla data di opzione stessa.

INA ASSITALIA si impegna ad inviare all'avente diritto una comunicazione scritta recante la descrizione sintetica delle opzioni sopraindicate, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche; detta comunicazione verrà effettuata al più tardi 60 giorni prima della scadenza del contratto e conterrà anche l'impegno della Società a trasmettere, prima dell'esercizio dell'opzione prescelta, la Scheda sintetica, la Nota informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alle coperture assicurative per le quali l'avente diritto abbia manifestato il proprio interesse.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

7. Gestione interna separata

La presente forma assicurativa è collegata ad una specifica gestione interna, denominata EURO FORTE, separata dalle altre attività di INA ASSITALIA e disciplinata da apposito Regolamento riportato nelle Condizioni di Assicurazione. La valuta di denominazione è l'EURO.

Le finalità della gestione sono la conservazione del capitale investito e il conseguimento di un rendimento con la salvaguardia di un minimo garantito.

Gli obiettivi sopra riportati impongono la scelta di strumenti finanziari che non presentino un'elevata volatilità dei prezzi e siano in grado di garantire un rendimento annuo adeguato alle condizioni correnti di mercato per ottimizzare il profilo di rischio-rendimento del portafoglio. Le scelte gestionali sono quindi principalmente rivolte all'investimento in obbligazioni (titoli pubblici e corporates) di primaria qualità in grado di garantire un adeguato rendimento al portafoglio. E' inoltre prevista la possibilità di investire, sia pure in misura contenuta e con un profilo di rischio compatibile alle esigenze della gestione separata, in titoli azionari con bassa volatilità dei prezzi ed un adeguato rendimento derivante dai dividendi pagati.

Nella costruzione del portafoglio si pone inoltre particolare attenzione alla liquidabilità degli strumenti finanziari scelti così da essere in grado di poter modificare il profilo di rischio assunto al cambiare delle condizioni macroeconomiche.

Il rendimento della gestione è determinato ad ogni fine mese su base annuale rapportando i redditi realizzati nei 12 mesi precedenti alla consistenza media degli investimenti dello stesso periodo.

I redditi sono costituiti da tutti i proventi finanziari realizzati (cedole, ratei, interessi, redditi da realizzo di investimenti, dividendi, ecc.) al lordo delle ritenute fiscali.

Di seguito si riporta la composizione sintetica degli attivi della gestione interna separata EURO FORTE al 31.12.2008.

Tipologia Attivi	Importo in Euro	Composizione Percentuale
Titoli di Stato	2.577.877.092	32,98%
Obbligazioni quotate in Euro	3.470.795.799	44,40%
Obbligazioni quotate in valuta	243.269.186	3,11%
Obbligazioni non quotate in Euro	301.956.397	3,86%
Obbligazioni non quotate in valuta	1.706.923	0,02%
Azioni quotate in Euro	619.177.638	7,92%
Azioni quotate in valuta	84.001.620	1,07%
Azioni non quotate in Euro	228.072.476	2,92%
Azioni non quotate in valuta	0	0,00%
Altri attivi	291.091.395	3,72%
TOTALE	7.817.948.526	100,00%

La percentuale degli investimenti della gestione separata in strumenti o altri attivi emessi o gestiti da Società del Gruppo non supera il 30% del patrimonio della gestione stessa.

INA ASSITALIA ha affidato la gestione degli attivi della gestione interna separata EURO FORTE a Generali Investments Italy S.p.A., Società di gestione del risparmio interamente controllata dalla Capogruppo Assicurazioni Generali S.p.A..

La gestione è annualmente sottoposta a certificazione da parte di una Società di revisione contabile iscritta all'albo speciale, previsto dal D. Lgs. n. 58 del 1998 - art.161, che attesta la correttezza della gestione e dei risultati conseguiti. L'attuale società di revisione è PriceWaterHouseCoopers S.p.A..

Il prospetto aggiornato della ripartizione delle attività che compongono la Gestione EURO FORTE è pubblicato trimestralmente su almeno due quotidiani a tiratura nazionale nonché sul sito internet di INA ASSITALIA; esso comunque sarà fornito a richiesta del Contraente.

Per informazioni di dettaglio sul funzionamento della gestione EURO FORTE si rinvia al Regolamento che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

8. Costi

8.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente

8.1.1 Costi gravanti sul premio

Su ciascun premio unico integrativo non si applica alcun costo.

I costi di acquisizione e di gestione gravanti su ciascun premio annuo corrisposto sono rappresentati:

- da una cifra fissa pari a € 30,00;
- da una percentuale applicata sul premio annuo, al netto della cifra fissa, determinata in misura pari all'8,5% indipendentemente dalla durata contrattuale.

Sulla parte di premio annuo versato, al netto della cifra fissa, eccedente i primi € 2.500,00 è applicato uno sconto tariffario (di cui al successivo punto 9) che si traduce in una riduzione della percentuale sopra riportata che passa infatti al 6,63%.

INA ASSITALIA si impegna ad indicare il costo corrispondente all'importo di premio versato nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

Qualora il Contraente scelga di frazionare il pagamento del premio annuo in più rate, al premio stesso viene applicata una maggiorazione in percentuale rappresentata dai seguenti interessi di frazionamento:

Interessi di Frazionamento	
Rateazione	Maggiorazione
Semestrale	2,0%
Quadrimestrale	2,5%
Trimestrale	3,0%
Bimestrale	3,5%
Mensile	4,5%

Per l'emissione del contratto, in aggiunta al primo premio versato, il Contraente deve corrispondere un cifra una tantum, corrispondente al costo polizza, che è pari a € 10,00 qualora non siano previste le coperture complementari invalidità e pertanto non siano necessari gli accertamenti sanitari.

Si rendono necessari, ai fini dell'assunzione o meno del rischio, per l'Adulto-Assicurato, gli accertamenti sanitari, la cui tipologia ed il conseguente costo sono funzione dell'importo del capitale assicurato.

Nella successiva tabella si riportano le spese di emissione del contratto sostenute dalla Società nel caso in cui vengano effettuati gli accertamenti sanitari:

Capitale Assicurato	Spese di emissione per la Società		
	Costo Polizza €	Costo Acc. Sanitari (*) €	Totale €
fino ad € 250.000,00	10,00	-	10,00
da € 250.000,01 a € 600.000,00	10,00	371,00	381,00
da € 600.000,01 a € 1.000.000,00	10,00	843,00	853,00
oltre € 1.000.000,01	10,00	933,00	943,00

(*) Se effettuati

Qualora sia stato effettuato il test HIV, gli importi di cui sopra verranno maggiorati di € 23,00 per capitali assicurati fino a € 250.000,00 e di € 28,00 per capitali assicurati di importo superiore.

A fronte delle spese di emissione sostenute dalla Società, vengono addebitati al Contraente i seguenti costi:

Capitale Assicurato	Costo di emissione per il Contraente €
fino ad € 250.000,00	10,00
da € 250.000,01 a € 600.000,00	140,00
da € 600.000,01 a € 1.000.000,00	240,00
oltre € 1.000.000,01	270,00

Solo per capitali assicurati fino a € 250.000,00, qualora l'Adulto-Assicurato si sottoponga al test HIV l'importo di cui sopra verrà maggiorato di € 23,00.

In caso di revoca e recesso esercitati ai sensi dei successivi punti 14 e 15, sarà addebitato al Contraente l'intero importo delle spese sostenute dalla Società.

8.1.2 Costi per riscatto

Componente a premio annuo

▪ **Riscatto totale**

Nella tabella seguente sono riportati, in funzione della durata residua espressa in anni interi, i costi per riscatto applicato al capitale di riduzione assicurato:

Durata residua in anni	Aliquota %	Durata residua in anni	Aliquota %	Durata residua in anni	Aliquota %	Durata residua in anni	Aliquota %
1	0,5	8	3,8	15	7,1	22	10,2
2	1,0	9	4,3	16	7,5	23	10,6
3	1,5	10	4,8	17	8,0	24	11,1
4	1,9	11	5,2	18	8,4	25	11,5
5	2,4	12	5,7	19	8,9	-	-
6	2,9	13	6,2	20	9,3	-	-
7	3,4	14	6,6	21	9,8	-	-

Qualora siano state corrisposte almeno cinque annualità di premio annuo, l'importo liquidabile in caso di riscatto, calcolato applicando i costi sopra indicati non può, comunque, risultare inferiore al 60% del cumulo dei premi annui corrisposti.

▪ **Riscatti parziali**

In caso di richiesta di riscatto parziale prima del 18-esimo anno di età del Ragazzo-Assicurato, sull'importo riconosciuto viene applicato un costo in funzione della durata residua secondo le stesse percentuali di cui alla precedente tabella.

In caso di richiesta di riscatto parziale dopo il compimento del 18-esimo anno di età non viene applicato alcun costo.

Componente a premi unici integrativi

Sulle quote di "capitale assicurato" riscattato, sia parziale che totale, derivante dal versamento dei premi unici integrativi, non è applicato alcun costo.

8.1.3 Costi della Rendita di opzione a scadenza

In caso di opzione di conversione in rendita temporanea, esercitata ai sensi del precedente punto 6, i costi verranno definiti in funzione delle condizioni in vigore a tale epoca.

8.2 **Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione**

Il rendimento trattenuto da INA ASSITALIA sul rendimento EURO FORTE è pari ad una quota fissa di 1,3 punti percentuali.

Per valori del rendimento EURO FORTE superiori al 6% la suddetta quota fissa viene aumentata del 10% dell'eccedenza di rendimento rispetto al 6%. Di seguito vengono riportati alcuni esempi.

Rendimento EURO FORTE %	Rendimento trattenuto %	Rendimento riconosciuto agli Assicurati %
6	1,3	4,7
7	1,4	5,6
8	1,5	6,5
9	1,6	7,4
10	1,7	8,3

9. Misure e modalità di eventuali sconti

Sulla parte di premio annuo, al netto della cifra fissa di cui al punto 8.1.1, che eccede i primi € 2.500,00 viene riconosciuto uno sconto tariffario del 2,0%.

10. Regime fiscale

Imposta sui premi

In base alla vigente normativa fiscale i premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad alcuna imposta.

Detrazione fiscale dei premi

Ai premi dell'assicurazione in oggetto, per la sola parte relativa alla copertura dei rischi di morte ed invalidità, nel limite di € 1.291,14 l'anno, viene riconosciuta una detrazione d'imposta nella misura del 19% (misura di legge in vigore alla data di redazione della presente Nota informativa).

Tassazione delle somme assicurate

In base alla vigente normativa fiscale:

- i capitali erogati in caso di vita o di riscatto, diminuiti del cumulo dei premi versati, ciascuno considerato al netto della corrispondente quota di puro rischio e per un importo massimo di € 1.291,14, sono soggetti, al momento del pagamento della prestazione, ad imposta sostitutiva del 12,5% (D. Lgs. n. 47 del 18.2.2000);
- le rendite derivanti dalla conversione del capitale maturato a scadenza, già al netto dell'imposta sostitutiva suddetta, sono esenti dalle imposte sul reddito. In fase di erogazione della rendita il solo rendimento riconosciuto anno per anno è tassato con l'aliquota del 12,5%;
- sia i capitali sia le rendite erogate a seguito di morte ed invalidità permanente non costituiscono reddito e non sono soggetti all'imposta sostitutiva del 12,5% sui rendimenti maturati né all'imposta sulle successioni.

Non pignorabilità e non sequestrabilità

Ai sensi dell'art. 1923 c.c. le somme dovute da INA ASSITALIA al Contraente o al Beneficiario non sono pignorabili né sequestrabili.

Diritto proprio del Beneficiario

Ai sensi dell'art. 1920 c.c. il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò significa, in particolare, che le somme corrispostegli a seguito di decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

11. Modalità di perfezionamento del contratto

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto nel momento in cui il Contraente abbia ricevuto gli originali, emessi dalla Direzione Generale di INA ASSITALIA S.p.A., della polizza e della quietanza, la quale ultima, debitamente sottoscritta e datata dall'incaricato alla riscossione, costituisce, qualora espressamente non risulti diversamente previsto dalle Condizioni di Assicurazione, l'unica prova dell'avvenuto pagamento del premio.

Nel caso in cui in sede di sottoscrizione della proposta sia versato dal Proponente un importo equivalente a quello del primo premio, il versamento si intenderà effettuato ad esclusivo titolo di deposito provvisorio in attesa dell'accettazione della proposta da parte della Società. Pertanto, una volta emesso e perfezionato

secondo quanto previsto dal precedente comma, il contratto decorrerà – per i soli effetti economici e finanziari – dal giorno del versamento, salvo che le Condizioni di Assicurazione, valevoli per determinate tipologie contrattuali, non fissino una data di effetto prestabilita, unica per tutta la tipologia considerata; tutti gli altri effetti decorreranno invece dal momento del perfezionamento stesso.

Qualora il Proponente indichi una data di effetto posteriore rispetto a quella in cui vengono espletati i suddetti adempimenti, l'assicurazione entra in vigore dalla sopra menzionata data di effetto.

12. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

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

- qualora non siano state corrisposte almeno tre intere annualità di premio: scioglimento del contratto, con relativo riconoscimento del valore di riscatto calcolato sulle eventuali componenti a premio unico integrativo e **perdita dei premi annui versati**;
- qualora siano state corrisposte almeno tre intere annualità di premio: scioglimento del contratto, con relativo riconoscimento del valore di riscatto calcolato secondo quanto indicato all'Art. 17 delle Condizioni di Assicurazione.

La sospensione del pagamento dei premi, dopo la corresponsione di almeno tre annualità di premio, consente di mantenere in vigore il contratto oltre che per il capitale garantito da eventuali versamenti integrativi a premio unico, per una prestazione ridotta a premio annuo determinata secondo quanto indicato all'Art. 15 delle Condizioni di Assicurazione.

Tuttavia il contratto può essere riattivato nel termine massimo di un anno dalla scadenza della prima rata di premio non pagata con le modalità indicate all'Art. 14 delle Condizioni di Assicurazione.

13. Riduzione e Riscatto

Qualora siano state corrisposte almeno tre intere annualità di premio il Contraente può richiedere l'interruzione del rapporto contrattuale e riscuotere il valore di riscatto ovvero può mantenere in vigore il contratto fino alla scadenza per una prestazione ridotta.

I valori di riduzione e di riscatto non sono riconosciuti se non sono state corrisposte tre intere annualità di premio.

Tuttavia, qualora sia stato corrisposto almeno un premio unico integrativo, il contratto rimane in vigore per le sole prestazioni relative ai premi unici integrativi versati ed il Contraente, trascorso un anno dalla data di effetto della polizza, può richiedere la risoluzione del contratto riscuotendo il relativo valore di riscatto come specificato nelle Condizioni di Assicurazione.

La risoluzione del contratto ha effetto dalla data della richiesta.

Qualora sia maturato il diritto al riscatto totale della polizza sono consentite operazioni di riscatto parziale, nel limite minimo di € 1.000,00 e massimo pari alla somma degli eventuali premi unici integrativi aumentata del 50% del cumulo dei premi annui corrisposti.

Ogni riscatto parziale comporta una riduzione delle prestazioni assicurate che verrà recuperata da INA ASSITALIA al momento della liquidazione totale, a qualsiasi titolo, del contratto. Su ciascun riscatto parziale sono previsti i costi indicati al precedente punto 8.1.2.

Di seguito vengono riportate le modalità di determinazione dei valori di riduzione e di riscatto.

VALORE DI RIDUZIONE

Si determina moltiplicando il capitale assicurato indicato in polizza, rivalutato fino alla ricorrenza annuale che precede la data di versamento della prima rata di premio non corrisposta, per il rapporto tra il numero delle annualità di premio corrisposte, intere e frazionate, ed il numero dei premi annui pattuiti; l'ammontare ottenuto viene aumentato della somma di tutte le eventuali maggiorazioni di capitale attribuite negli anni precedenti secondo i criteri indicati nelle Condizioni di Assicurazione in caso di stabilizzazione del premio. L'ammontare della prestazione ridotta, maturata in relazione ai premi annui versati, si rivaluta annualmente secondo le Condizioni di Assicurazione.

Qualora siano state corrisposte almeno cinque annualità di premio, l'importo liquidabile su polizza ridotta non può, comunque, risultare inferiore al 60% del cumulo dei premi annui corrisposti, capitalizzato al tasso

del 2,0% per il periodo di tempo, espresso in anni e frazioni, intercorrente tra la data di scadenza della prima rata di premio non corrisposta ed il termine del differimento.

