

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. facente parte del **Gruppo Talanx A.G.**

Offerta pubblica di sottoscrizione de **“Futuro Domani”**,
prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit linked.

Il presente Prospetto informativo completo si compone delle seguenti parti:

- **Scheda sintetica**
- **Parte I - Informazioni sull'investimento e sulle coperture assicurative**
- **Parte II - Illustrazione dei dati storici di rischio-rendimento e costi effettivi dell'investimento**
- **Parte III - Altre Informazioni**

L'offerta di cui al presente prospetto è stata depositata in CONSOB il 10 luglio 2008 ed è valida a partire dal 14 luglio 2008.

Il Prospetto informativo è volto ad illustrare al Contraente le principali caratteristiche del prodotto offerto.

La Scheda sintetica, la Parte I e la Parte II del Prospetto informativo devono essere consegnate al Contraente, unitamente alle Condizioni di contratto, prima della sottoscrizione del modulo di proposta.

Per informazioni più dettagliate si raccomanda la lettura della Parte III del Prospetto informativo che deve essere consegnata gratuitamente su richiesta del Contraente.

Il Prospetto informativo non comporta alcun giudizio della Consob sull'opportunità del prodotto proposto e sul merito dei dati e delle notizie allo stesso relativi.

Assicurazione sulla vita legata a fondi ASPECTA Unit Linked

Tariffa 43

1687.08

Ediz. 07/2008

Depositata presso CONSOB



La presente Scheda sintetica è stata depositata in CONSOB il 10 luglio 2008 ed è valida dal 14 luglio 2008
Data ultimo aggiornamento 07/2008

SCHEDA SINTETICA

Scheda sintetica relativa a “Futuro Domani”, prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit linked offerto da ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. facente parte del Gruppo Talanx A.G..

La presente Scheda sintetica deve essere letta congiuntamente con la Parte I e la Parte II del Prospetto Informativo.

LE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

Struttura

La presente polizza ha la finalità di consentire l'investimento in parti di fondi interni-basket con prevalente componente azionaria, diversificati e selezionati al fine di incrementare il valor del patrimonio a lungo termine, abbinando coperture assicurative per la tutela della persona.

L'INVESTIMENTO FINANZIARIO

Durata

La polizza avrà la durata indicata nel certificato di assicurazione e nella proposta.

Tale durata non può essere inferiore a dieci anni né superare i sessanta anni, fatta salva la possibilità di proroga per un periodo massimo di cinque anni da parte del Contraente, qualora l'Assicurato sia ancora in vita alla scadenza del contratto.

Premio

Il Contraente pagherà alla Compagnia i premi annui che sono indicati nella proposta e nel certificato di assicurazione.

Il Contraente può richiedere l'applicazione dell'incremento annuo del premio in una percentuale che può variare dal 2% al 10% (crescenti di uno) e di frazionare il premio sin dalla prima annualità in rate semestrali, trimestrali o mensili.

I premi annui devono essere di importo non inferiore a 300 € ciascuno. L'importo minimo della somma complessiva dei premi è di 5.000 € in caso di premi annui senza incremento annuo del premio, mentre è di 10.000 € in caso di premi annui con incremento annuo del premio.

I premi versati dal Contraente, al netto delle spese di seguito descritte saranno convertiti da parte della Compagnia in quote del fondo interno-basket.

Scomposizione del PRIMO PREMIO ANNUO in valore percentuale

Esempio su polizza con:

Durata: anni 10

Età assicurato: 15

Premio annuo: € 1.200

Copertura: 1% della somma complessiva dei premi

Pagamento: a mezzo RID

COMPONENTI	PREMIO AL MOMENTO DELLA SOTTOSCRIZIONE	INVESTIMENTO FINANZIARIO SULL'ORIZZONTE TEMPORALE CONSIGLIATO
a) Capitale investito	49,00%	83,00%
c) Commissioni altri costi ricorrenti	0,00%	0,75%
UPFRONT	37,00%	5,00%
b) Costi di caricamenti		
d) Capitale nominale a)+b)+c)	91%	88,75%
e) Costi delle coperture assicurative	0	2,30%
f) Spese di emissione	9,00%	9,00%
g) d)+e)+f)capitale nominale a)+b)+c)	100%	100%

1000 PLUS LUXEMBURG

Per maggiori precisazioni, si rimanda alla Parte I, Sezione C, par. 13.

Denominazione del fondo	1000 PLUS LUXEMBURG
Categoria del fondo	Fondo Interno
Principali tipologie di strumenti finanziari	Asset Allocation: Azioni (100%)
Finalità dell'Investimento	Il portafoglio d'investimento 1000 Plus si pone come obbiettivo la selezione di fondi d'investimento che presentino un potenziale di crescita del 1000 per cento in 20 anni e che si siano contraddistinti in passato per gli ottimi rendimenti realizzati nel lungo termine. I fondi target investono in azioni di società di prim'ordine e ad elevata redditività, che rappresentano la base per la crescita del mercato azionario internazionale. Inoltre, viene anche sfruttato il potenziale offerto dalle regioni a rapido tasso di sviluppo che quindi, in un'ottica futura, si rileverà un investimento importante dal punto di vista strategico.
Orizzonte temporale minimo di Investimento	10 anni
Grado di rischio dell'Investimento	Alto
Garanzie	L'Impresa di assicurazione non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo. Pertanto, per effetto dei rischi finanziari dell'investimento vi è la possibilità che il Contraente ottenga, al momento del rimborso, un ammontare inferiore al capitale investito.

IL RIMBORSO DELL'INVESTIMENTO

Rimborso del capitale alla scadenza (caso vita)

- Prestazioni in caso di sopravvivenza dell'Assicurato -

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza, la Compagnia pagherà ai beneficiari in vita una somma pari al valore delle quote attribuite alla polizza, calcolato alla data di scadenza.