Le garanzie di esonero pagamento premi, “Rendita scolastica e “Bonus Fedeltà” non hanno alcun valore di riduzione, indipendentemente dal numero di annualità di premio corrisposte.

VALORE DI RISCATTO

Il valore totale di riscatto della polizza si ottiene dalla somma delle seguenti componenti:

- **COMPONENTE A PREMIO ANNUO:** l'importo pari al capitale ridotto sopra determinato, in vigore alla data di richiesta del riscatto, scontato al tasso del 2,5% annuo composto per il periodo di tempo, espresso in anni e frazioni, intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il termine del differimento; qualora siano state corrisposte almeno cinque annualità di premio annuo, detto importo non può risultare inferiore al 60% del cumulo dei premi annui corrisposti.
- **COMPONENTI INTEGRATIVE A PREMIO UNICO:** l'importo corrispondente alla somma dei capitali assicurati dal complesso dei premi unici integrativi, in vigore alla data di richiesta, scontata al tasso del 2,0% annuo composto per il periodo di tempo, espresso in anni e frazioni, intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il termine del differimento.

L'importo sopra determinato viene diminuito della somma delle prestazioni relative alle eventuali operazioni di riscatto parziale come indicato nelle Condizioni di Assicurazione, in vigore alla data di richiesta del riscatto, scontata al tasso del 2,0% per il periodo di tempo, espresso in anni e frazioni, intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il termine del differimento.

Le garanzie di esonero pagamento premi, “Rendita scolastica e “Bonus Fedeltà” non hanno alcun valore di riscatto, indipendentemente dal numero di annualità di premio corrisposte.

Si precisa che l'applicazione dei costi di cui al punto 8.1.2 potrebbe determinare, almeno nei primi anni di versamento, un valore di riscatto totale inferiore al cumulo dei premi corrisposti.

Nel Progetto esemplificativo di cui alla Sezione F sono riportati i valori di riscatto e di riduzione determinati, in caso di sospensione del pagamento dei premi in ciascuno degli anni indicati, con riferimento alle ipotesi ivi considerate. In ogni caso i valori puntuali saranno contenuti nel Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

A richiesta del Contraente, l'Agenzia Generale che gestisce il contratto fornirà l'informazione relativa al valore di riscatto maturato. In ogni caso la funzione di assistenza alla clientela di INA ASSITALIA è a disposizione per comunicare tali valori.

INA ASSITALIA S.p.A. - Customer Service
Corso d'Italia, 33 - 00198 Roma
Tel.: 06 4722.4020
Fax: 06 4722.4204
E-mail: inaassistenzaclienti@inaassitalia.it

14.Revoca della proposta

Nella fase che precede la conclusione del contratto, il Proponente ha facoltà di revocare la proposta di assicurazione.

La revoca, che ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione, deve essere effettuata a mezzo di lettera raccomandata A.R. da inviare ad INA ASSITALIA S.p.A. - Servizio Portafoglio Vita – Via L. Bissolati, 23 - 00187 Roma.

Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione INA ASSITALIA rimborserà al Contraente, tramite l'Agenzia Generale competente, le somme eventualmente già pagate, al netto delle sole spese di emissione, quantificate nella proposta stessa, effettivamente sostenute dalla Società ed indicate al precedente punto 8.1.1.

15.Diritto di recesso

Il Contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il contratto stesso è concluso.

Il contratto è concluso nel giorno in cui il Contraente ha ricevuto la polizza da INA ASSITALIA per il tramite dell' Agenzia Generale, ovvero la comunicazione dell' accettazione della proposta da parte di INA ASSITALIA. Il recesso ha l' effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione, quale risulta dal timbro postale, da inviare unitamente alla polizza ed alla quietanza di premio pagata, esclusivamente a mezzo di lettera raccomandata A.R. ad INA ASSITALIA S.p.A. - Servizio Portafoglio Vita - Via L. Bissolati, 23 - 00187 Roma.

Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione INA ASSITALIA rimborserà al Contraente, tramite l' Agenzia Generale competente, la somma eventualmente da questi corrisposta diminuita della parte relativa al rischio corso, per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

In caso di recesso, per il recupero della parte di premio relativa al rischio corso per il periodo in cui la copertura ha avuto vigore, vengono indicati, nel prospetto qui di seguito riportato, i coefficienti da utilizzare per la determinazione di tale parte di premio.

COSTO PER € 1.000 DI CAPITALE INIZIALE E 30 GG. DI COPERTURA

Classi di età all' effetto della polizza	Solo morte	Morte e invalidità o grave infermità
fino a 50 anni	0,18	0,24
oltre 50 anni	1,30	2,30

Si precisa inoltre che per periodi inferiori a 30 giorni i suddetti coefficienti si riducono proporzionalmente in base all' effettivo intervallo trascorso.

Per tale parte di premio, come sopra determinata, INA ASSITALIA rinuncia, pur avendone diritto, al recupero della stessa qualora sia di importo inferiore a € 52,00.

INA ASSITALIA ha il diritto di recuperare le spese, quantificate nella proposta stessa, effettivamente sostenute dalla Società per l' emissione del contratto nei limiti indicati al precedente punto 8.1.1.

16.Documentazione da consegnare all' Impresa per la liquidazione delle prestazioni

Al verificarsi degli eventi previsti dal contratto, l' avente diritto dovrà consegnare la documentazione specificata all' Art. 22 delle Condizioni di Assicurazione per ottenere le prestazioni pattuite.

I pagamenti dovuti sono effettuati da INA ASSITALIA entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione prevista.

Si ricorda che il Codice Civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

17.Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono tuttavia pattuire l' applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà INA ASSITALIA a proporre quella da applicare, sulla quale comunque prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

18.Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto è redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione ed in tal caso sarà INA ASSITALIA a proporre quella da utilizzare.

19.Reclami

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

INA ASSITALIA S.p.A.
Customer Service
Corso d' Italia 33, 00198 Roma
Tel. 06-4722.4020
FAX. 06-4722.4204
E-mail: reclami.ina@inaassitalia.it

Qualora l' esponente non si ritenga soddisfatto dall' esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all' ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1.

In questi casi nel reclamo deve essere indicato:

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

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

20. Ulteriore informativa disponibile

Qualora in fase precontrattuale il Contraente ne faccia richiesta, INA ASSITALIA si impegna a consegnare l'ultimo rendiconto annuale della gestione interna separata EURO FORTE e l'ultimo prospetto riportante la composizione della gestione stessa, comunque a disposizione sul sito Internet della Compagnia.

21. Informativa in corso di contratto

INA ASSITALIA si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente qualunque modifica dovesse intervenire, nel corso della durata contrattuale, alle informazioni contenute nella presente Nota informativa ovvero nel Regolamento della gestione interna separata, anche per effetto di modifiche della normativa applicabile al contratto successive alla conclusione dello stesso.

Entro 60 giorni da ogni ricorrenza annuale del Contratto, INA ASSITALIA si impegna ad inviare al Contraente l'estratto conto annuale contenente le seguenti informazioni:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto alla data di riferimento dell'estratto conto precedente e valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto precedente;
- b) dettaglio dei premi versati nell'anno di riferimento, con evidenza di eventuali premi in arretrato e la specifica degli effetti derivanti dal mancato pagamento di tali premi;
- c) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;
- d) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- e) tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione interna separata, tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza del rendimento trattenuto dall'Impresa, tasso annuo di rivalutazione della prestazione.

22. Comunicazioni del Contraente all'Impresa

In deroga a quanto previsto dall'art. 1926 del Codice Civile – Cambiamenti di professione dell'Assicurato - il Contraente non è tenuto a fornire alcuna comunicazione in caso di modifiche di professione dell'Adulto-Assicurato, eventualmente intervenute in corso di contratto, che aggravino il rischio assunto dall'Impresa. Pertanto è comunque incluso nella garanzia assicurativa il rischio derivante da qualunque cambiamento relativo all'attività professionale purché intervenuto successivamente alla stipulazione del contratto.

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

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

Gli sviluppi delle prestazioni rivalutate e dei valori di riduzione e riscatto di seguito riportati sono calcolati sulla base di due diversi valori, stabiliti esplicitamente dall'ISVAP:

- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,0%.
Il predetto tasso di rendimento è diminuito del valore trattenuto da INA ASSITALIA che, per tale ipotesi di rendimento, è pari ad 1,3 punti percentuali. Pertanto la misura di rivalutazione annua delle prestazioni è del 2,7%.

I valori sviluppati in base al tasso minimo garantito rappresentano le prestazioni certe che l'Impresa è tenuta a corrispondere (al lordo degli oneri fiscali), laddove il contratto sia in regola con il versamento dei premi, in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'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 DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RIDUZIONE E DI RISCATTO IN BASE A:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

-Tasso di rendimento minimo garantito	: 2,0%
-Ragazzo-Assicurato	: Maschio 6 anni
-Adulto-Assicurato	: Maschio 35 anni
-Durata del contratto	: 20 anni
-Premio annuo iniziale	: 2.000,00 €
-Cifra Fissa	: 30,00 €
-Capitale iniziale assicurato	: 36.107,04 €
-Rateazione del premio annuo	: Annuale

Anni trascorsi	Premio Annuo	Cumulo dei premi pagati	“Rendita scolastica”	Capitale caso Morte assicurato a fine anno	Interruzione del pagamento dei premi annui		
					Valore di riscatto a fine anno	Capitale ridotto a fine anno	Capitale ridotto liquidabile a scadenza
1	2.000,00	2.000,00	3.940,00	1.970,00	0,00	0,00	0,00
2	2.000,00	4.000,00	3.940,00	3.940,00	0,00	0,00	0,00
3	2.000,00	6.000,00	3.940,00	5.910,00	3.559,41	5.416,06	7.583,79
4	2.000,00	8.000,00	3.940,00	7.880,00	4.864,52	7.221,41	9.913,45
5	2.000,00	10.000,00	3.940,00	9.850,00	6.232,67	9.026,76	12.148,83
6	2.000,00	12.000,00	3.940,00	11.820,00	7.666,18	10.832,11	14.292,74
7	2.000,00	14.000,00	3.940,00	13.790,00	9.167,47	12.637,46	16.347,91
8	2.000,00	16.000,00	3.940,00	15.760,00	10.739,04	14.442,82	18.316,98
9	2.000,00	18.000,00	3.940,00	17.730,00	12.383,46	16.248,17	20.202,55
10	2.000,00	20.000,00	3.940,00	19.700,00	14.103,38	18.053,52	22.007,14
11	2.000,00	22.000,00	3.940,00	21.670,00	15.901,56	19.858,87	23.733,19
12	2.000,00	24.000,00	3.940,00	23.640,00	17.780,84	21.664,22	25.383,09
13	2.000,00	26.000,00	3.940,00	25.610,00	19.744,14	23.469,57	26.959,16
14	2.000,00	28.000,00	3.940,00	27.580,00	21.794,49	25.274,93	28.463,67
15	2.000,00	30.000,00	3.940,00	29.550,00	23.935,02	27.080,28	29.898,82
16	2.000,00	32.000,00	3.940,00	31.520,00	26.168,96	28.885,63	31.266,74
17	2.000,00	34.000,00	3.940,00	33.490,00	28.499,63	30.690,98	32.569,52
18	2.000,00	36.000,00	3.940,00	35.460,00	30.930,48	32.496,33	33.809,19
19	2.000,00	38.000,00	3.940,00	37.430,00	33.465,06	34.301,69	34.987,72
20	2.000,00	40.000,00	3.940,00	39.400,00	-	-	-
Prestazione caso vita a scadenza complessiva (*)					43.328,45		

(*) l'importo indicato è comprensivo del “Bonus Fedeltà” pari a 7.221,41€.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, il recupero dei premi versati potrà avvenire, sulla base del tasso di rendimento minimo contrattualmente garantito, solo a scadenza.

Per alcune combinazioni di età e durata, il peso dei rischi demografici delle garanzie previste dal contratto può comunque risultare tale da comportare a scadenza un capitale assicurato inferiore al cumulo dei premi annui corrisposti.

Le prestazioni indicate nella tabella sono al lordo degli oneri fiscali.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

-Tasso di rendimento finanziario	: 4,0%
-Aliquota di retrocessione	: 100%
-Rendimento trattenuto	: 1,3 punti percentuali
-Ragazzo-Assicurato	: Maschio 6 anni
-Adulto-Assicurato	: Maschio 35 anni
-Durata del contratto	: 20 anni
-Premio annuo iniziale	: 2.000,00 €
-Cifra Fissa	: 30,00 €
-Capitale iniziale assicurato	: 36.107,04 €
-Rateazione del premio annuo	: Annuale

Anni trascorsi	Premio Annuo	Cumulo dei premi pagati	"Rendita scolastica"	Capitale caso Morte assicurato a fine anno	Interruzione del pagamento dei premi annui		
					Valore di riscatto a fine anno	Capitale ridotto a fine anno	Capitale ridotto liquidabile a scadenza
1	2.000,00	2.000,00	3.940,00	1.983,52	0,00	0,00	0,00
2	2.013,52	4.013,52	3.967,04	3.994,26	0,00	0,00	0,00
3	2.027,13	6.040,65	3.994,26	6.032,51	3.633,19	5.528,33	8.695,44
4	2.040,84	8.081,49	4.021,68	8.098,55	4.999,44	7.421,69	11.366,59
5	2.054,64	10.136,13	4.049,28	10.192,66	6.449,49	9.340,78	13.929,64
6	2.068,53	12.204,66	4.077,06	12.315,13	7.987,31	11.285,86	16.387,81
7	2.082,52	14.287,18	4.105,04	14.466,26	9.617,04	13.257,20	18.744,23
8	2.096,61	16.383,79	4.133,22	16.646,33	11.342,99	15.255,06	21.001,94
9	2.110,79	18.494,58	4.161,58	18.855,64	13.169,65	17.279,72	23.163,90
10	2.125,07	20.619,65	4.190,14	21.094,49	15.101,70	19.331,46	25.233,01
11	2.139,45	22.759,10	4.218,90	23.363,18	17.144,02	21.410,54	27.212,07
12	2.153,93	24.913,02	4.247,85	25.662,01	19.301,70	23.517,24	29.103,82
13	2.168,50	27.081,53	4.277,00	27.991,30	21.580,01	25.651,85	30.910,91
14	2.183,18	29.264,70	4.306,35	30.351,35	23.984,49	27.814,66	32.635,96
15	2.197,95	31.462,66	4.335,91	32.742,48	26.520,88	30.005,94	34.281,47
16	2.212,83	33.675,49	4.365,66	35.164,99	29.195,15	32.225,99	35.849,90
17	2.227,81	35.903,30	4.395,62	37.619,22	32.013,55	34.475,09	37.343,65
18	2.242,90	38.146,20	4.425,79	40.105,47	34.982,56	36.753,55	38.765,03
19	2.258,08	40.404,28	4.456,16	42.624,08	38.108,93	39.061,65	40.116,32
20	2.273,37	42.677,65	4.486,74	45.175,36	-	-	-
Prestazione caso vita a scadenza complessiva (*)					49.679,65		

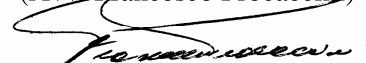
(*) l'importo indicato è comprensivo del "Bonus Fedeltà" pari a 8.279,94€.

Le prestazioni indicate nella tabella sono al lordo degli oneri fiscali.

INA ASSITALIA S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa.

IL RAPPRESENTANTE LEGALE

(Avv. Francesco Procaccini)



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CRESCIAMO INSIEME

Premessa

Il presente contratto – denominato “**CRESCIAMO INSIEME**” – è un’assicurazione su due teste, a premi annui rivalutabili, per la garanzia di un capitale differito con controassicurazione sulla testa del Ragazzo-Assicurato. Nel caso in cui siano stati corrisposti tutti i premi annui stabiliti, il capitale assicurato al termine del differimento risulterà maggiorato di un “Bonus Fedeltà” in relazione alla durata del contratto.

In caso di morte o invalidità totale e permanente dell’Adulto-Assicurato nel corso della durata contrattuale, a tutela del Ragazzo-Assicurato, è inoltre garantito l’esonero dal pagamento dei premi annui residui e l’accensione di una “Rendita scolastica” in suo favore.

Nel corso della durata contrattuale o del suo prolungamento, il Contraente ha la facoltà di corrispondere premi unici integrativi per la costituzione di capitali differiti con controassicurazione aggiuntivi a favore del Ragazzo-Assicurato.

Al termine del differimento è data altresì facoltà al Contraente di richiedere il differimento della scadenza contrattuale, con eventuale conversione del capitale maturato, anche parziale, in una rendita annua temporanea a favore del Ragazzo-Assicurato.

Art. 1 - Obblighi di INA ASSITALIA

Gli obblighi di INA ASSITALIA, in seguito definita Compagnia, risultano esclusivamente dalla polizza e dagli allegati rilasciati da INA ASSITALIA stessa.

Art. 2 - Prestazioni

2.1 Prestazioni assicurate a premio annuo

A fronte del pagamento dei premi annui stabiliti, rivalutabili annualmente come indicato al successivo Art. 9, la Compagnia si impegna a garantire le seguenti prestazioni:

1) Capitale assicurato al termine del differimento

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato al termine del differimento viene garantita la corresponsione del capitale assicurato indicato in polizza, rivalutato annualmente così come indicato ai successivi Artt. 9 e 10.

2) “Bonus Fedeltà” a scadenza

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato al termine del differimento, a condizione che la polizza sia al corrente con il pagamento dei premi annui, sia pure esonerati per morte o invalidità totale e permanente dell’Adulto-Assicurato, viene garantita la liquidazione di un capitale aggiuntivo pari all’1% del capitale assicurato di cui al precedente punto 1) per ogni anno della durata contrattuale.

3) Capitale caso morte

In caso di morte del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale, è garantita la liquidazione di un capitale pari al prodotto tra l’importo del premio annuo in vigore alla ricorrenza annuale della polizza precedente la data del decesso, al netto della cifra fissa ed al lordo dell’eventuale sconto di cui alla sez. D punto 9 della Nota informativa, per il numero dei premi annui corrisposti o esonerati per morte e invalidità totale e permanente dell’Adulto-Assicurato.

4) “Rendita scolastica”

In caso di morte o invalidità totale e permanente dell’Adulto-Assicurato nel corso della durata contrattuale, è garantita l’erogazione di una rendita temporanea a favore del Ragazzo-Assicurato. La rendita viene corrisposta in rate annuali posticipate a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva alla data dell’evento, fino alla data di scadenza del contratto, a condizione che il Ragazzo-Assicurato sia in vita ad ogni anniversario di pagamento della stessa. L’importo annuo della rendita iniziale è pari al 200% del premio annuo in vigore all’ultima ricorrenza annuale precedente la data dell’evento, al netto della cifra fissa annua

ed al lordo dell'eventuale sconto di cui alla sez. D punto 9 della Nota informativa, e si rivaluta annualmente sulla base di quanto indicato al successivo Art. 9.

5) Esonero pagamento dei premi

In caso di morte o invalidità totale e permanente dell'Adulto-Assicurato nel corso della durata contrattuale, il Contraente è esonerato dalla corresponsione dei premi annui dovuti a partire dalla data di denuncia, mantenendo in vigore le garanzie assicurative di cui ai precedenti punti.

2.2 Prestazioni integrative assicurate con i premi unici

A fronte del versamento di ciascun premio unico integrativo viene assicurato un capitale differito con controassicurazione il cui importo iniziale è pari al premio unico stesso capitalizzato al tasso di interesse del 2,0% annuo composto per il periodo della durata residua del contratto, espressa in anni e frazioni. In particolare, la Compagnia si impegna a garantire, in relazione a ciascun premio unico integrativo versato, la liquidazione delle seguenti prestazioni:

1) Capitale integrativo al termine del differimento

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato al termine del differimento viene garantita la liquidazione del corrispondente capitale assicurato integrativo rivalutato annualmente così come indicato al successivo Art. 9.

2) Capitale integrativo caso morte

In caso di morte del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale, è garantita la liquidazione di un capitale aggiuntivo pari al corrispondente premio unico integrativo, rivalutato fino alla data del decesso secondo quanto indicato al successivo Art. 9.

Art. 3 - Entrata in vigore dell'assicurazione

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto nel momento in cui il Contraente abbia ricevuto gli originali, emessi dalla Direzione Generale di INA ASSITALIA, della polizza e della quietanza, la quale ultima, debitamente sottoscritta e datata dall'incaricato alla riscossione, costituisce, qualora espressamente non risulti diversamente previsto dalle Condizioni di Assicurazione, l'unica prova dell'avvenuto pagamento del premio.

Nel caso in cui in sede di sottoscrizione della proposta sia versato dal Proponente un importo equivalente alla prima rata di premio annua ed all'eventuale premio unico integrativo, il versamento si intenderà effettuato ad esclusivo titolo di deposito provvisorio in attesa dell'accettazione della proposta da parte della Società. Pertanto, una volta emesso e perfezionato secondo quanto previsto dal precedente comma, il contratto decorrerà – per i soli effetti economici e finanziari – dal giorno del versamento; tutti gli altri effetti decorreranno invece dal momento del perfezionamento stesso.

Qualora il Proponente indichi una data di effetto posteriore rispetto a quella in cui vengono espletati i suddetti adempimenti, l'assicurazione entra in vigore dalla sopra menzionata data di effetto.

Art. 4 - Dichiarazioni del Contraente e degli Assicurati

Decorsi 6 mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, la polizza è incontestabile per reticenze e per dichiarazioni erronee rese dal Contraente e dall'Adulto-Assicurato nella proposta di assicurazione e negli altri documenti, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede, e salvo la rettifica delle prestazioni assicurate in base alle età vere degli Assicurati, quando quelle denunciate risultino errate.

Art. 5 - Esclusioni

Fatte salve le esclusioni di seguito elencate, il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Adulto-Assicurato.

Sono esclusi dalla garanzia soltanto i decessi causati da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Adulto-Assicurato ad atti dolosi;
- uso da parte dell'Adulto-Assicurato di veicoli o natanti in competizioni - non di regolarità pura - e alle relative prove o allenamenti;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare, salvo che non derivi da obblighi

verso lo Stato Italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;

- atti di terrorismo o di guerra per cause nucleari, batteriologiche e chimiche; l'esclusione di tale copertura sussiste tanto nel caso in cui l'Adulto-Assicurato partecipi attivamente a tali atti quanto nel caso in cui ne resti vittima incolpevole;
- incidente di volo, se l'Adulto-Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, ed in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi all'eventuale riattivazione dell'assicurazione.

Laddove nel luogo in cui soggiorna l'Adulto-Assicurato si verifichi uno stato di guerra, una sommossa popolare o eventi simili, l'assicurazione di cui al presente Fascicolo Informativo permane in vigore per un massimo di 10 giorni dall'ordine di evacuazione emanato dalle autorità italiane. Trascorso tale termine senza che l'Adulto-Assicurato abbia adempiuto al predetto ordine la copertura decade automaticamente. L'esistenza di una situazione di guerra e simili al momento dell'arrivo dell'Adulto-Assicurato in un paese, implica l'esclusione totale dalla copertura assicurativa.

In questi casi la Compagnia paga il solo importo della riserva matematica, relativa alla garanzia principale a premio unico ed a premio annuo, calcolato al momento del decesso.

Art. 6 - Premi

Il presente contratto prevede il versamento di un premio annuo rivalutabile da corrispondere per la durata contrattuale prefissata secondo la rateazione prescelta.

In qualunque momento della durata contrattuale è data inoltre la facoltà al Contraente di versare premi unici integrativi a condizione che la polizza sia al corrente con il pagamento dei premi annui.

PREMI ANNUI

Il premio annuo rivalutabile, di importo non inferiore a € 750,00, è dovuto per più annualità e può essere corrisposto anche in rate sub-annuali con rata minima € 75,00.

PREMI UNICI INTEGRATIVI

Ciascun premio unico investito non può risultare inferiore a € 1.000,00. L'ammontare complessivo dei premi unici integrativi non può risultare superiore al doppio dell'importo ottenuto moltiplicando il premio annuo iniziale per la durata contrattuale e, comunque, non superiore a € 50.000,00.

Art. 7 - Modalità di pagamento dei premi

PAGAMENTO IN PROPOSTA

Qualora il Proponente, nel sottoscrivere la proposta, corrisponda un importo equivalente a quello del primo premio, il versamento dovrà avvenire mediante assegno non trasferibile intestato alla Agenzia Generale INA ASSITALIA indicata nel frontespizio della proposta stessa.

Ad avvenuta emissione della polizza, l'Agenzia Generale INA ASSITALIA rilascerà contestualmente anche la quietanza, anch'essa emessa dalla Compagnia.

Unicamente detta quietanza, datata e sottoscritta dall'incaricato alla riscossione, costituisce piena prova dell'avvenuto pagamento del premio.

PAGAMENTO SUCCESSIVO

Nel caso in cui il premio di perfezionamento venga versato dopo l'avvenuta emissione della polizza, tale premio e tutti i premi successivi, dovuti alle scadenze pattuite, devono essere corrisposti esclusivamente con i seguenti mezzi di pagamento, tutti intestati all'Agenzia Generale INA ASSITALIA che gestisce la polizza:

- assegno bancario, assegno circolare o assegno/vaglia postale purché non trasferibili;
- Rimessa Interbancaria Diretta (RID);
- bonifico bancario;
- versamento in conto corrente postale.

Potranno essere utilizzati altri mezzi di pagamento, **con esclusione del denaro contante**, solo nel caso in cui il versamento sia effettuato direttamente alla cassa dell'Agenzia Generale stessa che rilascerà debita quietanza datata e sottoscritta dall'incaricato alla riscossione.

Qualora sia stata scelta la modalità di pagamento tramite Rimessa Interbancaria Diretta (RID), laddove si verifichi l'estinzione del conto corrente o la mancanza di fondi sullo stesso, i premi dovranno essere dallo stesso pagati con una delle altre modalità sopra indicate.

Effettuato il pagamento, l'Agenzia medesima rilascia la quietanza, emessa dalla Direzione Generale di INA ASSITALIA S.p.A. ed intestata al Contraente. Unicamente detta quietanza, datata e sottoscritta dall'incaricato alla riscossione, fa piena prova dell'avvenuto pagamento del premio, con la sola eccezione della Rimessa Interbancaria Diretta, in quanto, farà fede la comunicazione che il Contraente riceve dalla banca circa l'addebito a lui effettuato in favore di INA ASSITALIA.

A giustificazione del mancato pagamento del premio non potrà, in alcun caso, essere opposto l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al domicilio del Contraente.

Art. 8 -Tasso di Rivalutazione delle prestazioni

Si definisce:

- **“rendimento EURO FORTE”**: il rendimento netto della gestione patrimoniale denominata “EURO FORTE” di cui al punto 2 dell'allegato Regolamento della gestione, riferito al terzo mese antecedente la ricorrenza annuale della polizza o la generica epoca di valutazione;
- **“rendimento trattenuto”**: il rendimento trattenuto dalla Compagnia pari ad una quota fissa di 1,3 punti percentuali per valori del “rendimento EURO FORTE” non superiori al 6%. Per valori superiori al 6% la suddetta quota viene aumentata del 10% dell'eccedenza di “rendimento EURO FORTE” rispetto al 6%. Qualora il cumulo dei premi annui pagati superi il limite di € 50.000,00, il “rendimento trattenuto”, calcolato come sopra indicato, viene diminuito di 0,2 punti percentuali moltiplicati per il coefficiente ottenuto dal rapporto tra l'eccedenza del cumulo premi annui rispetto a € 50.000,00 e lo stesso cumulo premi;
- **“rendimento minimo garantito”**: la misura minima del rendimento riconosciuto ogni anno, pari al tasso del 2,0%;
- **“tasso di riferimento”**: il maggior valore tra il “rendimento EURO FORTE” al netto del “rendimento trattenuto” ed il “rendimento minimo garantito”;
- **“tasso di rivalutazione”**: la percentuale pari al “tasso di riferimento” diminuito del 2,0% e scontato al tasso del 2,0% per il periodo di un anno.

Qualora i tassi di riferimento e di rivalutazione debbano essere riferiti a periodi inferiori all'anno, gli stessi vengono determinati con il criterio della capitalizzazione composta per il periodo interessato, considerando il “rendimento EURO FORTE” relativo alla data di valutazione.

Art. 9 - Rivalutazione annuale delle prestazioni assicurate e del premio annuo

▪ Componenti a premio annuo

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza il premio annuo si rivaluta di una percentuale pari al “tasso di rivalutazione”.

In relazione alla rivalutazione del premio annuo, ad ogni ricorrenza annuale della polizza ed alla scadenza contrattuale, il capitale assicurato in vigore alla ricorrenza annuale precedente si incrementa in misura pari al “tasso di rivalutazione”.

In caso di morte o di invalidità dell'Adulto-Assicurato il premio non è più dovuto ed il capitale assicurato continuerà a rivalutarsi, ad ogni ricorrenza annuale successiva, di una percentuale pari al “tasso di rivalutazione”.

▪ Componenti integrative a premio unico

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza ed al termine della durata contrattuale il capitale iniziale assicurato corrispondente a ciascun premio unico, si rivaluta di una percentuale pari al “tasso di rivalutazione”.

Per la determinazione delle rivalutazioni riferite a periodi inferiori all'anno, vale quanto indicato all'ultimo comma dell'Art. 8.

▪ **Rendita scolastica**

Ad ogni ricorrenza annuale successiva alla data di decorrenza della rendita ed alla scadenza contrattuale, l'importo annuo della rendita in vigore alla ricorrenza annuale precedente si incrementa in misura pari al "tasso di rivalutazione".

Art. 10 – Stabilizzazione del premio annuo

Il Contraente può chiedere, con preavviso di almeno sei mesi, che a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva il premio annuo non subisca più adeguamenti e rimanga costante per la durata residua.

Tale facoltà può essere esercitata a condizione che dalla data di effetto della polizza alla prima ricorrenza annuale successiva alla data di richiesta siano trascorsi almeno tre anni e siano state versate tre intere annualità di premio.

Nell'ipotesi di esercizio di tale facoltà, il capitale assicurato indicato in polizza ed in vigore alla ricorrenza annuale precedente non subisce ulteriori rivalutazioni (capitale stabilizzato).

Ad ogni ricorrenza annuale successiva ed alla scadenza contrattuale, in luogo della rivalutazione del suddetto capitale, viene attribuita una maggiorazione di prestazione ottenuta moltiplicando il capitale stabilizzato, ridotto nella proporzione in cui il numero dei premi pagati sta al numero dei premi pattuiti, per una percentuale pari al "tasso di riferimento" diminuito di 2 punti.

L'ammontare delle maggiorazioni di prestazioni così attribuite si rivaluta annualmente sulla base del "tasso di rivalutazione".

In caso di successiva morte o invalidità dell'Adulto-Assicurato il premio stabilizzato non è più dovuto e continueranno ad essere attribuite le maggiorazioni di capitale sopra indicate come se la polizza fosse al corrente con il pagamento dei premi.

Il Contraente può chiedere, con preavviso di almeno sei mesi, che a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva venga ripristinata la rivalutazione annuale del premio e delle prestazioni assicurate secondo quanto indicato al precedente Art. 9.

Art. 11 - Capitale liquidabile al termine del differimento

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato al termine del differimento, per polizza al corrente con il pagamento dei premi, viene liquidata la somma dei seguenti importi:

11.1 il capitale assicurato relativo alla componente a premio annuo comprensivo delle rivalutazioni attribuite fino al termine del differimento secondo quanto indicato ai precedenti Artt. 9 e 10;

11.2 la somma dei capitali aggiuntivi assicurati a fronte di ciascun premio unico integrativo, ciascuno rivalutato fino al termine del differimento.

L'importo sopra definito viene diminuito delle prestazioni connesse alle eventuali operazioni di riscatto parziale di cui al successivo Art. 16, anch'esse rivalutate fino alla data di scadenza.

Art. 12 – "Bonus Fedeltà" liquidabile al termine del differimento

In caso di vita del Ragazzo-Assicurato al termine del differimento, a condizione che siano stati corrisposti tutti i premi stabiliti, viene garantita la liquidazione di un "Bonus Fedeltà" pari all'1% del capitale di cui al punto 1 del precedente Art. 11, per ogni anno della durata contrattuale.

La suddetta prestazione è garantita anche sulle polizze esonerate per morte o invalidità totale e permanente dell'Adulto-Assicurato.