Rimborso del capitale prima della scadenza

- Riscatto totale e parziale -

Trascorsi almeno due anni dalla data di decorrenza della polizza e con il pagamento di almeno due annualità di premio, è possibile esercitare il diritto di riscatto totale o parziale che potrà essere effettuato solamente in occasione di ciascuna scadenza di pagamento di una rata di premio.

Il valore di riscatto sarà determinato il primo giorno feriale successivo alla scadenza di una delle rate di premio e sarà pari al valore delle quote attribuite alla polizza, come determinato all'ultimo giorno del mese precedente, al netto delle penalità di riscatto.

Inoltre, il riscatto parziale è consentito solo per le polizze il cui valore residuo, successivamente al riscatto, non sia inferiore a 2.500 €.

In caso di riscatto nei primi anni di durata del contratto, i costi direttamente e indirettamente sopportati dal Contraente possono essere tali da non consentire la restituzione di un ammontare pari al capitale investito.

Opzioni

-Opzioni al compimento del 25° anno di età dell'Assicurato e prescrizione del diritto alle prestazioni-

In caso di vita del Contraente e dell'Assicurato al compimento del 25° anno di età dell'Assicurato, il Contraente potrà scegliere tra una delle seguenti opzioni:

- continuare il versamento dei successivi premi previsti dal contratto senza nessuna modifica del contratto;
- riscattare il contratto alle condizioni previste dall'art. 7.5 delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- trasferire la proprietà del contratto all'Assicurato che, mediante accettazione scritta trasmessa alla Compagnia, potrà diventare il nuovo Contraente e dovrà provvedere al pagamento dei successivi premi previsti dal contratto.

LE COPERTURE ASSICURATIVE PER RISCHI DEMOGRAFICI

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni

Prestazione in caso di morte dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato prima della data di scadenza della polizza, la Compagnia erogherà una delle seguenti prestazioni:

- se l'Assicurato decede durante il primo anno di età, la Compagnia rimborsa la somma dei premi lordi versati;
- se l'Assicurato decede a partire dal primo anno di età e prima del compimento del settimo anno di età, la Compagnia garantisce un capitale di 7.500,00 euro più la somma del valore della polizza all'ultimo giorno del mese in cui la Compagnia avrà ricevuto la comunicazione del decesso dell'Assicurato;
- se l'Assicurato decede a partire dal settimo anno di età, visto la facoltà del Contraente di stabilire un livello minimo di indennizzo in caso di morte dell'Assicurato, la prestazione è infatti pari al maggiore tra:
 - a) il minimo garantito, rappresentato dalla somma complessiva dei premi, moltiplicata per il tasso indicato dal Contraente nella proposta (tra un minimo dell'1% ed un massimo del 200%); e
 - b) la somma del valore della polizza all'ultimo giorno del mese in cui la Compagnia avrà ricevuto la comunicazione del decesso

dell'Assicurato più l'1%, della somma complessiva dei premi. Il valore della polizza verrà determinato con modalità analoghe a quelle previste per l'ipotesi di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza.

Altri eventi assicurati

-Prestazioni in caso di morte del Contraente-

In caso di morte del Contraente prima del 25° anno di età dell'Assicurato, la Compagnia si sostituisce ad esso per il pagamento dei premi dovuti fino al compimento del 25° compleanno dell'Assicurato, mantenendo la copertura assicurativa scelta. Con il raggiungimento del 25° anno di età, l'Assicurato diventerà automaticamente nuovo Contraente e potrà scegliere se continuare il versamento dei successivi premi previsti dal contratto oppure esercitare il diritto di riscatto.

Altre opzioni contrattuali

- Sospensione dei premi -

Trascorsi almeno due anni dalla data di decorrenza per le polizze il cui valore sia almeno pari a 2.500 € e a condizione che siano state corrisposte almeno due annualità di premio, il Contraente potrà richiedere, per non più di due volte durante l'intera durata della polizza, la sospensione del pagamento dei premi, con specifica comunicazione scritta inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R., con almeno 60 giorni di preavviso. In tal caso, il minimo garantito in caso di morte si riduce in conseguenza al ridursi della somma complessiva dei premi a seguito della sospensione del pagamento dei premi.

- Proroga -

A condizione che l'Assicurato sia ancora in vita alla data di scadenza, il Contraente potrà richiedere, per una sola volta, la proroga del contratto di assicurazione per un periodo massimo di 5 anni senza che l'Assicurato debba sottoporsi ad ulteriori esami medici o debba compilare nuovamente il questionario in proposta, con comunicazione scritta inviata alla Compagnia almeno 30 giorni prima della scadenza.

In tal caso, le quote del fondo interno/ basket rimarranno attribuite alla polizza ed il Contraente non sarà tenuto al pagamento di ulteriori premi. I costi di gestione ed i costi della copertura per il caso di morte saranno addebitati dalla Compagnia con cadenza mensile, mediante prelievo di quote del fondo interno - basket e conseguente riduzione del valore di polizza.

I COSTI DEL CONTRATTO

Spese di emissione

- *spese di incasso per l'anno 2008:* 4% del premio se il pagamento avviene tramite R.I.D.; nel caso di pagamento con altri mezzi le spese di incasso sono invece maggiorate di un'ulteriore 5% del premio per un totale quindi del 9%.

Diritti fissi

A partire dal terzo anno, vengono addebitati mensilmente mediante la cancellazione di quote, diritti fissi pari ad un ammontare annuo di 40 euro moltiplicato per un fattore oscillante tra 1,2 e 1,8 in funzione della durata della polizza.

Il fattore viene determinato in questo modo:

- 1) per ogni anno della durata del pagamento del premio le spese saranno calcolate come segue:
 $40 \text{ EUR} \times (1 + 2 \times n'/100)$
 $n' = \min(n; 40)$ dove n è la durata contrattuale
- 2) dopo il periodo di pagamento dei premi, le spese saranno calcolate come segue:
 $40 \text{ EUR} \times (1 + 2 \times n'/100)$
- 3) in caso di sospensione di pagamento dei premi
 $40 \text{ EUR} \times (1 + 2 \times n'/100)$

Costi di caricamento

Spese di stipula: 5% annuo della somma complessiva dei premi calcolate su una durata massima della polizza di 20 anni. Queste spese saranno trattenute sui premi pagati nel corso dei primi due anni nella misura del 70% nel primo anno e del 30% nel secondo anno. Inoltre, per ogni pagamento di premio annuo viene addebitato un tasso dello 0,005% della somma complessiva dei premi, relativo al periodo di assicurazione, per ogni anno di durata di pagamento dei premi con un massimo di 40 anni.

- Diritti di intermediazione -

Tali costi sono pari al 4% del premio netto investito e verranno applicati ad ogni pagamento del premio.

Costi delle coperture assicurative

- Caso morte -

Il valore della copertura viene determinato dal cliente in proposta. Il calcolo del costo del caso morte viene determinato sottraendo al valore richiesto dal contraente il valore della riserva. Questo calcolo viene effettuato mensilmente.

A titolo esemplificativo riportiamo un esempio di calcolo per un uomo di 45 anni:

- capitale assicurato: (valore richiesto dal contraente - valore della riserva) 200% somma complessiva dei premi come copertura premio unico $20000 (40000 - 20000) = 20000$
- tasso di tariffa per il caso morte: 0,002694
- costo mensile della copertura: $(20.000,00 \times 0,002694)/12 = 4,49€$

Per i tassi annuali inerenti alla copertura caso morte, si rinvia all'Allegato 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Costi di gestione dell'investimento finanziario

- Costi gravanti sul fondo interno-basket -

A partire dal terzo anno lo 0,6% annuo, addebitato annualmente attraverso la cancellazione di quote.

Costi di rimborso del capitale prima della scadenza

- Costi per il riscatto -

Anno durante il quale si esercita il riscatto	Penalità di riscatto
Terzo	50%
Quarto	25%
Quinto	10%
A partire dal Sesto	5%

Le penalità di riscatto non saranno applicate se la richiesta di riscatto sarà effettuata in concomitanza con una delle rate in scadenza nell'anno assicurativo che decorre dal compimento del 25^o anno di età dell'assicurato.

- Costi per il riscatto parziale -

Al riscatto parziale verranno applicate le medesime penalità previste dal riscatto totale.

IL COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO

Indicatore sintetico di costo medio annuo

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di eseguito riportato l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" fornisce un'indicazione di quanto si riduce ogni anno il potenziale rendimento del capitale investito per effetto dei costi diretti e indiretti sostenuti dal Contraente.

Il "Costo percentuale medio annuo" ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio e durate investiti in quote dei fondi interni-basket di seguito rappresentati. Il predetto indicatore non tiene conto degli eventuali costi di performance e dei costi di negoziazione degli strumenti finanziari gravanti sui fondi interni-basket, in quanto elementi variabili dipendenti dall'attività gestionale.

Per il calcolo del costo percentuale medio si è tenuto conto degli oneri gravanti sui premi versati, dei diritti fissi, delle commissioni di gestione ed ogni altro onere gravante sui fondi interni-basket, nonché dei costi in caso di riscatto.

Indicatore sintetico del "Costo percentuale medio annuo" per contratti

Fondo 1000 PLUS LUXEMBURG (profilo di rischio Alto)

Durata dell'operazione assicurativa	Premio annuo 1200 €	Premio annuo 3000 €
1	n.a.	n.a.
2	n.a.	n.a.
5	18,67%	17,86%
10	8,40%	7,85%
25	4,09%	3,85%

Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base di un'ipotesi di rendimento degli attivi pari al 4,60%* annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

* Interest rate swap a 10 anni rilevato nell'ultima settimana del mese di Novembre 2007.

IL DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Revoca della proposta

Il Contraente ha facoltà di revocare la propria proposta sino alla data di conclusione del contratto di assicurazione, con comunicazione inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Recesso del contratto

Il Contraente può recedere dalla polizza mediante comunicazione inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno entro 30 giorni dalla data in cui è informato che il contratto è concluso, ovvero dal momento in cui ha ricevuto il certificato di assicurazione.

In appendice alla Parte I del Prospetto Informativo è reso disponibile un glossario dei termini tecnici per facilitare la comprensibilità del testo.

La presente Parte I è stata depositata in CONSOB il 10 luglio 2008 ed è valida dal 14 luglio 2008

PARTE I DEL PROSPETTO INFORMATIVO INFORMAZIONI SULL'INVESTIMENTO FINANZIARIO E SULLE COPERTURE ASSICURATIVE

A) INFORMAZIONI GENERALI

1. L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE ED IL GRUPPO DI APPARTENENZA

L'impresa di assicurazione è «ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.» facente parte del Gruppo Talanx A.G. La sede legale della Compagnia è in Goldbell 1, 5, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Lussemburgo. La sede secondaria in Italia con la quale sarà concluso il contratto si trova in Piazza della Repubblica 32, 20124 Milano. I recapiti telefonici sono i seguenti: 02 36569250, Numero Verde 800 211986, il sito Internet «www.aspecta.it», l'indirizzo di posta elettronica italia@aspecta.com.

Si rinvia alla Parte III, Sezione A, par. 1 del Prospetto Informativo per ulteriori informazioni circa l'impresa di assicurazione ed il relativo gruppo di appartenenza.