Art. 13 - Capitale liquidabile in caso di decesso del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale

In caso di decesso del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale, qualora la polizza risulti al corrente con il pagamento dei premi, il capitale dovuto si ottiene sommando i seguenti importi:

- l'importo ottenuto moltiplicando il premio annuo in vigore alla ricorrenza annuale precedente la data del decesso, al netto della cifra fissa ed al lordo dell'eventuale sconto di cui alla Sezione D punto 9 della Nota informativa, per il numero dei premi annui corrisposti o esonerati. Per la determinazione del suddetto importo il premio viene supposto pagato annualmente anche nel caso in cui questo sia frazionato e, per polizze non stabilizzate, rivalutato per tener conto anche dell'eventuale frazione di anno intercorrente tra

la data dell'ultima ricorrenza annuale della polizza e quella del decesso così come indicato al precedente Art. 9;

- la somma di tutte le maggiorazioni di capitale attribuite negli anni precedenti la data del decesso, in vigore alla stessa data, nonché della maggiorazione di capitale in corso di maturazione in caso di stabilizzazione;
- la somma dei premi unici integrativi corrisposti, ciascuno rivalutato fino alla data del decesso in base al “tasso di rivalutazione” così come indicato al precedente Art. 9.

L'importo sopra definito viene diminuito delle prestazioni relative alle eventuali operazioni di riscatto parziale di cui al successivo Art. 16, anch'esse rivalutate fino alla data del decesso.

Art. 14 – Riattivazione

Trascorsi 30 giorni dalla scadenza della prima rata di premio annuo non pagata, negli ulteriori 5 mesi il Contraente ha diritto di riattivare l'assicurazione a premio annuo.

La riattivazione può pure avvenire entro un ulteriore termine massimo di un anno dalla scadenza della prima rata di premio annuo non pagata, ma solo previa espressa domanda del Contraente ed accettazione scritta della Compagnia, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere circa la riattivazione tenendo conto del loro esito.

In tale intervallo la polizza – esclusi i primi 30 giorni – rimane sospesa nei suoi effetti, fatto salvo le eventuali prestazioni assicurate da premi unici integrativi già corrisposti.

La riattivazione deve avvenire mediante il versamento delle rate di premio non pagate alle rispettive scadenze e degli interessi sulle stesse, calcolati in base al saggio annuo di riattivazione per il periodo, espresso in mesi interamente trascorsi, intercorrente tra le rispettive date di scadenza e il giorno precedente la data di riattivazione.

Il saggio annuo percentuale di riattivazione è pari al “rendimento EURO FORTE” riferito alla ricorrenza annuale della data di effetto della polizza precedente la data di scadenza della rata di premio non pagata¹ con un minimo pari al saggio legale.

Qualora la riattivazione avvenga nel primo anno di assicurazione il “rendimento EURO FORTE” è ottenuto nell'ipotesi che la data di effetto della polizza sia di un anno antecedente a quella effettiva.

La riattivazione del contratto sospeso o ridotto per mancato pagamento dei premi annui, ed effettuata nei termini di cui ai commi precedenti, ripristina le prestazioni assicurate ai valori contrattuali che si sarebbero ottenuti qualora non si fosse verificata l'interruzione del pagamento dei premi, fatto salvo, in ogni caso, quanto disposto dalle Condizioni di Assicurazione in ordine alla validità delle garanzie assicurative.

Art. 15 – Riduzione della componente a premio annuo

Trascorso il termine di cui al precedente Art. 14, i premi annui versati restano acquisiti alla Compagnia ed il contratto viene eventualmente mantenuto in vigore per le sole componenti relative ad eventuali premi unici integrativi versati fino a questa stessa data.

Tuttavia se risultano pagate almeno tre annualità di premio, in aggiunta alle eventuali componenti a premio unico, il contratto rimane in vigore per la garanzia del valore ridotto del capitale assicurato dalla componente a premio annuo, liquidabile al termine del differimento in caso di sopravvivenza del Ragazzo-Assicurato o precedentemente in caso di premorienza.

Il valore del capitale ridotto, valutato alla ricorrenza annuale della data di effetto della polizza che precede la data di scadenza dell'ultima rata di premio corrisposta², risulta pari alla somma dei seguenti importi:

- il capitale assicurato indicato in polizza, rivalutato fino alla ricorrenza annuale che precede la data di versamento della prima rata di premio non corrisposta, ridotto nella proporzione in cui il numero delle annualità di premio corrisposte, intere e frazionate, sta al numero dei premi annui pattuiti;
- l'ammontare di tutte le eventuali maggiorazioni di capitale attribuite negli anni precedenti in caso di stabilizzazione di cui al precedente Art. 10.

In caso di riduzione le garanzie di esonero pagamento premi, “Rendita scolastica” e “Bonus Fedeltà” decadono e non sono più in vigore, indipendentemente dal numero di annualità di premio corrisposte.

¹ Oppure alla data stessa di scadenza della rata di premio se questa coincide con una ricorrenza annuale della data di effetto.

² Oppure alla data stessa di scadenza dell'ultima rata di premio corrisposta se questa coincide con una ricorrenza annuale della data di effetto.

L'ammontare della prestazione ridotta, maturata in relazione ai premi annui versati, si rivaluta annualmente in base al "*tasso di rivalutazione*".

Qualora siano state corrisposte almeno cinque annualità di premio, l'importo liquidabile su polizza ridotta non può, comunque, risultare inferiore al 60% del cumulo dei premi annui corrisposti, capitalizzato al tasso del 2,0% per il periodo di tempo, espresso in anni e frazioni, intercorrente tra la data di scadenza della prima rata di premio non corrisposta ed il termine del differimento.

L'importo liquidabile in caso di vita al termine del differimento o in caso di premorienza del Ragazzo-Assicurato viene comunque incrementato delle corrispondenti prestazioni assicurate a fronte di eventuali premi unici integrativi e diminuito delle prestazioni relative alle eventuali operazioni di riscatto parziale di cui al successivo Art. 16, anch'esse rivalutate fino alla data dell'evento.

Art. 16 - Riscatti Parziali

La Compagnia, su richiesta scritta del Contraente, consente la concessione di riscatti parziali a condizione che sia maturato il diritto al riscatto totale della polizza di cui al successivo Art. 17, nel limite minimo di € 1.000,00.

L'importo massimo dei riscatti parziali complessivamente concessi non può risultare superiore alla somma degli eventuali premi unici integrativi maggiorata del 50% del cumulo dei premi annui corrisposti.

Ogni riscatto parziale comporta una riduzione delle prestazioni assicurate che sarà recuperata dalla Compagnia al momento della liquidazione totale, a qualsiasi titolo, del contratto.

Il valore iniziale della prestazione assicurata corrispondente a ciascuna operazione di riscatto parziale è ottenuto capitalizzando l'importo riscattato per il periodo di tempo intercorrente tra la data di richiesta ed il termine del differimento, espresso in anni e frazioni, sulla base del corrispondente "*tasso annuo di riscatto*", pari al:

- 2,0% annuo composto fino a concorrenza del capitale complessivo garantito dalla somma dei premi unici integrativi eventualmente corrisposti;
- 2,5% annuo composto sulla quota di capitale complessivamente riscattato eccedente il capitale complessivo assicurato con i premi unici integrativi.

Per le operazioni di riscatto parziale richieste dopo il 18-esimo anno di età del Ragazzo-Assicurato il tasso annuo di riscatto è comunque pari al 2,0%.

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza:

- le prestazioni da recuperare, in vigore alla ricorrenza annuale precedente, si rivalutano di una percentuale pari al "*tasso di rivalutazione*";
- le prestazioni connesse alle operazioni di riscatto parziale liquidate nell'anno si rivalutano di una percentuale pari al "*tasso di rivalutazione*" calcolato pro rata temporis utilizzando il criterio della capitalizzazione composta.

Per la rivalutazione delle prestazioni da recuperare in caso di decesso del Ragazzo-Assicurato ed in caso di riscatto totale per periodi inferiori all'anno, il tasso di rivalutazione è determinato con il criterio della capitalizzazione composta per il periodo interessato, considerando il "*rendimento EURO FORTE*" relativo alla data di valutazione.

Art. 17 - Riscatto

La Compagnia, su richiesta scritta del Contraente, consente la risoluzione del contratto riconoscendo un valore di riscatto qualora siano state corrisposte almeno tre annualità di premio. Qualora sia stato corrisposto almeno un premio unico integrativo la risoluzione del contratto è consentita trascorso un anno dalla data di effetto della polizza.

La risoluzione del contratto ha effetto dalla data della richiesta.

Il valore di riscatto è pari alla somma dei seguenti importi:

- **COMPONENTE A PREMIO ANNUO:** il capitale ridotto, in vigore alla data di richiesta del riscatto, determinato con i criteri di cui al precedente Art. 15, scontato al tasso del 2,5% annuo composto per il periodo di tempo, espresso in anni e frazioni, intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il termine

del differimento; qualora siano state corrisposte almeno cinque annualità di premio annuo, detto importo non può risultare inferiore al 60% del cumulo dei premi annui corrisposti.

- **COMPONENTI INTEGRATIVE A PREMIO UNICO:** la somma dei capitali aggiuntivi eventualmente assicurati dai premi unici integrativi, scontata al tasso del 2,0% annuo composto per il periodo di tempo, espresso in anni e frazioni, intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il termine del differimento.

L'importo sopra determinato viene diminuito della somma delle prestazioni relative alle eventuali operazioni di riscatto parziale di cui al precedente Art. 16, in vigore alla data di richiesta del riscatto, scontata al tasso del 2,0% per il periodo di tempo, espresso in anni e frazioni, intercorrente tra la data di richiesta del riscatto ed il termine del differimento.

Art. 18 - Prestiti

Il presente contratto non prevede la concessione di prestiti.

Art. 19 - Opzioni a scadenza

In qualsiasi momento prima del termine del differimento, il Contraente, rinunciando alla liquidazione totale o parziale del capitale complessivamente maturato a scadenza, può scegliere tra le seguenti opzioni:

- prolungamento dell'assicurazione per una nuova durata, non inferiore a 4 anni;
- conversione totale o parziale del capitale non liquidato, al netto delle imposte, in una rendita temporanea certa a favore del Ragazzo-Assicurato erogabile a rate posticipate secondo la rateazione prescelta.

La durata prescelta per il prolungamento o per l'erogazione della rendita deve essere tale per cui l'età del Ragazzo-Assicurato al termine dell'operazione non risulti superiore a 30 anni.

Le opzioni di prolungamento e di conversione in rendita sopra indicate verranno regolamentate dalle condizioni in vigore all'epoca di decorrenza delle stesse; la Compagnia, sei mesi prima della scadenza contrattuale, si impegna a fornire al Contraente le relative condizioni applicabili.

Art. 20 - Cessione - Pegno - Vincolo

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

Tali atti diventano efficaci solo quando la Compagnia, a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.

Nel caso di pegno o vincolo, le operazioni di riscatto richiedono l'assenso scritto del creditore o vincolatario.

Art. 21 - Beneficiario

Il Contraente designa il Beneficiario e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione.

La designazione del Beneficiario non può essere revocata o modificata nei seguenti casi:

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

In tali casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo di polizza, richiedono l'assenso scritto dei Beneficiari.

La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto alla Compagnia o contenute in un valido testamento, regolarmente pubblicato.

Art. 22 - Pagamento delle prestazioni

Al verificarsi degli eventi previsti dal contratto, l'avente diritto, per ottenere le prestazioni pattuite, dovrà sottoscrivere, presso l'Agenzia Generale di competenza, la relativa domanda, redigendola sull'apposito modulo, nonché consegnare la documentazione appresso specificata. Le seguenti indicazioni concernono ogni singolo tipo di evento che, in quanto espressamente menzionato dal documento di polizza, conferisce il diritto alla prestazione stessa.

A. Scadenza della polizza - liquidazione del capitale: originale della polizza e dei relativi allegati.

B. Scadenza della polizza - erogazione della rendita: l'avente diritto dovrà compilare l'apposito modulo - disponibile presso le Agenzie Generali INA ASSITALIA - necessario ad identificare l'intestatario della rendita. Se la rendita è chiesta in dipendenza dell'invalidità dell'Assicurato, vedere anche il punto seguente relativo al "sinistro per invalidità dell'Assicurato".

Inoltre, in corso di fruizione della rendita, ad ogni ricorrenza della stessa, qualora il pagamento sia eseguito mediante bonifico bancario oppure ad una persona delegata dall'avente diritto, dovrà essere consegnato all'Agenzia Generale di competenza il certificato di esistenza in vita del Ragazzo-Assicurato. Nel caso in cui il pagamento della rendita avvenga direttamente presso la sede dell'Agenzia nelle mani del Ragazzo-Assicurato, l'esistenza in vita di quest'ultimo sarà comprovata semplicemente dalla sua sottoscrizione sull'atto di quietanza della rendita, previa identificazione mediante documento di identità.

C. Sinistro per invalidità dell'Assicurato: a cura del medico dovrà essere dettagliatamente compilato nelle risposte ai singoli quesiti, l'apposito questionario sanitario, redatto su modulo disponibile presso le Agenzie INA ASSITALIA. Il medico compilatore attesterà inoltre di avere personalmente curato la risposta ai quesiti del modulo, su un foglio di ricettario, oppure mediante l'apposizione, in calce al questionario stesso, della firma e del timbro specificante le proprie generalità e l'indirizzo.

D. Sinistro per morte naturale dell'Assicurato. Sono necessari i seguenti documenti:

- certificato di morte dell'Assicurato, con indicazione della data di nascita;
- relazione medica circa la causa del decesso da compilare, in ogni sua parte, sul modulo disponibile presso le Agenzie INA ASSITALIA. Il medico compilatore, su foglio di ricettario, dovrà inoltre attestare di aver personalmente curato le risposte, oppure apporre, in calce alla relazione stessa, oltre alla sua firma, anche il timbro specificante le proprie generalità e l'indirizzo.
A richiesta della Compagnia dovranno inoltre essere consegnate le eventuali copie delle cartelle cliniche relative ai ricoveri subiti dall'Assicurato;
- atto notorio, oppure la dichiarazione sostitutiva di esso resa ai sensi di legge, riguardante lo stato successorio della persona deceduta. Tale documento dovrà indicare se il deceduto abbia o meno lasciato testamento e, se necessario, l'elenco completo di tutti i suoi eredi. Nel caso di esistenza di testamento dovrà inoltre essere inviata la copia autentica ed integrale del verbale di deposito e pubblicazione del testamento stesso e l'atto notorio, o dichiarazione sostitutiva del medesimo, dovrà attestare che il testamento è l'unico conosciuto, valido e non impugnato. Nel caso di esistenza di più testamenti, poiché le parti degli stessi non espressamente annullate dal testatore, restano in vigore, l'atto notorio o dichiarazione sostitutiva dovrà altresì precisare che, oltre ai testamenti ivi riferiti, dei quali pure dovranno essere inviati i relativi verbali di deposito e pubblicazione, non ne sussistono altri;
- originale di polizza e relativi allegati.

E. Sinistro per morte violenta dell'Assicurato (es. incidente stradale, omicidio, suicidio, etc.): oltre alla documentazione prevista per il caso di morte naturale, occorre consegnare anche la copia del verbale redatto dagli organi di polizia per l'autorità giudiziaria (ovvero certificato della procura della Repubblica o altro documento rilasciato dalla competente autorità, come verbali di indagini, altri atti e/o provvedimenti processuali, etc.), da cui si desumano le precise circostanze del decesso.

Norme generali riguardanti i documenti da consegnare

1) Originale di polizza

L'originale della polizza ed i suoi relativi allegati e/o appendici dovranno essere consegnati in tutti i casi in cui l'operazione richiesta provochi la totale estinzione del contratto (es. scadenza, riscatto totale, sinistro). Nei casi in cui l'originale della polizza (e/o relative appendici) non sia più disponibile, l'avente diritto dovrà dichiarare, sotto la propria responsabilità, i motivi che rendono impossibile la consegna del documento (es. smarrimento, sottrazione, distruzione, etc.).

2) Dichiarazione circa i premi trattenuti sulle competenze stipendiali del Contraente e versati dall'ente delegato a INA ASSITALIA

In ogni caso di richiesta di prestazioni, se il pagamento dei premi sia avvenuto mediante delega rilasciata dal Contraente all'ente di cui è dipendente secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali (pagamento dei premi mediante delega), il richiedente dovrà aver cura di far compilare l'apposito modulo, disponibile presso le Agenzie INA ASSITALIA, dall'Amministrazione delegata al pagamento. Dal detto modulo dovrà risultare sino a quale rata mensile i premi sono stati corrisposti.

3) Minore età dell'avente diritto o interdetto

Qualora l'avente diritto sia minorenni ovvero interdetto, è necessario che la documentazione comprenda anche il decreto del Giudice Tutelare che autorizzi il legale rappresentante del Beneficiario a riscuotere ed eventualmente a reimpiegare l'importo spettante al minore stesso ovvero all'interdetto, con esonero della Compagnia da ogni ingerenza e responsabilità al riguardo.