2. RISCHI GENERALI CONNESSI ALL'INVESTIMENTO FINANZIARIO

Nel presente piano di investimento finanziario, il valore delle quote attribuite alla polizza ne determinano il valore. Pertanto, il valore delle prestazioni ai sensi di polizza risentirà direttamente delle oscillazioni di valore delle quote dei fondi interni-basket. Il Contraente quindi, beneficerà degli incrementi di valore delle quote attribuite alla polizza ma parteciperà altresì alle perdite derivanti dalla riduzione di valore di tali quote con la conseguente possibilità di non ottenere, al momento del rimborso, la restituzione del capitale investito. Il valore del capitale investito in quote di fondi interni-basket può variare in relazione alla tipologia di strumenti finanziari e ai settori di investimento, nonché ai diversi mercati di riferimento.

3. SITUAZIONE DI CONFLITTO DI INTERESSE

Le situazioni di conflitto di interesse sono illustrate nella Parte III, Sezione E, par. 11 del Prospetto Informativo.

B) INFORMAZIONI SUL PRODOTTO FINANZIARIO-ASSICURATIVO DI TIPO UNIT LINKED

4. DESCRIZIONE DEL CONTRATTO E IMPIEGO DEI PREMI

4.1 Caratteristiche del contratto. Il prodotto assicurativo ASPECTA Italia Unit Linked "Futuro Domani" è una polizza unit linked di tipo non previdenziale a premio annuo ai sensi della quale tutti i premi pagati dal Contraente, al netto delle spese applicabili, sono convertiti in quote del fondo interno-basket "1000 Plus Luxemburg".

4.2 Durata del contratto. La durata è quella indicata nel certificato di assicurazione e nella proposta. Tale durata non può essere inferiore a dieci anni, né superare i sessanta anni, fatta salva la possibilità da parte del Contraente, qualora l'Assicurato sia ancora in vita alla scadenza del contratto, di proroga per un periodo massimo di cinque anni.

4.3 Determinazione dell'età. L'età presa in considerazione per determinare l'ammontare della prestazione si calcola sottraendo l'anno di nascita dall'anno in corso, senza tenere conto di giorni e mesi.

4.4 Orizzonte temporale minimo di investimento. L'orizzonte temporale di investimento minimo consigliato, determinato in relazione allo stile di gestione e al livello di rischio del fondo interno-basket è di 10 anni, tenuto altresì conto dei costi e delle penalità in caso di riscatto anticipato.

4.5 Versamento dei premi. Il Contraente pagherà alla Compagnia i premi annui indicati nella proposta e nel certificato di assicurazione. Sin dalla prima annualità sarà anche accettata la rateazione semestrale, trimestrale o mensile.

Il pagamento della prima rata di premio annuo dovrà avvenire contestualmente alla sottoscrizione della proposta di polizza e dovrà essere effettuato a mezzo di assegno bancario non trasferibile intestato ad ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., bonifico bancario oppure Rimessa Interbancaria Diretta (R.I.D.).

Il versamento dei premi successivi a quello di perfezionamento può essere effettuato con Rimessa Interbancaria Diretta (RID), oppure tramite bonifico bancario sul conto, bollettino postale o assegno bancario non trasferibile intestato alla Compagnia.

4.5.1 Incremento del premio. Per le polizze a premio annuo, il Contraente ha la possibilità di richiedere l'incremento annuo del premio. La percentuale di incremento può variare dal 2% al 10% (crescenti di uno). Tale incremento avrà luogo:

- fino al momento in cui il primo assicurato avrà raggiunto il 65^o anno di età;
- fino a tre anni prima della scadenza del pagamento dei premi.

Durante una pausa di pagamento dei premi, l'indicizzazione è sospesa. In seguito al termine della pausa di pagamento dei premi, l'indicizzazione ha nuovamente inizio automaticamente.

Al fine dei costi, l'importo relativo all'incremento viene ogni anno considerato come una nuova polizza e saranno quindi applicate le spese di cui alla successiva Sezione C, par. 13.1.2.

Il Contraente potrà in qualsiasi momento revocare l'incremento del premio inviando richiesta scritta alla Compagnia.

4.5.2 Mancato pagamento dei premi. A prescindere dalla facoltà di sospensione sotto menzionata, in caso di mancato pagamento

anche di una sola rata di premio, decorsi trenta giorni dalla scadenza, la Compagnia comunicherà il non avvenuto pagamento del premio.

Il termine di tolleranza ai sensi dell'art. 1924 c.c., durante il quale il contratto continuerà ad avere efficacia nonostante il mancato pagamento del premio, è di 105 giorni dalla scadenza della prima rata rimasta insoluta.

Decorsi 105 giorni dalla scadenza non onorata la Compagnia potrà esercitare alternativamente una delle due seguenti facoltà:

- sospendere la polizza sempre che sussistano le condizioni di cui al punto seguente;
- dichiarare che intende avvalersi della risoluzione del contratto ai sensi dell'articolo 1456 C.C., pagando al Contraente l'eventuale valore di riscatto.

4.5.3 Sospensione dei premi. Trascorsi almeno due anni dalla data di decorrenza per le polizze il cui valore sia almeno pari a 2.500,00 euro e a condizione che siano state corrisposte almeno due annualità di premio, il Contraente potrà richiedere, per non più di due volte durante l'intera durata della polizza, la sospensione o l'interruzione del pagamento dei premi, con specifica comunicazione scritta inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata a.r., con almeno 60 giorni di preavviso. In tal caso, il minimo garantito in caso di morte si riduce in conseguenza del ridursi della somma complessiva dei premi a seguito della sospensione del pagamento dei premi.

Il Contraente non ha l'obbligo di riprendere il pagamento dei premi.