4) Parziale capacità dell'avente diritto

Qualora l'avente diritto versi in condizioni di parziale capacità di intendere e di volere (persona inabilitata o emancipata e soggetta a curatela), è necessario che la documentazione sia accompagnata dalla richiesta di ottenimento delle prestazioni sottoscritta, oltre che dall'avente diritto, anche dal curatore, il quale ultimo documenterà tale suo stato producendo il decreto di nomina quale curatore dell'avente diritto parzialmente capace. Se previsto dalla legge è richiesto anche il decreto del Giudice Tutelare con le modalità indicate al punto che precede.

5) Vincoli gravanti sulla polizza

Nel caso in cui la polizza risulti vincolata (oppure costituita in pegno), la domanda di ottenimento delle prestazioni, oltre che dall'avente diritto (Contraente o Beneficiario), dovrà essere sottoscritta anche dal soggetto vincolatario, il quale indicherà l'entità della sua pretesa sulla polizza, ovvero, essendo cessate le ragioni di vincolo o pegno, il suo espresso consenso all'integrale liquidazione delle prestazioni in favore del Contraente o del Beneficiario.

6) Riscatto successivo alla morte del Contraente

Per le polizze che prevedono un Contraente diverso dall'Assicurato, qualora, in seguito all'avvenuto decesso del Contraente, sia chiesto il riscatto della polizza, il richiedente dovrà trasmettere il certificato di morte e documentare lo stato successorio del Contraente medesimo, mediante atto notorio o dichiarazione sostitutiva, con produzione, se esistente, della copia autentica dell'atto di pubblicazione o dell'eventuale verbale di deposito del testamento stesso, nonché dell'atto notorio o della dichiarazione sostitutiva che dovrà attestare che il testamento è l'unico conosciuto, valido e non impugnato.

Nel caso di esistenza di più testamenti, l'atto notorio o la dichiarazione sostitutiva dovrà, altresì, precisare che, oltre ai testamenti ivi riferiti, dei quali pure dovranno essere inviate le copie autentiche dei verbali di deposito e pubblicazione, non ne sussistono altri.

In tale evenienza, la liquidazione per riscatto richiederà il consenso scritto di tutti i Beneficiari, sempreché detti Beneficiari risultino individuabili al momento della richiesta.

Per la liquidazione del contratto, ove questo si estingua, è necessario altresì consegnare l'originale della polizza.

7) Consenso al trattamento dei dati

Per ogni tipo di liquidazione, ove l'avente diritto non abbia, ai sensi della vigente normativa (D. Lgs. n.196 del 30 giugno 2003), fornito in precedenza il consenso al trattamento dei propri dati, il consenso stesso dovrà essere manifestato utilizzando l'apposito modulo disponibile presso l'Agenzia Generale di competenza.

8) Eventuale, ulteriore documentazione

Solo in caso di necessità, finalizzata a comprovare l'effettiva sussistenza dell'obbligo al pagamento delle prestazioni e l'esatta individuazione degli aventi diritto, potrà essere richiesta un'ulteriore documentazione rispetto a quella sopra indicata.

9) Tempo di esecuzione della liquidazione

Verificata, in base alla documentazione prodotta, la sussistenza dell'obbligo del pagamento, INA ASSITALIA mette a disposizione dell'avente diritto l'importo spettantegli, nei 30 giorni successivi alla consegna della documentazione completa (ovvero dal giorno del suo completamento). Decorso il suddetto termine, INA ASSITALIA è tenuta, sino all'adempimento dell'obbligazione, alla corresponsione degli interessi pattiziamente determinati nella misura del saggio legale.

10) Luogo del pagamento

Ai sensi dell'art. 1182 del c.c., ogni pagamento avverrà presso la sede della competente Agenzia Generale INA ASSITALIA, ove è disponibile l'appropriata modulistica per agevolare gli aventi diritto nella raccolta e nell'immediato invio a INA ASSITALIA dei documenti occorrenti. E' altresì cura dell'Agenzia Generale consegnare al richiedente la ricevuta, con l'indicazione della data della consegna, dei documenti per l'ottenimento della prestazione. Dalla suddetta data, ovvero, se trattasi di liquidazione

per scadenza della polizza, dal giorno della scadenza della stessa, decorreranno i 30 giorni previsti per la liquidazione delle prestazioni e la ricevuta stessa dovrà recare la firma della persona fisica o giuridica che gestisce l'Agenzia Generale.

Art. 23 - Revocabilità della proposta

La proposta relativa ad un contratto di assicurazione sulla vita é revocabile in qualunque momento prima della conclusione del contratto.

La revoca ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione attinente l'esecuzione dello stipulando contratto e si effettua a mezzo di lettera raccomandata A.R. (che dovrà indicare gli estremi individuativi della proposta e fare menzione delle somme eventualmente pagate) da inviare ad INA ASSITALIA - Servizio Portafoglio Vita - Via L. Bissolati, 23 - 00187 Roma. Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione, INA ASSITALIA rimborserà al Contraente, per il tramite dell'Agenzia Generale competente, la somma da questi eventualmente corrisposta diminuita delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto.

Art. 24 - Diritto di recesso del Contraente

Il Contraente può recedere dal contratto di assicurazione sulla vita entro 30 giorni dal momento in cui è informato che il contratto stesso è concluso.

Il contratto é concluso nel giorno in cui il Contraente ha ricevuto la polizza dalla Compagnia per il tramite dell'Agenzia Generale, ovvero la comunicazione dell'accettazione della proposta da parte della Compagnia.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione contrattuale a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione, quale risulta dal timbro postale, da inviare, esclusivamente a mezzo di lettera raccomandata A.R., ad INA ASSITALIA S.p.A. - Servizio Portafoglio Vita - Via L. Bissolati, 23 - 00187 Roma. Nella comunicazione dovranno essere indicati gli estremi individuativi della polizza e menzionati i premi eventualmente pagati. Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione, la Compagnia rimborserà al Contraente, per il tramite dell'Agenzia Generale competente, la somma da questi corrisposta, diminuita della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto.

La Compagnia ha diritto di recuperare le spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto indicate nella proposta di assicurazione.

All'atto del rimborso il Contraente dovrà restituire all'Agenzia Generale il documento di polizza e le quietanze di premio eventualmente pagate.

Art. 25 - Quantificazione delle spese sostenute in dipendenza della proposta e per l'emissione del contratto

Sia in caso di revoca della proposta che di recesso dal contratto, INA ASSITALIA ha il diritto di recuperare le spese effettivamente sostenute dalla Società per l'emissione del contratto, nei limiti di seguito indicati:

Capitale Assicurato	Spese da recuperare		
	Costo Polizza €	Costo Acc. Sanitari (* €)	Totale €
fino ad € 250.000,00	10,00	-	10,00
Da € 250.000,01 a € 600.000,00	10,00	371,00	381,00
Da € 600.000,01 a € 1.000.000,00	10,00	843,00	853,00
oltre € 1.000.000,01	10,00	933,00	943,00

(*) Se effettuati

Qualora sia stato effettuato il test HIV, gli importi di cui sopra verranno maggiorati di € 23,00 per capitali assicurati fino a € 250.000,00 e di € 28,00 per capitali assicurati di importo superiore.

In caso di recesso, per il recupero della parte di premio relativa al rischio corso per il periodo in cui la copertura ha avuto vigore, vengono indicati, nel prospetto qui di seguito riportato, i coefficienti da utilizzare per la determinazione di tale parte di premio.

COSTO PER € 1.000 DI CAPITALE INIZIALE E 30 GG. DI COPERTURA

Classi di età all'effetto Della polizza	Solo morte	Morte e invalidità o grave infermità
fino a 50 anni	0,18	0,24
oltre 50 anni	1,30	2,30

Si precisa inoltre che per periodi inferiori a 30 giorni i suddetti coefficienti si riducono proporzionalmente in base all'effettivo intervallo trascorso.

Per tale parte di premio, come sopra determinata, la Compagnia rinuncia, pur avendone diritto, al recupero della stessa qualora sia di importo inferiore a € 52,00.

Art. 26 - Legge regolatrice del rapporto e foro competente

Il presente contratto viene assunto dall'Impresa nello Stato Membro della propria sede legale e nel presupposto che il Contraente abbia in Italia il proprio domicilio abituale (o la residenza abituale) ovvero, se persona giuridica, che abbia in Italia la sede cui si riferisce il contratto.

Stante quanto precede e salvo diverse espresse volontà delle parti, il contratto è regolato dalla legge italiana. Le controversie che dovessero insorgere sull'applicazione del contratto medesimo saranno devolute alla giurisdizione del giudice italiano. Nel caso in cui l'avente diritto alla prestazione sia una persona fisica - consumatore, la competenza spetterà al giudice del luogo di residenza o del domicilio abituale dello stesso.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CRESCIAMO INSIEME

NORME REGOLANTI L'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE DI INVALIDITA' TOTALE E PERMANENTE

Art. 1– Si intende colpito da invalidità totale e permanente l'Adulto-Assicurato che, per sopravvenuta malattia organica o lesione fisica comunque indipendente dalla sua volontà e oggettivamente accertabile, abbia perduto in modo presumibilmente permanente e totale, la capacità all'esercizio della propria professione o mestiere e ad ogni altro lavoro confacente alle sue attitudini ed abitudini.

Art. 2– Viene esclusa la copertura dei casi di invalidità che si verifichino dopo il 65° anno di età dell'Adulto-Assicurato e quelli dipendenti da cause di guerra, da infortunio verificatosi sia in volo che a terra in dipendenza di viaggi aerei compiuti sia come militare sia come civile, fatta eccezione dei viaggi aerei compiuti in qualità di passeggero su linee regolarmente istituite per il pubblico esercizio della navigazione aerea e su aeromobili plurimotore di proprietà di ditte o di privati condotti da piloti professionisti, con l'esclusione in tale ultima situazione, delle trasvolate oceaniche.

Art. 3– Verificatasi l'invalidità dell'Adulto-Assicurato, il Contraente o l'Adulto-Assicurato deve farne denuncia alla Compagnia per gli opportuni accertamenti, facendo pervenire alla Sede Legale di INA ASSITALIA S.p.A., a mezzo lettera raccomandata, il certificato del medico curante, redatto sul modulo speciale fornito per il tramite delle proprie Agenzie. INA ASSITALIA si impegna ad accertare l'invalidità entro 180 giorni dalla data della lettera raccomandata di cui sopra. Il decesso dell'Adulto-Assicurato che intervenga prima che venga riconosciuta l'invalidità equivale ad avvenuto riconoscimento dello stato di invalidità.

Art. 4– A richiesta di INA ASSITALIA, il Contraente e l'Adulto-Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione per il caso di invalidità, sono obbligati a:

- A) rendere con verità ed esattezza qualsiasi dichiarazione richiesta da INA ASSITALIA per gli accertamenti dello stato di invalidità dell'Adulto-Assicurato;
- B) fornire tutte le prove che INA ASSITALIA ritenesse opportune per stabilire le cause e gli effetti della malattia o della lesione fisica che hanno prodotto l'invalidità.

INA ASSITALIA si riserva, inoltre, il pieno ed incondizionato diritto di accertare l'invalidità con medici di propria fiducia.

Art. 5– Quando l'Adulto-Assicurato sia stato riconosciuto invalido, il Contraente e l'Adulto-Assicurato, sotto pena di decadenza da ogni diritto derivante dalla presente assicurazione per il caso di invalidità, sono obbligati a:

- A) mantenere informata INA ASSITALIA del luogo in cui risiede l'Adulto-Assicurato;
- B) fornire le informazioni richieste per accertare la persistenza dell'invalidità;
- C) comunicare, in ogni caso, la cessazione od il mutato stato di invalidità.

INA ASSITALIA potrà sempre accertare la persistenza dello stato di invalidità con medici di sua fiducia.

Art. 6– Il pagamento delle prestazioni è subordinato alla persistenza dell'invalidità.

Art. 7– Nel caso in cui l'invalidità non venga riconosciuta da INA ASSITALIA, oppure nel caso in cui venga accertata da INA ASSITALIA la cessazione dello stato di invalidità precedentemente riconosciuto, il Contraente ha facoltà, entro il termine di 30 giorni dalla comunicazione avutane, di promuovere, mediante lettera raccomandata A.R. spedita alla Sede Legale di INA ASSITALIA S.p.A., la decisione di un Collegio arbitrale composto da tre medici, di cui uno nominato da INA ASSITALIA, l'altro dal Contraente ed il terzo

scelto di comune accordo tra le due parti. In caso di mancato accordo entro 20 giorni dalla richiesta di arbitrato, la scelta del terzo arbitro sarà demandata al Presidente del Tribunale di Roma.

Il Collegio arbitrale decide a maggioranza, entro il termine di 30 giorni, come amichevole compositore, senza formalità di procedura.

Gli arbitri, ove lo credano, potranno esperire, senza obbligo di sentenza, qualsiasi accertamento sanitario di carattere preliminare o incidentale (visite mediche, esami di laboratorio ecc.).

Ciascuna delle parti sopporta le spese e competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico. Le altre spese sono a carico della parte soccombente.

Art. 8– Finché lo stato di invalidità o la persistenza della stessa non siano accertati amichevolmente dalle parti o nel modo indicato nell'articolo precedente, il Contraente deve continuare o rispettivamente riprendere il pagamento dei premi, altrimenti saranno applicate le disposizioni stabilite dalle Condizioni di Assicurazione relative al mancato pagamento dei premi.

Accertato, invece, lo stato di invalidità o la persistenza di essa, saranno restituite al Contraente le somme pagate ad INA ASSITALIA per rate di premio scadute successivamente alla data di denuncia dell'invalidità o alla data di comunicazione di INA ASSITALIA della cessazione dell'invalidità, aumentate degli interessi computati al saggio legale per il periodo intercorrente tra le rispettive scadenze e la data di restituzione.

Assicurazione complementare per l'esenzione del pagamento dei premi e la corresponsione di una "Rendita scolastica"

A completamento di quanto stabilito in polizza, e sempreché il Contraente sia in regola con il pagamento del premio pattuito, INA ASSITALIA assume l'obbligo, ove l'Adulto-Assicurato, durante il periodo contrattuale venga colpito da invalidità totale e permanente di esonerare il Contraente dal pagamento delle rate di premio annuo scadenti dopo la denuncia dello stato di invalidità e di corrispondere al Ragazzo-Assicurato la rendita lorda indicata in polizza, pagabile posticipatamente a partire dalla prima ricorrenza annuale successiva alla data della denuncia, per l'intera durata del pagamento dei premi salvo il caso di premorienza del Ragazzo-Assicurato ovvero il caso in cui venga accertata la cessazione dell'invalidità totale e permanente dell'Adulto-Assicurato. In tal caso INA ASSITALIA notifica con lettera raccomandata al Contraente ed all'Adulto-Assicurato che, dalla data di cessazione dell'invalidità, viene interrotta la corresponsione della "Rendita scolastica" e deve essere ripreso il pagamento dei premi.

Qualunque imposta o tassa, sia presente che futura, relative alla "Rendita scolastica" sono a carico di chi percepisce la rendita. Il pagamento della rendita sarà effettuato da INA ASSITALIA presso gli Uffici delle proprie Agenzie Generali.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CRESCIAMO INSIEME

NORME DI CARENZA AIDS

Qualora l'Adulto-Assicurato non aderisca alla richiesta di INA ASSITALIA di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività, a parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione del presente contratto, rimane convenuto che, qualora nei primi sette anni dal perfezionamento della polizza, il decesso o l'invalidità totale e permanente dell'Adulto-Assicurato siano dovuti alla sindrome di immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) ovvero ad altre patologie ad essa collegate, la prestazione assicurata non verrà riconosciuta. In tal caso, in luogo della prestazione assicurata, nel solo caso in cui l'assicurazione risulti al corrente con il pagamento dei premi od abbia acquisito il diritto alla riduzione, INA ASSITALIA corrisponderà una somma pari all'ammontare dei premi versati per le garanzie prestate, al netto del costo per garanzie accessorie e senza l'aggiunta di interessi (resta inteso che nel caso di riduzione il suddetto importo non potrà superare il valore della prestazione ridotta per il caso di morte); con la restituzione dei premi la polizza perde qualsiasi valore ed efficacia e l'assicurazione si estingue.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CRESCIAMO INSIEME

NORME REGOLANTI L'OPERAZIONE DI TRASFORMAZIONE (tali norme valgono solo per polizze derivanti da trasformazioni)

PREMESSA

Il presente contratto può sostituire uno o più contratti sottoscritti precedentemente dallo stesso Contraente.