Il Contraente avrà facoltà di riprendere il pagamento dei premi entro 6 mesi dalla data di scadenza della rata di premio non pagata, provvedendo al pagamento del premio scaduto e non pagato a tale data. Successivamente al ricevimento del premio scaduto da parte della Compagnia, gli originari elementi della polizza, ivi inclusi il minimo garantito in caso di morte e la somma complessiva dei premi saranno integralmente ripristinati.

Qualora invece decidesse di non riprendere con il pagamento dei premi, il minimo garantito in caso di morte si ridurrà in conseguenza del ridursi della somma complessiva dei premi a seguito della sospensione del pagamento dei premi.

Scomposizione del PRIMO PREMIO ANNUO in valore percentuale

Esempio su polizza con:

Durata: anni 10

Età assicurato: 15

Premio annuo: € 1.200

Copertura: 1% della somma complessiva dei premi

Pagamento: a mezzo RID

COMPONENTI	PREMIO AL MOMENTO DELLA SOTTOSCRIZIONE	INVESTIMENTO FINANZIARIO SULL'ORIZZONTE TEMPORALE CONSIGLIATO
a) Capitale investito	49,00%	83,00%
c) Commissioni altri costi ricorrenti	0,00%	0,75%
UPFRONT	37,00%	5,00%
b) Costi di caricamenti		
d) Capitale nominale a)+b)+c)	91%	88,75%
e) Costi delle coperture assicurative	0	2,30%
f) Spese di emissione	9,00%	9,00%
g) d)+e)+f) capitale nominale a)+b)+c)	100%	100%

1000 PLUS LUXEMBURG

B.1) INFORMAZIONI SULL'INVESTIMENTO FINANZIARIO

I premi pagati dal Contraente, al netto delle spese di seguito descritte, saranno convertiti da parte della Compagnia in quote dei fondi interni-basket selezionati dal Contraente in base alla propria propensione al rischio, nelle proporzioni da lui stesso stabilite. Le spese per la copertura del rischio nel caso morte vengono addebitate mensilmente mediante il prelievo su base individuale di quote attribuite alla polizza.

Pertanto tale parte di premio, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

L'impresa comunica annualmente al Contraente il prelievo di quote attribuite alla polizza effettuate per la copertura del rischio di morte.

5. POLITICA DI INVESTIMENTO E RISCHI SPECIFICI DEI FONDI INTERNI-BASKET (dati forniti da AmpegaGerling Investment GmbH)

Denominazione del fondo	1000 PLUS LUXEMBURG
Sede legale società di gestione	Hohenzollernring 72, 50672 Koeln
Denominazione società di gestione	AmpegaGerling Investment GmbH
Politiche di investimento e rischi specifici del fondo/comparato	I fondi target investono in azioni di società di prim'ordine e ad elevata redditività.
Qualifica del fondo	Azionario
Categoria del fondo	Fondo Interno
Valuta di Denominazione	EUR
Profilo di rischio del fondo	Alto
Volatilità delle quote del fondo degli ultimi 3 anni	14,10%
Principali tipologie di strumenti finanziari	Asset Allocation: Azioni (100%)
Area geografica	Top 3 regioni: Nord America (27,1%); Giappone (15,6%); Europa Occidentale euro (31,9%)
Categorie di emittenti	_____
Specifici fattori di rischio	_____
Possibilità e finalità delle operazioni in strumenti finanziari derivati	_____
Stile gestionale del fondo adottato dal gestore	Il portafoglio d'investimento 1000 Plus si pone come obiettivo la selezione di fondi d'investimento che presentino un potenziale di crescita del 1000 per cento in 20 anni e che si siano contraddistinti in passato per gli ottimi rendimenti realizzati nel lungo termine. I fondi target investono in azioni di società di prim'ordine e ad elevata redditività, che rappresentano la base per la crescita del mercato azionario internazionale. Inoltre, viene anche sfruttato il potenziale offerto dalle regioni a rapido tasso di sviluppo che quindi, in un'ottica futura, si rileverà un investimento importante dal punto di vista strategico.
Parametro di riferimento (<i>Benchmark</i>)	MSCI World Price Index
Destinazione dei proventi	I proventi degli investimenti non sono distribuiti ai contraenti ma vengono reinvestiti nel patrimonio del fondo interno.

6. GARANZIE DELL'INVESTIMENTO

Il valore della polizza è determinato unicamente dal valore delle quote attribuite alla stessa. L'impresa di assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione del capitale investito né di corresponsione di un rendimento minimo a scadenza e durante la vigenza del contratto, pertanto il valore delle prestazioni ai sensi di polizza risentirà direttamente delle oscillazioni di valore delle quote dei fondi interni-basket.

Il Contraente quindi, beneficerà degli incrementi di valore delle quote attribuite alla polizza, ma parteciperà altresì alle perdite derivanti dalla riduzione di valore di tali quote. I rischi finanziari connessi all'oscillazione delle quote dei fondi interni-basket sono quindi quelli di ottenere un valore di riscatto inferiore ai premi versati e di ottenere un capitale in caso di morte dell'Assicurato inferiore ai premi versati.

7. PARAMETRO DI REFERIMENTO DEL FONDO INTERNO-BASKET (c.d. *benchmark*)

Descrizione del *benchmark* utilizzato dalle Società di Gestione

(si veda - schede fondi al precedente punto 5)

BENCHMARK	DESCRIZIONE DEL PARAMETRO DI RIFERIMENTO
MSCI World Price Index	Indice rappresentativo dell'andamento azionario mondiale, basato sulla capitalizzazione ma aggiustato sul flottante. Calcolato su una selezione di 23 paesi: Australia, Austria, Belgium, Canada, Denmark, Finland, France, Germany, Greece, Hong Kong, Ireland, Italy, Japan, Netherlands, New Zealand, Norway, Portugal, Singapore, Spain, Sweden, Switzerland, the United Kingdom, and the United States.

8. CLASSI DI QUOTE

Per il fondo interno-basket offerto dal presente prodotto, non esistono classi di quote.