L'operazione avviene mediante il trasferimento, sul nuovo contratto a premio annuo, delle attività economiche maturate sul/i contratto/i trasformando/i.

Le polizze trasformate restano prive di valore ed effetto.

Le attività economiche maturate sul/i contratto/i trasformando/i vengono impiegate per assicurare il pagamento di un "capitale iniziale assicurato derivante da trasformazione" libero dal pagamento di ulteriori premi.

A. PRESTAZIONI ASSICURATE

Prestazione in caso di vita del Ragazzo-Assicurato

La prestazione assicurata in caso di vita del Ragazzo-Assicurato alla scadenza contrattuale consiste nella corresponsione del "capitale iniziale assicurato derivante da trasformazione" rivalutato fino alla scadenza contrattuale stessa sulla base di quanto indicato al successivo punto B.

Prestazione in caso di decesso del Ragazzo-Assicurato

La prestazione assicurata in caso di decesso del Ragazzo-Assicurato nel corso della durata contrattuale consiste nella corresponsione del "capitale iniziale assicurato derivante da trasformazione" rivalutato fino alla data del decesso sulla base di quanto indicato al successivo punto B e scontato al tasso del 2,0% annuo composto per il periodo di tempo, espresso in anni e frazione di anno, intercorrente tra la data del decesso e la scadenza contrattuale.

B. RIVALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza ed alla data di scadenza il capitale iniziale assicurato derivante da trasformazione si rivaluta nella misura del tasso di rivalutazione definito all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione.

Qualora il tasso di rivalutazione debba essere riferito a periodi inferiori all'anno, lo stesso viene determinato con il criterio della capitalizzazione composta per il periodo interessato, considerando il tasso annuo di riferimento relativo alla data di valutazione.

C. RIDUZIONE - RISCATTO

Non può essere richiesto il riscatto del solo "capitale iniziale assicurato derivante da trasformazione".

In deroga a quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione, il riscatto e la riduzione dell'insieme delle prestazioni previste dal presente contratto sono consentiti se il numero complessivo dei premi corrisposti sulla/e polizza/e trasformata/i e sulla presente polizza è pari ad almeno tre annualità di premio.

Il riscatto può essere richiesto trascorso un anno dall'entrata in vigore dell'assicurazione.

Il valore di riscatto del "capitale iniziale assicurato derivante da trasformazione" è pari al capitale stesso, rivalutato fino alla data di richiesta della liquidazione per riscatto, scontato al tasso del 2,5% annuo composto per il periodo espresso in anni e frazione di anno intercorrente tra la data di richiesta e il termine della durata contrattuale.

Il valore della prestazione ridotta o quello liquidabile per riscatto verrà diminuito della **Quota annua di riduzione del premio annuo** (di seguito specificata) rivalutata annualmente sulla base del “*tasso di riferimento*”, di cui alle Condizioni di Assicurazione, e moltiplicato per il numero delle annualità di premio non corrisposte tenendo conto anche dei premi frazionati.

Qualora, ferme le suindicate condizioni, sul presente contratto non sia stata corrisposta almeno una intera annualità di premio, gli importi liquidabili, calcolati secondo le modalità descritte al comma precedente, verranno diminuiti del cumulo delle rate di premio non corrisposte per il completamento dell'intera annualità di premio.

In ogni caso il valore di riscatto del “capitale assicurato derivante da trasformazione” non potrà risultare inferiore a quello maturato sulla/e polizza/e trasformata/e alla data di trasformazione, calcolato al netto di eventuali riscatti parziali e/o prestiti, e rivalutato fino alla data dell'operazione di riscatto.

In caso di riscatto parziale viene definita una riduzione delle prestazioni assicurate che sarà recuperata dalla Compagnia al momento della liquidazione totale, a qualsiasi titolo, del contratto.

Il valore iniziale della prestazione assicurata corrispondente a ciascuna operazione di riscatto parziale è ottenuto capitalizzando l'importo riscattato per il periodo di tempo intercorrente tra la data di richiesta ed il termine del differimento, espresso in anni e frazioni, sulla base del corrispondente “tasso annuo di riscatto”, pari al:

- 2,5% annuo composto per le operazioni richieste prima del 18-esimo anno di età del Ragazzo-Assicurato;
- 2,0% annuo composto per le operazioni richieste dopo il 18-esimo anno di età del Ragazzo-Assicurato.

Ad ogni ricorrenza annuale della data di effetto della polizza:

- le prestazioni da recuperare, in vigore alla ricorrenza annuale precedente, si rivalutano di una percentuale pari al “*tasso di rivalutazione*”;
- le prestazioni connesse alle operazioni di riscatto parziale liquidate nell'anno si rivalutano di una percentuale pari al “*tasso di rivalutazione*” calcolato pro rata temporis utilizzando il criterio della capitalizzazione composta.

Quota annua di riduzione del premio annuo

Tale quota è costituita dai costi non recuperati sulla/e polizza/e trasformata/e, connessi con l'operazione di trasformazione, e dal costo di gestione della parte di contratto libero da premi.

L'importo di tale quota annua, applicata in riduzione del premio annuo dovuto sul nuovo contratto, viene riportato nel documento di polizza (clausola “Riduzione – Riscatto”); le specifiche tecniche sono indicate nel “Documento informativo per le operazioni di trasformazione” consegnato al Contraente insieme al presente Fascicolo informativo.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CRESCIAMO INSIEME

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE EURO FORTE

1. Costituzione e denominazione della Gestione

Presso INA ASSITALIA S.p.A. è costituita una particolare gestione patrimoniale denominata EURO FORTE, separata dalle altre attività di INA ASSITALIA. Tale gestione si svolge in conformità alle condizioni del presente regolamento ed alle norme emanate dall'ISVAP (circolari n. 71 del 26 marzo 1987 e 336 S del 17 giugno 1998 ed eventuali successive modificazioni e integrazioni).

Le attività gestite, rientranti tra quelle previste dalle norme che disciplinano i modi di impiego delle riserve matematiche, non saranno inferiori all'ammontare delle riserve matematiche dei contratti collegati alla gestione medesima.

2. Determinazione del Rendimento

Al termine di ogni mese viene determinato il Rendimento medio dei dodici mesi precedenti rapportando i Redditi netti di competenza del periodo alla Consistenza media degli investimenti del corrispondente periodo.

I Redditi netti di competenza del periodo sono costituiti da tutti i proventi finanziari, compresi i ratei di interessi e di cedole maturati, al netto delle spese effettivamente sostenute per la gestione separata e per l'attività di certificazione e al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili e le perdite da realizzo vengono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle attività nella gestione, cioè al prezzo di acquisto per le attività di nuova acquisizione ed al valore di mercato all'atto dell'iscrizione nella gestione per i beni già di proprietà di INA ASSITALIA.

La Consistenza media degli investimenti è la media aritmetica, calcolata con valori giornalieri, della somma della giacenza media dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza degli investimenti in titoli e della consistenza di ogni altra attività. La consistenza media dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al relativo valore calcolato con i criteri di cui ai commi precedenti.

3. Certificazione

Il rendiconto della gestione EURO FORTE, alla fine di ogni esercizio annuale, è sottoposto a verifica da parte di una Società di revisione iscritta all'albo di cui all'art. 161 del D. Lgs. n.58 del 1998.

4. Modifiche del Regolamento

INA ASSITALIA si riserva di apportare al precedente punto 2. quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione fiscale.

5. Comunicazioni

INA ASSITALIA comunicherà ai Contraenti dei contratti collegati alla gestione EURO FORTE gli importi raggiunti dalle prestazioni assicurate alle diverse ricorrenze annuali della data di effetto dei contratti stessi.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CRESCIAMO INSIEME

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che la nostra Società INA ASSITALIA S.p.A. e l'Agenzia Generale indicata in proposta, in qualità di autonomi titolari di trattamento, intendono acquisire o già detengono dati personali che La riguardano, eventualmente anche sensibili o giudiziari¹, al fine di fornire i servizi assicurativi² da Lei richiesti o in Suo favore previsti.

I dati, forniti da Lei o da altri soggetti³, sono solo quelli strettamente necessari per fornirLe i servizi sopra citati e sono trattati solo con le modalità e procedure - effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici - necessarie a questi scopi, anche quando comunichiamo a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa⁴.

I Suoi dati possono inoltre essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati a trattare tali dati, in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione. Senza i Suoi dati – alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge⁵ – non potremo fornirLe i nostri servizi, in tutto o in parte.

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento⁶.

Lei potrà esercitare tali diritti e richiedere ogni informazione in merito ai soggetti ed alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o di incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati, rivolgendosi:

- all'INA ASSITALIA S.p.A., - Servizio Privacy di Gruppo, c/o Assicurazioni Generali, Piazza Venezia, n.11, 00187 Roma, tel. 06/ 4722.4865 fax 041/2593999 - Responsabile designato per il riscontro all'interessato in caso di esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs.196/2003. Il sito www.inaassitalia.it riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della nostra Società, tra cui l'elenco aggiornato dei Responsabili.
- all'Agenzia Generale indicata in proposta.

Sulla base di quanto sopra, con la dichiarazione resa nel modulo di proposta Lei può esprimere il consenso al trattamento dei dati – eventualmente anche sensibili – effettuato dalla Società e dall'Agenzia Generale, alla loro comunicazione ai soggetti sopraindicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

¹ L'art. 4, co.1, lett. d) del D.Lgs.196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art.4, co.1, lett. e) definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.

² Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione delle prestazioni contrattuali, riassicurazione, coassicurazione, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno.

³ Ad esempio contraenti di polizze collettive o individuali che La qualificano come assicurato o beneficiario.

⁴ I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o finalità ad esse correlate. Si tratta, in particolare, di soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa": agenti, subagenti, produttori d'agenzia, mediatori di assicurazione, banche, SIM, Fondi pensione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali, medici fiduciari, società del Gruppo e altre società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione dei contratti, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. In particolare i Suoi dati potranno essere comunicati alla Capogruppo Assicurazioni Generali e ai suoi fiduciari per finalità di valutazione del rischio, di liquidazione del contratto, di coassicurazione e riassicurazione. Vi sono poi organismi associativi (ANIA) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è strumentale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, nonché organismi istituzionali tra cui ISVAP, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei cui confronti la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi).

⁵ Lo prevede ad esempio la disciplina contro il riciclaggio.

⁶ Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

GLOSSARIO

CRESCIAMO INSIEME

Appendice

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

Adulto-Assicurato e Ragazzo-Assicurato

Persone fisiche sulla cui vita viene stipulato il contratto assicurativo, che possono coincidere o no con il Contraente e, rispettivamente, con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei loro dati anagrafici e degli eventi attinenti alla loro vita.

Beneficiario

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

Carenza

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

Caricamenti

Vedi "Costi".

Cessione, pegno e vincolo

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

Compagnia

Vedi "Società".

Composizione della gestione separata

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

Conclusione del contratto

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

Condizioni di assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Conflitto di interessi

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

Consolidamento

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

Contraente

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Adulto-Assicurato o il Beneficiario, che stipula il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi alla Società.

Contratto (di assicurazione sulla vita)

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

Controassicurazione

Clausola contrattuale che prevede la restituzione dei premi pagati in caso di decesso del Ragazzo-Assicurato, secondo le modalità precisate nelle condizioni contrattuali.

Costi di emissione

Oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del Contraente per l'emissione del contratto.

Costi gravanti sul premio

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

Costi per riscatto

Penalizzazione applicata dalla società per determinare l'importo netto del valore di riscatto in caso di risoluzione anticipata del contratto richiesta dal Contraente.

Costo percentuale medio annuo

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

Dati storici

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

Decorrenza della garanzia

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

Detraibilità fiscale (del premio versato)

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

Differimento (periodo di)

Nelle polizze che prevedono una prestazione liquidabile a scadenza, periodo che intercorre tra la conclusione del contratto e la liquidazione del capitale o della rendita.

Diritto proprio (del Beneficiario)

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

Durata contrattuale

Periodo durante il quale il contratto è efficace.

Durata del pagamento dei premi

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

Esclusioni

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

Esonero dal pagamento dei premi in caso di invalidità

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

Estratto conto annuale

Riepilogo annuale dei dati relativi alla situazione del contratto di assicurazione, che contiene l'aggiornamento annuale delle informazioni relative al contratto, quali il valore della prestazione maturata, i premi versati e quelli in arretrato e il valore di riscatto maturato. Il riepilogo comprende inoltre il tasso di rendimento finanziario realizzato dalla gestione separata, il tasso di rendimento retrocesso con l'evidenza di eventuali rendimenti trattenuti.

Età assicurativa

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

Fascicolo informativo

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

- Scheda sintetica;
- Nota informativa;
- Condizioni di Assicurazione;
- Glossario;
- Modulo di proposta.

Garanzia complementare (o accessoria)

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

Garanzia principale

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

Gestione separata

Fondo appositamente creato dalla Società di assicurazione e gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscono i premi al netto dei costi versati dai contraenti che hanno sottoscritto polizze rivalutabili. Dal rendimento ottenuto dalla gestione separata e dal rendimento trattenuto deriva la rivalutazione da attribuire alle prestazioni assicurate.

Impignorabilità e inalienabilità

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

Imposta sostitutiva

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

Impresa di assicurazione

Vedi "Società".

Infortunio

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

Interessi di frazionamento

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

Invalidità permanente

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

Ipotesi di rendimento

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

ISVAP

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

Liquidazione

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

Nota informativa

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

Opzione

Clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che le prestazioni liquidabili siano corrisposte in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile alla scadenza contrattuale sia convertito in una rendita.

Pegno

Vedi "Cessione".

Perfezionamento del contratto

Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito.

Periodo di osservazione

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

Polizza

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

Premio annuo

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

Premio rateizzato o frazionato

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

Premio unico integrativo

L'importo che il Contraente intende versare "una tantum" nel corso della durata contrattuale o del suo prolungamento, per incrementare le prestazioni assicurate in caso di vita o di premorienza del Ragazzo-Assicurato.

Prescrizione

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

Prestazione assicurata

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

Prestazione minima garantita

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

Principio di adeguatezza

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

Progetto personalizzato

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

Prolungamento

Facoltà offerta al Contraente di differire la liquidazione del capitale maturato a scadenza per un numero prefissato di anni.

Proposta

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

Prospetto annuale della composizione della gestione separata

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

Questionario sanitario

Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Adulto-Assicurato che la Società utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione.

Quietanza

Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Società in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla Società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale.

Recesso

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

Regolamento della gestione separata

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

Rendiconto annuale della gestione separata

Riepilogo aggiornato annualmente dei dati relativi al rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

Rendimento trattenuto

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

Rendimento finanziario

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

Rendimento minimo garantito consolidato

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la Società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. E' riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

Rendita scolastica

In caso decesso o di invalidità totale e permanente derivante da infortunio o malattia dell'Adulto-Assicurato, pagamento di una rendita temporanea da corrispondere dal momento della denuncia dello stato di invalidità fino al termine della durata pagamento premi, e comunque finché il Ragazzo-Assicurato è in vita.

Revoca

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

Riattivazione

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

Ricorrenza annuale

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

Riduzione

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

Riscatto

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

Riscatto parziale

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

Rischio demografico

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

Riserva matematica

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

Rivalutazione

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

Scadenza

Data in cui cessano gli effetti del contratto.

Scheda sintetica

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

Sconto di premio

Operazione descritta nella Nota informativa attraverso la quale la Società riconosce al Contraente una riduzione del premio, e quindi di fatto una maggiorazione delle prestazioni assicurate, in dipendenza di determinate condizioni quali il pagamento di un premio eccedente una certa soglia prefissata dalla Società stessa.

Sinistro

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

Società (di assicurazione)

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

Società di revisione

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

Sostituto d'imposta

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

Sovrappremio

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

Tasso tecnico

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

Trasformazione

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

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Vincolo

Vedi "Cessione".