B.2) INFORMAZIONI SUL RIMBORSO DELL'INVESTIMENTO

9. RIMBORSO DEL CAPITALE INVESTITO PRIMA DELLA SCADENZA DEL CONTRATTO

- Riscatto -

Il riscatto potrà essere effettuato solo a partire dal secondo anniversario della data di decorrenza, in coincidenza con la scadenza del pagamento di una delle rate di premio.

Il valore di riscatto sarà determinato il primo giorno feriale successivo alla scadenza di una delle rate di premio e sarà pari al valore delle quote attribuite alla polizza, come determinato l'ultimo giorno del mese precedente, al netto della penalità di riscatto. La penalità di riscatto è calcolata moltiplicando il valore delle quote attribuite alla polizza per la percentuale indicata nelle tabelle di cui al par. 13.1.4.

Si rinvia al par. 17 per le informazioni circa le modalità di riscatto.

- Riscatto parziale -

Il Contraente può richiedere il riscatto parziale decorsi almeno due anni dalla decorrenza del premio e in corrispondenza con il pagamento di almeno due annualità di premio.

Al riscatto parziale verranno applicate le stesse penalità previste per il riscatto totale. Le penalità di riscatto non saranno applicate se la richiesta di riscatto sarà effettuata alla fine dell'anno di assicurazione in cui l'Assicurato compirà il venticinquesimo anno di età.

Il riscatto parziale può essere chiesto una volta per ogni annualità di polizza e non sarà comunque consentito per le polizze il cui valore residuo successivamente al riscatto sia inferiore a 2.500 €.

In seguito al riscatto parziale la prestazione in caso di morte si ridurrà fino alla misura massima del 10% della somma complessiva dei premi.

Si rinvia al par. 13.1.4 per i costi gravanti sul riscatto parziale e al par. 17 per le informazioni circa le modalità di riscatto.

10. OPZIONI CONTRATTUALI

- Proroga -

A condizione che l'Assicurato sia ancora in vita alla data di scadenza, il Contraente potrà richiedere, per una sola volta, la proroga del contratto di assicurazione per un periodo massimo di 5 anni senza che l'Assicurato debba sottoporsi ad ulteriori esami medici o debba compilare nuovamente il questionario in proposta, con comunicazione scritta inviata alla Compagnia almeno 30 giorni prima della scadenza. In tal caso, le quote del fondo interno - basket rimarranno attribuite alla polizza ed il Contraente non sarà tenuto al pagamento di ulteriori premi. I costi di gestione ed i costi della copertura per il caso di morte saranno addebitati dalla Compagnia con cadenza mensile, mediante prelievo di quote del fondo interno - basket e conseguente riduzione del valore di polizza.

* * * * *

La Compagnia si impegna a fornire agli aventi diritto, entro sessanta giorni dalla data prevista per l'esercizio dell'opzione, una descrizione sintetica per iscritto di tutte le opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche.

B.3) INFORMAZIONI SULLE COPERTURE ASSICURATIVE PER RISCHI DEMOGRAFICI (CASO MORTE, ALTRI EVENTI ASSICURATI)

11. PRESTAZIONI ASSICURATIVE CUI HA DIRITTO IL CONTRAENTE, L'ASSICURATO O IL BENEFICIARIO

11.1 Prestazione in caso morte dell'Assicurato

In caso di decesso dell'Assicurato prima della data di scadenza della polizza, la Compagnia erogherà una delle seguenti prestazioni:

- se l'Assicurato decede durante il primo anno di età, la Compagnia rimborsa la somma dei premi lordi versati;
- se l'Assicurato decede a partire dal primo anno di età e prima del compimento del settimo anno di età, la Compagnia garantisce un capitale di 7.500,00 euro più la somma del valore della polizza all'ultimo giorno del mese in cui la Compagnia avrà ricevuto la comunicazione del decesso dell'Assicurato;
- se l'Assicurato decede a partire dal settimo anno di età, visto la facoltà del Contraente di stabilire un livello minimo di indennizzo in caso di morte dell'Assicurato, la prestazione è infatti pari al maggiore tra:
 - A. il minimo garantito, rappresentato dalla somma complessiva dei premi, moltiplicata per il tasso indicato dal Contraente nella proposta (tra un minimo dell'1% ed un massimo del 200%); e
 - B. la somma del valore della polizza all'ultimo giorno del mese in cui la Compagnia avrà ricevuto la comunicazione del decesso dell'Assicurato più l'1%, della somma complessiva dei premi. Il valore della polizza verrà determinato con modalità analoghe a quelle previste per l'ipotesi di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza.

11.2 Prestazione in caso morte del Contraente

In caso di morte del Contraente prima del 25° anno di età dell'Assicurato, la Compagnia si sostituisce ad esso per il pagamento dei premi dovuti fino al compimento del 25° compleanno dell'Assicurato, mantenendo la copertura assicurativa scelta. Con il raggiungimento del 25° anno di età, l'Assicurato diventerà automaticamente nuovo Contraente e potrà scegliere se continuare il versamento dei successivi premi previsti dal contratto oppure esercitare il diritto di riscatto.

I costi per la copertura del rischio caso morte vengono addebitati mensilmente mediante il prelievo su base individuale di quote attribuite alla polizza, sulla base delle tavole di sopravvivenza applicabili (Allegato 5 alle Condizioni Generali di Assicurazione).

- Limiti Assuntivi -

ASPECTA si riserva il diritto di richiedere oltre alla compilazione del questionario allegato alla proposta ulteriori accertamenti sanitari qualora il minimo garantito per il caso di morte sia superiore ai valori indicati di seguito.

A) Età dell'Assicurando inferiore di anni 50 al momento della stipula della polizza:

- qualora il minimo garantito per il caso di morte sia inferiore o uguale a 200.000,00 € è sufficiente la compilazione del questionario medico presente in proposta;
- qualora il minimo garantito per il caso di morte sia superiore a 200.000,00 € e inferiore o uguale a 300.000,00 € occorre la compilazione del questionario medico in proposta e la compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito da ASPECTA;
- qualora il minimo garantito per il caso di morte sia superiore a 300.000,00 € e inferiore o uguale a 500.000,00 € occorre la compilazione del questionario medico in proposta, la compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla ASPECTA e l'effettuazione di una serie di esami medici che verranno indicati da ASPECTA;
- qualora il minimo garantito per il caso di morte sia superiore a 500.000,00 € occorre la compilazione del questionario medico in proposta, la compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla ASPECTA e l'effettuazione di una serie di esami medici più ampi che verranno specificati da ASPECTA.

B) Età dell'Assicurando uguale o superiore anni 50 al momento della stipula della polizza:

- qualora il minimo garantito per il caso di morte sia inferiore o uguale a 150.000,00 € è sufficiente la compilazione del questionario medico presente in proposta;
- qualora il minimo garantito per il caso di morte sia superiore a 150.000,00 € e inferiore o uguale a 200.000,00 € occorre la compilazione del questionario medico in proposta e la compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito da ASPECTA;
- qualora il minimo garantito per il caso di morte sia superiore a 200.000,00 € e inferiore o uguale a 300.000,00 € occorre la compilazione del questionario medico in proposta, la compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla ASPECTA e l'effettuazione di una serie di esami medici che verranno indicati da ASPECTA;
- qualora il minimo garantito per il caso di morte sia superiore a 300.000,00 € occorre la compilazione del questionario medico presente in proposta, la compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito da ASPECTA e l'effettuazione di una serie di esami medici più ampi che verranno specificati da ASPECTA.

- Esclusioni -

La copertura per il caso di morte non opera qualora il decesso dell'Assicurato sia causato da una delle seguenti circostanze: 1) suicidio dell'Assicurato nel primo anno di durata della polizza oppure entro un anno dall'incremento del minimo garantito in caso di morte o dalla ripresa del pagamento dei premi dopo una sospensione od interruzione ai sensi dell'articolo 10 delle condizioni di polizza; 2) partecipazione dell'Assicurato a reati dolosi; 3) partecipazione dell'Assicurato ad azioni di guerra o insurrezioni, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano; in tal caso la copertura può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal Ministero competente; 4) fatto intenzionale del Contraente o di un Beneficiario; 5) contaminazione nucleare che mette in pericolo la salute di numerose persone o che sia causa dell'attivazione di misure previste in caso di catastrofe dalle autorità competenti; 6) incidente di volo ad eccezione dei voli effettuati, in qualità di passeggero, con vettori abilitati al trasporto pubblico.

Si rinvia alle Condizioni Generali di Assicurazione (art. 13) per la documentazione che gli aventi diritto sono tenuti a presentare per ogni ipotesi di liquidazione delle prestazioni assicurative. Si rinvia altresì alle stesse per i termini di pagamento concessi alla Compagnia e i termini di prescrizione previsti dalla normativa vigente.

12. ALTRE OPZIONI CONTRATTUALI

- Opzioni al compimento del 25^o anno di età dell'Assicurato e precisazione del diritto alle prestazioni -

In caso di vita del Contraente e dell'Assicurato al compimento del 25° anno di età dell'Assicurato, il Contraente potrà scegliere tra una delle seguenti opzioni:

- continuare il versamento dei successivi premi previsti dal contratto senza nessuna modifica del contratto;
- riscattare il contratto alle condizioni previste dall'art. 7.5 delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- trasferire la proprietà del contratto all'Assicurato che, mediante accettazione scritta trasmessa alla Compagnia, potrà diventare il nuovo Contraente e dovrà provvedere al pagamento dei successivi premi previsti dal contratto.

C. INFORMAZIONI ECONOMICHE (COSTI, AGEVOLAZIONI, REGIME FISCALE)

13 REGIME DEI COSTI DEL PRODOTTO

13.1 COSTI DIRETTAMENTE A CARICO DEL CONTRAENTE

13.1.1 SPESE FISSE

Le spese fisse sono tutte quelle spese inerenti l'incasso del premio e si intendono tutti quei costi che la Compagnia sopporta per la procedura degli incassi (preparazione, apertura delega, invio flussi etc), la loro registrazione e corrispettivo controllo.

- Spese di emissione -

Spese di incasso per l'anno 2008: 4% del premio se il pagamento avviene tramite R.I.D.; nel caso di pagamento con altri mezzi le spese di incasso sono invece maggiorate di un'ulteriore 5% del premio per un totale quindi del 9%.

- Diritti fissi -

A partire dal terzo anno, vengono addebitati mensilmente mediante la cancellazione di quote, diritti fissi pari ad un ammontare annuo di 40 euro moltiplicato per un fattore oscillante tra 1,2 e 1,8 in funzione della durata della polizza.

Il fattore viene determinato in questo modo:

1) per ogni anno della durata del pagamento del premio le spese saranno calcolate come segue:

$$40 \text{ EUR} \times (1 + 2 \times n'/100)$$

$$n' = \min(n; 40) \text{ dove } n \text{ è la durata contrattuale}$$

2) dopo il periodo di pagamento dei premi, le spese saranno calcolate come segue:

$$40 \text{ EUR} \times (1 + 2 \times n'/100)$$

3) in caso di sospensione di pagamento dei premi

$$40 \text{ EUR} \times (1 + 2 \times n'/100)$$

- Spese di revoca della proposta -

Le spese di revoca ammontano forfetariamente a € 25.