PROPOSTA DI ASSICURAZIONE

AGENZIA GENERALE				Codice	
SUB AGENZIA				Codice	
				Zona di incasso	
N° Proposta	C. Prova	Prodotto	Codice tariffa	Convenzione	
		CRESCIAMO INSIEME	72EF		
Data sottoscrizione	Proposta raccolta in regime di L.P.S.				
	Vincolo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				

DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE / ASSICURATO ADULTO PERSONA: FISICA NON FISICA

(se è persona non fisica riempire solo gli spazi con contorno in grassetto nonché la parte "Legale Rappresentante")

Titolo		Cognome o denominazione				
Codice		Nome			Sesso	
					M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Comune di nascita / Sede legale		Codice	Prov.	Data di nascita o costituzione	Codice Fiscale / Partita IVA	
Comune o stato estero di residenza / Stabilimento		C.A.P.	Prov.	Indirizzo	N. civ.	Recapito telefonico
Altri recapiti utili (tel. cell., e-mail, etc.)						
Comune o stato estero di domicilio abituale (solo se diverso dalla residenza e se persona fisica)		C.A.P.	Prov.	Indirizzo	N. civ.	Cittadinanza
Tipo documento	N° documento	Luogo di rilascio		Rilasciato da	Data di rilascio	
Occupazione principale		Ramo / gruppo		Codice	Sottogruppo	Codice
		Descrizione attività economica				
Recapito di contratto		Indirizzo	N. civ.	C.A.P.	Comune	Prov.

LEGALE RAPPRESENTANTE DEL CONTRAENTE / ASSICURATO ADULTO

Titolo		Cognome				
Codice		Nome			Sesso	
					M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Comune di nascita		Prov.	Data di nascita	Codice Fiscale / Partita IVA		
Comune di residenza		C.A.P.	Prov.	Indirizzo	N. civ.	
Tipo documento	N° documento	Luogo di rilascio		Rilasciato da	Data di rilascio	

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

A. OBIETTIVI ASSICURATIVI / PREVIDENZIALI (Obbligatoria)

Indicare, fra le seguenti, la prevalente esigenza assicurativa che si intende perseguire mediante la sottoscrizione del contratto cui si riferisce la presente proposta.

<input type="checkbox"/>	Previdenza/Pensione integrativa
<input type="checkbox"/>	Protezione
<input type="checkbox"/>	Investimento/Risparmio

A2. ALTRI CONTRATTI ASSICURATIVI / FINANZIARI DETENUTI (Obbligatoria)

Indicare eventuali contratti assicurativi/finanziari già sottoscritti, specificandone la finalità, l'importo complessivo dei relativi versamenti annui e/o eventuali importi già versati in unica soluzione.

<input type="checkbox"/>	Nessuno
<input type="checkbox"/>	Previdenza/Pensione integrativa
<input type="checkbox"/>	Protezione
<input type="checkbox"/>	Investimento/Risparmio

Cod. Prod. / Mag. 10502310 - MIDV 129 - 03 - ultimo aggiornamento 31.03.2009 (ILMA 5381)

A2.1 VERSAMENTI SU CONTRATTI DI CUI AL PRECEDENTE PUNTO A2 (Non obbligatoria)

di cui annui:	<input type="checkbox"/> fino a 1.000,00 euro	di cui unici:	<input type="checkbox"/> fino a 20.000,00 euro
	<input type="checkbox"/> oltre 1.000,00 e fino a 5.000,00 euro		<input type="checkbox"/> oltre 20.000,00 e fino a 50.000,00 euro
	<input type="checkbox"/> oltre 5.000,00 euro		<input type="checkbox"/> oltre 50.000,00 euro

B. ORIZZONTE TEMPORALE (Obbligatoria)

Indicare il periodo al termine del quale ci si aspetta di conseguire almeno parzialmente gli obiettivi perseguiti col contratto, tenuto conto della relativa durata prefissata.

<input type="checkbox"/>	Lungo (oltre 10 anni)
<input type="checkbox"/>	Medio (da 6 a 10 anni)
<input type="checkbox"/>	Breve (fino a 5 anni)

C. PROPENSIONE AL RISCHIO DEL CONTRATTO (Obbligatoria)

Indicare la propensione al rischio e conseguentemente le aspettative di rendimento finanziario relativamente al contratto proposto.

<input type="checkbox"/>	BASSO RISCHIO (scarsa disponibilità ad accettare oscillazioni anche contenute del valore dell'investimento nel tempo; preferenza verso forme di garanzia di restituzione del capitale e/o di rendimento minimo)
<input type="checkbox"/>	MEDIO RISCHIO (disponibilità ad accettare modeste oscillazioni del valore dell'investimento nel tempo)
<input type="checkbox"/>	ALTO RISCHIO (disponibilità ad accettare possibili forti oscillazioni del valore dell'investimento nel tempo; aspettativa di una elevata rivalutazione del capitale investito in linea con un'alta propensione al rischio, tenuto conto della durata contrattuale o dell'orizzonte temporale consigliato)

D. ESIGENZE DI LIQUIDITA' (Obbligatoria)

Indicare la possibilità di incorrere in esigenze di liquidità tali da comportare la sospensione del piano dei versamenti o l'interruzione anticipata del rapporto contrattuale mediante il disinvestimento prima della scadenza prefissata.

<input type="checkbox"/>	BASSA eventualità di avere esigenze di liquidità tali da interrompere il rapporto assicurativo prima della scadenza contrattuale
<input type="checkbox"/>	ALTA eventualità di avere esigenze di liquidità tali da interrompere il rapporto assicurativo prima della scadenza contrattuale

E. CAPACITA' DI RISPARMIO (Obbligatoria per le persone fisiche)

Indicare la propria capacità media annua di risparmio per consentire di verificarne la congruità rispetto all'impegno di versamento previsto dal contratto

<input type="checkbox"/>	BASSA (fino a 5.000,00 euro all'anno)
<input type="checkbox"/>	MEDIA (oltre 5.000,00 e fino a 15.000,00 euro all'anno)
<input type="checkbox"/>	ALTA (oltre 15.000,00 euro all'anno)

F. NUCLEO FAMILIARE / REDDITO/ESPOSIZIONE FINANZIARIA

La valutazione della capacità di risparmio deve tener conto della situazione patrimoniale e reddituale complessiva al netto di eventuali impegni finanziari già assunti. Per agevolare tale valutazione fornire le informazioni di seguito riportate.

Reddito annuo variabile o incerto	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<i>obbligatoria per le persone fisiche</i>
Numero di persone componenti nucleo familiare di cui a carico		<i>obbligatoria per le persone fisiche</i>
Eventuale esposizione finanziaria annua (mutui, rate, ecc.)	<input type="checkbox"/> assente <input type="checkbox"/> fino a 1.000,00 euro <input type="checkbox"/> oltre 1.000,00 euro e fino a 5.000,00 euro <input type="checkbox"/> oltre 5.000,00 euro	<i>obbligatoria per le persone fisiche</i>
Reddito annuo complessivo	<input type="checkbox"/> fino a 20.000,00 euro <input type="checkbox"/> oltre 20.000,00 euro e fino a 50.000,00 euro <input type="checkbox"/> oltre 50.000,00 euro	<i>non obbligatoria</i>

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI VOLER FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE NEL QUESTIONARIO DI ADEGUATEZZAIl Contraente dichiara di non voler rispondere alle domande riportate nel *Questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto*, o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto stesso alle proprie esigenze assicurative.

Firma del Contraente.....

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il Consulente Assicurativo dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni fornite e di eventuali altre informazioni disponibili, la presente proposta determina l'emissione di un contratto che non risulta o potrebbe non risultare adeguato alle esigenze assicurative/finanziarie del Contraente stesso.

Il Contraente dichiara altresì di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto, malgrado i motivi di inadeguatezza di seguito riportati.

Firma del Consulente Assicurativo.....

Firma del Contraente.....

MOTIVI DI INADEGUATEZZA

<input type="checkbox"/>	1. Contratto non conforme agli obiettivi espressi Firma del Contraente.....
<input type="checkbox"/>	2. Contratto non conforme alle esigenze assicurative/finanziarie Firma del Contraente.....
<input type="checkbox"/>	3. Capacità di risparmio non sufficiente in relazione all'importo di premio Firma del Contraente.....

ASSICURANDO ADULTO (QUANDO DIVERSO DAL CONTRAENTE)

Titolo		Cognome				Sesso	
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice		Nome					
<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Comune di nascita		Prov.	Data di nascita		Codice Fiscale / Partita IVA		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Comune o stato estero di residenza		C.A.P.	Prov.	Indirizzo		N. civ.	Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

RAGAZZO ASSICURANDO

Titolo		Cognome				Sesso	
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice		Nome					
<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Comune di nascita		Prov.	Data di nascita		Codice Fiscale / Partita IVA		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Comune o stato estero di residenza		C.A.P.	Prov.	Indirizzo		N. civ.	Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATI TECNICI

Data effetto	Durata	Capitale assicurato (Euro)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Premio rateato (*) Euro.....	Rateazione del Premio
(*) comprensivo di eventuali interessi di frazionamento e soprapremi	ann. <input type="checkbox"/> sem. <input type="checkbox"/> quadr. <input type="checkbox"/> trim. <input type="checkbox"/> bim. <input type="checkbox"/> mens. <input type="checkbox"/>

PAGAMENTO IN PROPOSTA DELL'IMPORTO CORRISPONDENTE ALLA PRIMA RATA DI PREMIO

Qualora il Proponente, nel sottoscrivere la presente proposta, corrisponda un importo equivalente a quello del primo premio, il versamento si intende effettuato ad esclusivo titolo di deposito provvisorio in attesa della accettazione della proposta da parte della Società. Il suddetto versamento dovrà avvenire mediante assegno non trasferibile intestato alla Agenzia Generale indicata nel frontespizio della presente proposta.

Il versamento eseguito in sede di proposta comporta – ai soli fini economici e finanziari – che la decorrenza del contratto – successivamente emesso da INA ASSITALIA S.p.A. – una volta perfezionato sia quella del medesimo giorno del versamento, salvo che le Condizioni di Assicurazione, valevoli per determinate tipologie contrattuali, non fissino una data di effetto prestabilita, unica per tutta la tipologia considerata. In ogni caso l'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia soltanto dal momento in cui il Proponente abbia ricevuto l'originale di polizza e la quietanza definitiva emessa dalla Direzione Generale a fronte del versamento eseguito in sede di proposta.

Qualora la polizza preveda una data di effetto posteriore rispetto a quella in cui vengono espletati i suddetti adempimenti, l'assicurazione entra in vigore dalla sopra menzionata data di effetto.

Una volta che la polizza sia stata emessa, il pagamento dei premi dovrà tassativamente avvenire secondo le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo informativo contro il rilascio di regolare quietanza emessa dalla Direzione Generale, ed apposizione di data e firma da parte dell'incaricato alla riscossione.

(/) (AB) ASSEGNO BANCARIO (AC) ASSEGNO CIRCOLARE (AP) ASSEGNO/VAGLIA POSTALE

TIPO (/)	COD. ABI	COD. CAB	NUMERO C/C	N. ASSEGNO	BANCA	IMPORTO IN EURO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sulla prima rata di premio è dovuto un costo polizza specificato in Nota informativa.

PAGAMENTO A MEZZO MOD. DP130 DA COMPILARE A CURA DELL'AGENZIA GENERALE

N. DP130	IMPORTO IN EURO	DATA VERSAMENTO	Estremi di registrazione Rendiconto Cassa Giornaliero (a cura dell'Agenzia Generale)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TIPO PAGAMENTO Quietanza Premi successivi: RID Banco Posta Altro

BENEFICIARIO PER IL CASO DI VITA DEL RAGAZZO ASSICURATO A SCADENZA

Titolo		Cognome				Sesso	
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice		Nome					
<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Comune di nascita		Prov.	Data di nascita		Codice Fiscale / Partita IVA		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Comune o stato estero di residenza		C.A.P.	Prov.	Indirizzo		N. civ.	Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

BENEFICIARIO PER IL CASO DI MORTE DELL'ADULTO ASSICURATO

Titolo		Cognome				Sesso	
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice		Nome					
<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Comune di nascita		Prov.	Data di nascita		Codice Fiscale / Partita IVA		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Comune o stato estero di residenza		C.A.P.	Prov.	Indirizzo		N. civ.	Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

BENEFICIARIO PER IL CASO DI MORTE DEL RAGAZZO ASSICURATO

Titolo		Cognome				Sesso	
<input type="text"/>		<input type="text"/>				<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Codice		Nome					
<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Comune di nascita		Prov.	Data di nascita		Codice Fiscale / Partita IVA		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Comune o stato estero di residenza		C.A.P.	Prov.	Indirizzo		N. civ.	Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOTIZIE PER LA TRASFORMAZIONE DA COMPILARE A CURA DELL'AGENZIA GENERALE

N. POLIZZA DA TRASFORMARE*	Cod. prova	ULTIMA RATA DI PREMIO PAGATA	Estremi di registrazione Rendiconto Cassa Giornaliero	ULTIMA RATA interessi PRESTITO PAGATA	Estremi di registrazione Rendiconto Cassa Giornaliero

* Allegare gli originali delle polizze da trasformare richieste dal Contraente

QUESTIONARI

AVVERTENZE RELATIVE AI QUESTIONARI

- a) Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
 b) prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario.

QUESTIONARIO SULLE OCCUPAZIONI E ATTIVITA' DELL'ADULTO-ASSICURANDO

- 1) OCCUPAZIONE PRINCIPALE.....
- 2) a) PER L'OCCUPAZIONE INDICATA E' A CONTATTO CON ALTA TENSIONE, SOSTANZE RADIOATTIVE, INFIAMMABILI, ESPLODENTI, VELENOSE O COMUNQUE NOCIVE ALLA SALUTE, OVVERO SALE SU TRALICCI, PONTEGGI O SUPPORTI ANALOGHI? SI NO
 b) PRATICA UNA O PIU' DELLE SEGUENTI ATTIVITA': IMMERSIONE, ALPINISMO, EQUITAZIONE CON GARE, PUGILATO, GARE AUTOMOBILISTICHE (ANCHE GO-KART) E/O MOTOCICLISTICHE, PARACADUTISMO, DELTAPLANO, CICLISMO PROFESSIONISTICO (O DILETTANTISTICO DIETRO MOTO), MOTONAUTICA CON GARE O PROFESSIONISTICA, KAJAK, RUGBY, SCI ACQUATICO CON GARE, VELA D'ALTEZZA CON GARE, ARTI MARZIALI COME PROFESSIONISTA O ISTRUTTORE, LOTTA COME PROFESSIONISTA, SPELEOLOGIA, VOLO?
 NB: IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA PRECISARE NELLO SPAZIO "ANNOTAZIONI" QUANT'ALTRO POSSA OCCORRERE ALLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO (ES. PROFONDITA' O ALTEZZA RAGGIUNTE, MEZZI UTILIZZATI, ECC.). SI NO
- 3) QUALORA COMPIA VOLI IN QUALITA' DI PILOTA O MEMBRO DELL'EQUIPAGGIO DESIDERA LA COPERTURA DEL RELATIVO RISCHIO?
 NB: IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA COMPILARE L'APPOSITO QUESTIONARIO. SI NO

ANNOTAZIONI.....

QUESTIONARIO SANITARIO

1) COSTITUZIONE ALTEZZA CM. [] [] [] PESO KG. [] [] [] PRESSIONE ARTERIOSA MAX [] [] [] MIN [] [] []

	SI	NO	codifica				Data
2) a) In ordine alla presente proposta l'Assicurando dichiara di essersi - non essersi sottoposto al test HIV In caso affermativo allegare l'esito in busta chiusa N.B. Qualora l'Assicurando non aderisca all'invito di sottoporsi al test HIV troveranno applicazione le condizioni di carenza, previste dalle Condizioni di Assicurazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
3) a) L'Assicurando è fumatore? In caso affermativo specificare la quantità giornaliera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	03	a	00	Quantità giornaliera	dal
b) Beve abitualmente più di un litro di vino al giorno o altre bevande alcoliche e/o fa in modo continuativo uso di superalcolici?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	03	b	00	Quantità giornaliera	dal
4) a) Indicare le generalità del medico di base (A.S.L.)			04	a	00	Generalità	
b) E' seguito da altri medici? Se sì indicare il nome:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	04	b	00		
5) Ha sofferto o soffre di malattie:							
a) dell'apparato respiratorio anche se su base allergica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05	a	01	bronchite cronica	
			05	a	02	enfisema	
			05	a	04	altre	
b) dell'apparato cardiovascolare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05	b	01	angina pectoris	
			05	b	02	infarto	
			05	b	03	ipertensione arteriosa	
			05	b	04	cardiopatie	
			05	b	05	disturbi del ritmo	
			05	b	06	arteriopatie	
			05	b	07	varici	
			05	b	09	altre	
c) dell'apparato digerente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05	c	01	ulcera gastrica	
			05	c	02	ulcera duodenale	
			05	c	03	retocolite ulcerosa	
			05	c	04	epatite virale	
			05	c	05	cirrosi epatica	
			05	c	06	pancreatite	
			05	c	08	altre	
d) del sistema nervoso e/o malattie psichiatriche?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05	d	01	epilessia	
			05	d	02	nevrosi	
			05	d	03	sindromi depressive	
			05	d	04	psicosi	
			05	d	06	altre	
e) del sistema endocrino e neuroendocrino?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	05	e	01	diabete mellito	
			05	e	02	diabete mellito in tratt. insulinico	
			05	e	03	malattie della tiroide	
			05	e	04	malattie dell'ipofisi	
			05	e	05	malattie del surrene	
			05	e	07	altre	

			codifica	patologia	in atto dal	guarito dal
f) ha sofferto o soffre di malattie dell'apparato urinario?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	f	01	calcolosi renale	
		05	f	02	rene policistico	
		05	f	03	glomerulo-nefrite	
		05	f	06	altre	
g) del sangue?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	g	01	anemia	
		05	g	02	anemia mediterranea	
		05	g	03	emofilia	
		05	g	05	altre	
h) dell'apparato osteo articolare e del tessuto muscolare o del connettivo?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	h	01	artrite reumatoide	
		05	h	02	artrosi	
		05	h	03	ernia discale	
		05	h	04	lupus eritematoso sistemico (LES)	
		05	h	05	dermatomiosite	
		05	h	06	altre	
i) degli organi di senso?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	i	01	miopia	
		05	i	02	strabismo	
		05	i	03	glaucoma	
		05	i	04	cataratta	
		05	i	05	distacco della retina	
		05	i	06	otite	
		05	i	07	mastoidite	
		05	i	08	otosclerosi	
		05	i	09	Sindrome di Meniere	
		05	i	11	altre	
l) della pelle?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	l	01	psoriasi	
		05	l	02	pemfigo	
		05	l	05	altre	
m) dell'apparato genitale?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	m	01	ipertrofia prostatica	
		05	m	02	altre	
per le donne: malattia delle mammelle?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	m	03	mastopatie	
n) è affetto da malattie tumorali e/o neoplastiche?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	n	00		
o) è affetto da malattie genetiche/congenite?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	o	00		
p) altre patologie	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	05	p	00		
6) a) Ha mai fatto uso di sostanze stupefacenti?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	06	a	00	Tipo di sostanza	Periodo
						dal al
7) a) E' stato sottoposto a chemio e/o cobalto e/o radio terapia?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	07	a	00	Motivazione sanitaria	Periodo
						dal al
8) a) Ha mai fatto o fa uso di farmaci per la regolazione della pressione arteriosa?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	08	a	00	Motivazione sanitaria	Periodo
						dal al
b) Ha mai fatto o fa uso di farmaci per altre malattie?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	08	b	00		
9) a) E' stato mai ricoverato in Case di Cura, Ospedali, anche in regime di Day Hospital?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	09	a	00	Motivazione sanitaria	Periodo
						dal al
10) a) Sono state rilevate alterazioni e/o malattie attraverso accertamenti diagnostici? In caso affermativo indicare gli esami eseguiti	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	10	a	00	Esami eseguiti - Tipologia della malattia	Data

Il sottoscritto Adulto - Assicurando espressamente conferma, sotto la propria responsabilità, che, oltre a quanto sopra dichiarato, non soffre di alcuna altra malattia per la quale sia in corso il relativo trattamento e di non essere in attesa di conoscere gli esiti di accertamenti clinico-strumentali ai quali eventualmente si sia sottoposto.

DATA.....

FIRMA DELL'ADULTO - ASSICURANDO

Il sottoscritto Adulto - Assicurando dichiara di prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici che possono averlo curato e/o visitato e tutte le altre persone, ospedali, case di cura e istituti in genere ai quali INA ASSITALIA S.p.A. dovesse, in ogni tempo rivolgersi, acconsentendo inoltre che informazioni raccolte siano dalla Società comunicate ad altre persone o enti limitatamente alle necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.

Dichiara, inoltre, per ogni conseguente effetto, che le risposte e le informazioni in ordine ed ogni singola domanda dei Questionari sono complete, veritiere ed esatte; che non ha taciuto, omesso od alterato alcuna circostanza in ordine ai Questionari stessi sulla base dei quali verrà emessa la polizza e di assumersi in proprio la paternità e la responsabilità delle risposte, anche nel caso in cui, secondo le indicazioni del sottoscritto medesimo, altri ne abbia curato la materiale compilazione.

Il sottoscritto è consapevole e dà atto che tutte le risposte e le informazioni fornite con i Questionari sopra riportati sono essenziali ai fini della stipula del contratto, poiché in base alle stesse la Compagnia determina le condizioni di assicurabilità del rischio. Pertanto, qualora le stesse risultassero non veritiere, la polizza sarà annullabile ai sensi dell'art. 1892 c.c. e delle condizioni contrattuali, senza diritto alla restituzione dei premi corrisposti.

DATA.....

FIRMA DELL'ADULTO-ASSICURANDO

FIRMA DEL CONTRAENTE
(se diverso dall'Adulto-Assicurando)

IL SOTTOSCRITTO (I SOTTOSCRITTI) DICHIARA (DICHIARANO):

- 1) DI AVER RITIRATO IL FASCICOLO INFORMATIVO DEL PRODOTTO SPECIFICATO IN PRIMA PAGINA CONTENENTE LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE RELATIVE AL CONTRATTO CHE VERRA' EMESSO IN BASE ALLA PRESENTE PROPOSTA, DI AVER PRESO COGNIZIONE DEL CONTENUTO DEL MEDESIMO COMPRENSIVO DELLE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI E DI ACCETTARLO.
- 2) CHE LA PROPOSTA STESSA E IL SUDETTO FASCICOLO INFORMATIVO COSTITUISCONO LA BASE PER IL CONTRATTO DA STIPULARSI E NE FORMANO PARTE INTEGRANTE.
- 3) CHE NON HA (HANNO) TACIUTO, OMESSO O ALTERATO ALCUNA CIRCOSTANZA IN RAPPORTO AI QUESTIONARI CHE PRECEDONO.
- 4) DI PRENDERE ATTO CHE L'ASSICURAZIONE ENTRA IN VIGORE ED HA EFFICACIA, CON LA CONSEGUENTE PIENA COPERTURA ASSICURATIVA, SECONDO LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DAL MOMENTO IN CUI IL CONTRAENTE ABBIA RITIRATO L'ORIGINALE DI POLIZZA E SIA STATA PAGATA LA PRIMA RATA DI PREMIO CONVENUTA; QUALORA POI LA POLIZZA PREVEDA UNA DATA DI EFFETTO POSTERIORE A QUELLA IN CUI VENGONO ESPLETATE LE MENZIONATE FORMALITA', L'ASSICURAZIONE ENTRA IN VIGORE DALLA SUDETTA DATA DI EFFETTO.
- 5) DI PRENDERE ATTO CHE, IN QUALSIASI MOMENTO PRIMA DELLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, LA PROPOSTA E' REVOCABILE E CHE INOLTRE E' POSSIBILE RECEDERE DAL CONTRATTO ENTRO 30 GG. DECORRENTI DA QUELLO IN CUI IL CONTRATTO STESSO E' CONCLUSO. IL CONTRATTO E' CONCLUSO NEL GIORNO IN CUI IL CONTRAENTE HA RICEVUTO LA POLIZZA DALLA SOCIETA' PER IL TRAMITE DELL'AGENZIA GENERALE DI COMPETENZA, OVVERO LA COMUNICAZIONE DELL'ACCETTAZIONE DELLA PROPOSTA DA PARTE DI INA ASSITALIA S.p.A.. IL RECESSO E/O LA REVOCA HA L'EFFETTO DI LIBERARE ENTRAMBE LE PARTI DA QUALSIASI OBBLIGAZIONE A DECORRERE DALLE ORE 24 DEL GIORNO DI SPEDIZIONE DELLA COMUNICAZIONE, QUALE RISULTA DAL TIMBRO POSTALE, DA INVIARE ESCLUSIVAMENTE A MEZZO DI LETTERA RACCOMANDATA A.R. AD INA ASSITALIA S.p.A. SERVIZIO PORTAFOGLIO VITA - VIA L. BISSOLATI, 23 - 00187 ROMA. ENTRO 30 GG. DAL RICEVIMENTO DELLA COMUNICAZIONE INA ASSITALIA S.p.A. RIMBORSERA' AL CONTRAENTE PER IL TRAMITE DELL'AGENZIA GENERALE COMPETENTE LA SOMMA EVENTUALMENTE DA QUESTI CORRISPOSTA. SIA IN CASO DI REVOCA DELLA PROPOSTA CHE DI RECESSO DAL CONTRATTO INA ASSITALIA S.p.A. HA IL DIRITTO DI RECUPERARE LE SPESE EFFETTIVAMENTE SOSTENUTE PER L'EMISSIONE DEL CONTRATTO, COME MEGLIO SPECIFICATO NELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E CIOE': PER UN CAPITALE ASSICURATO (O DA ASSICURARE) FINO A € 250.000,00, € 10,00; PER UN CAPITALE SUPERIORE A € 250.000,00 E FINO A € 600.000,00, € 381,00; PER UN CAPITALE SUPERIORE A € 600.000,00 E FINO A € 1.000.000,00, € 853,00; PER UN CAPITALE SUPERIORE A € 1.000.000,00, € 943,00. QUALORA SIA STATO EFFETTUATO IL TEST HIV, GLI IMPORTI DA RECUPERARE VERRANNO MAGGIORATI DI € 23,00 PER CAPITALI ASSICURATI FINO A € 250.000,00 E DI € 28,00 PER CAPITALI ASSICURATI DI IMPORTO SUPERIORE. IN CASO DI RECESSO INA ASSITALIA S.p.A. RECUPERERA' INOLTRE LA PARTE DI PREMIO RELATIVA AL PERIODO IN CUI IL CONTRATTO HA AVUTO CORSO LIMITATAMENTE AL COSTO DELLA COPERTURA DEL RISCHIO.
- 6) DI AVER COMPILATO PERSONALMENTE LA PRESENTE PROPOSTA COMPOSTA DA N. 6 (SEI) PAGINE E, IN PARTICOLARE LE PAGINE 56 E 57 RELATIVE AL QUESTIONARIO - DICHIARAZIONE SULLE CONDIZIONI DI SALUTE DELL'ASSICURANDO.
- 7) CONFERMA (CONFERMANO) INOLTRE LA PROPRIA RESIDENZA INDICATA NELLA PRESENTE PROPOSTA.

.....
FIRMA DEL CONTRAENTE

.....
FIRMA DELL'ADULTO-ASSICURANDO
(se diverso dal Contraente)

.....
FIRMA DELL'ESERCENTE LA POTESTA' O DEL
TUTORE PER ASSICURANDI MINORENNI OD INCAPACI

IL SOTTOSCRITTO (I SOTTOSCRITTI) DICHIARA (DICHIARANO) DI APPROVARE, SPECIFICAMENTE, AI SENSI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 C.C., LE SOTTOINDICATE CONDIZIONI E NORME DI ASSICURAZIONE LADDOVE APPLICATE:

- CONDIZIONI RIGUARDANTI LA RIATTIVAZIONE;
- CONDIZIONI PER L'ASSICURAZIONE COMPLEMENTARE DEL RISCHIO INVALIDITA' TOTALE E PERMANENTE;
- NORME CARENZA AIDS, VALIDE OVE L'ASSICURATO RIFIUTI DI SOTTOPORSI AL TEST HIV.
- CONDIZIONI PER LA PRESTAZIONE DEL "TERMINAL BONUS".

.....
FIRMA DEL CONTRAENTE

.....
FIRMA DELL'ADULTO-ASSICURANDO
(se diverso dal Contraente)

.....
FIRMA DELL'ESERCENTE LA POTESTA' O DEL
TUTORE PER ASSICURANDI MINORENNI OD INCAPACI

IL CONTRAENTE DICHIARA CHE GLI E' STATO PREVENTIVAMENTE CONSEGNATO IL FASCICOLO INFORMATIVO (MOD. MIDV129-03 ED. 31/03/09) ATTINENTE AL CONTRATTO CHE VERRA' EMESSO E REDATTO SECONDO LE PRESCRIZIONI ISVAP, CONTENENTE LA SCHEDA SINTETICA, LA NOTA INFORMATIVA, LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, COMPRENSIVE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA E IL GLOSSARIO.

DICHIARA INOLTRE DI AVER PRESO COGNIZIONE DEL RELATIVO CONTENUTO E DI ACCETTARLO.

DATA.....

FIRMA DEL CONTRAENTE.....

SPAZIO RISERVATO AI CONSULENTI ASSICURATIVI

CODICE PRODUKT.	COMB.NE PRODUKT.	COGNOME E NOME (in stampatello)	FIRMA

FIRMA DEL CONSULENTE ASSICURATIVO SIG. CHE HA RICEVUTO LA PRESENTE PROPOSTA FACENTE FEDE DELLA CORRETTA COMPILAZIONE E DELL'IDENTIFICAZIONE PERSONALE DEI FIRMATARI ANCHE AI SENSI DELLA VIGENTE NORMATIVA IN MATERIA DI ANTIRICICLAGGIO.

FIRMA.....

L'AGENTE GENERALE.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI (D.Lgs. 196/2003)

Presa visione dell'informativa privacy riportata all'interno delle Condizioni di Assicurazione del presente Fascicolo Informativo, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il Contraente e l'Assicurando (se diverso dal Contraente) acconsentono al trattamento dei dati - eventualmente anche sensibili - che li riguardano effettuato dalla Società INA ASSITALIA S.p.A. e dall'Agente Generale, alla loro comunicazione ai soggetti indicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

DATA.....

.....
FIRMA DEL CONTRAENTE

.....
FIRMA DELL'ADULTO-ASSICURANDO
(se diverso dal Contraente)

.....
FIRMA DI COLUI CHE ESERCITA LA POTESTA' SUL MINORE ASSICURANDO





MODULO PREMIO UNICO INTEGRATIVO

AGENZIA GENERALE Codice
 SUB AGENZIA Codice Zona di incasso
 N° Premio Integrativo C. Prova Premio Integrativo Codice tariffa N° Polizza 72EF
 CRESCIAMO INSIEME 72EF
 Data sottoscrizione

DATI TECNICI

Data effetto Premio unico integrativo (Euro)

PAGAMENTO DELL'IMPORTO CORRISPONDENTE AL PREMIO UNICO INTEGRATIVO

Il pagamento dei premi dovrà tassativamente avvenire secondo le modalità previste dalla Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo informativo del prodotto principale "CRESCIAMO INSIEME" TARIFFA 72EF.

(1) (AB) ASSEGNO BANCARIO (AC) ASSEGNO CIRCOLARE (AP) ASSEGNO/VAGLIA POSTALE

TIPO (1)	COD. ABI	COD. CAB	NUMERO C/C	N. ASSEGNO	BANCA	IMPORTO IN EURO

ANNOTAZIONI.....

FIRMA..... L'AGENTE GENERALE.....

SPAZIO RISERVATO AI CONSULENTI ASSICURATIVI			
CODICE PRODUKT.	COMB.NE PRODUKT.	COGNOME E NOME (in stampatello)	FIRMA

FIRMA DEL CONSULENTE ASSICURATIVO SIG.

Premio Unico Integrativo previsto e regolato dalle Condizioni di Assicurazione applicabili al prodotto principale "CRESCIAMO INSIEME" TARIFFA 72EF, purchè tale polizza base sia al corrente con il pagamento dei premi.

Cod. Prod. / Mag. 10502311 - MIDV 129 - 03 - ultimo aggiornamento 31/03/2009 - (ILMA 5375)

ORIGINALE PER INA ASSITALIA S.p.A.





INA ASSITALIA S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Roma, Corso d'Italia 33 CAP 00198
Tel. +39 06 8483.1 - Fax +39 06 8483.3898 - www.inaassitalia.it - e-mail: info@inaassitalia.it

C.F. e iscr. nel Registro delle Imprese di Roma n. 00409920584 - Partita IVA n. 00885351007 - Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni e della Riassicurazione nei rami Vita, Capitalizzazione e Danni con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato del 2/12/1927 (G.U. del 15/12/1927 n. 289) - Capitale sociale: Euro 368.628.450,00 i.v. - Società iscritta all'Albo Imprese ISVAP n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi



CRESCIAMO INSIEME - Tar. 72EF

Timbro dell'Agenzia.