- Spese di recesso dal contratto -

Le spese di recesso dal contratto ammontano forfetariamente a € 50, eventualmente maggiorato della parte di premio relativa al rischio corso per il periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

13.1.2 COSTI DI CARICAMENTO

I costi di caricamento sono i costi commerciali/marketing e le spese amministrative per la stipula e l'acquisizione che la Compagnia deve sostenere.

Costi di caricamento

Spese di stipula:

a) 5% annuo della somma complessiva dei premi calcolate su una durata massima della polizza di 20 anni. Queste spese saranno trattenute sui premi pagati nel corso dei primi due anni nella misura del 70% nel primo anno e del 30% nel secondo anno.

Esempio

Premio annuo	Durata polizza	Durata per il calcolo	Somma complessiva dei premi	Tasso annuo	Spese complessive di stipula
1.000	10	10	10.000	5%	500
1.000	20	20	20.000	5%	1.000
1.000	30	20	20.000	5%	1.000

b) Inoltre, per ogni pagamento di premio annuo viene addebitato un tasso dello 0,005% della somma complessiva dei premi, relativo al periodo di assicurazione, per ogni anno di durata di pagamento dei premi con un massimo di 40 anni.

Esempio

Premio annuo	Durata del contratto	Tasso annuo	Costi per ogni anno di durata del contratto
1.000	10	0,005%	5
1.000	20	0,005%	20
1.000	30	0,005%	45
1.000	40	0,005%	80

- Costi di intermediazione -

Tali costi sono pari al 4% del premio e verranno applicati ad ogni pagamento del premio.

13.1.3 COSTO DELLE COPERTURE ASSICURATIVE PREVISTE DAL CONTRATTO

È il costo che il cliente paga per poter acquistare la copertura per il caso di morte.

- Costo per la garanzia caso morte -

Il valore della copertura viene determinato dal cliente in proposta. Il calcolo del costo del caso morte viene determinato sottraendo al valore richiesto dal contraente il valore della riserva. Questo calcolo viene effettuato mensilmente.

A titolo esemplificativo riportiamo un esempio di calcolo per un uomo di 45 anni:

- capitale assicurato: (valore richiesto dal contraente - valore della riserva) 200% somma complessiva dei premi come copertura premio unico 20000 (40000-20000)=20000
- tasso di tariffa per il caso morte: 0,002694
- costo mensile della copertura: (20.000,00 x 0,002694)/12= 4,49€

13.1.4 COSTI DI RIMBORSO DEL CAPITALE PRIMA DELLA SCADENZA

Sono previste delle penalità che il Contraente dovrà sostenere in caso di uscita anticipata dal contratto o rimborso parziale.

- Costi per il riscatto -

Anno durante il quale si esercita il riscatto	Penalità di riscatto
Terzo	50%
Quarto	25%
Quinto	10%
A partire dal Sesto	5%

Le penalità di riscatto non saranno applicate se la richiesta di riscatto sarà effettuata in concomitanza con una delle rate in scadenza nell'anno assicurativo che decorre dal compimento del 25^o anno di età dell'assicurato.

- Costi per il riscatto parziale -

Al riscatto parziale verranno applicate le medesime penalità previste dal riscatto totale.

13.2 COSTI INDIRETTAMENTE A CARICO DEL CONTRAENTE

COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO-BASKET

- Oneri di gestione (trattenuti mediante la cancellazione di quote) -

A partire dal 3 ^o anno	addebitati mensilmente mediante cancellazione di quote	0,6% annuo sul valore della netto della polizza
-----------------------------------	--	---

- Commissioni di incentivo (o di performance) -

Non sono previste commissioni di incentivo o di performance.

- Commissioni di gestione gravanti sul fondo interno-basket (Management Fee) -

Fondo interno-basket	MF su base annua
1000 Plus Luxemburg	2%

* * * * *

	Caricamenti (*)		Spese amministrative fisse incassi senza RID 9%(**)	Spese fisse incassi con RID 4%(**)
	Spese di stipula (A) 5%	Spese di stipula (B) 0,005%		
Retrocessione alla rete di distribuzione(***)	91%		22,2%	50%

(*) della somma complessiva dei premi, massimo 35 anni;

(**) del premio

(***) comprensivi di commissioni, formazione, materiale marketing

14. AGEVOLAZIONI FINANZIARIE

Non sono previste agevolazioni finanziarie.

15. REGIME FISCALE

Il regime fiscale in vigore alla data di stampa della presente nota prevede che sui premi non gravi alcuna imposta sulle assicurazioni ed i premi siano detraibili secondo quanto previsto dall'art. 13 del Decreto Legislativo n. 47/2000.

Per un dettaglio informativo si rimanda alla Parte III, Sezione D.

D) INFORMAZIONI SULLE MODALITÀ DI SOTTOSCRIZIONE, RIMBORSO/RISCATTO E SWITCH

16. MODALITÀ DI SOTTOSCRIZIONE, REVOCA E RECESSO

16.1 Modalità di sottoscrizione. Il Contraente propone alla Compagnia la propria adesione mediante la sottoscrizione del modulo di proposta. La Compagnia ha la facoltà di accettare la proposta del Contraente, a propria assoluta discrezione.

Quale corrispettivo per le obbligazioni assunte dalla Compagnia ai sensi di polizza, il Contraente paga alla Compagnia i premi convenuti. Il primo premio annuo o il premio unico devono essere pagati al momento della sottoscrizione della proposta a mezzo di assegno bancario non trasferibile intestato ad ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., bonifico bancario oppure Rimessa Interbancaria Diretta (R.I.D.).

Il versamento dei premi successivi a quello di perfezionamento può essere effettuato con Rimessa Interbancaria Diretta (RID), oppure tramite bonifico bancario sul conto, bollettino postale o assegno bancario non trasferibile intestato alla Compagnia. Sin dalla prima annualità di premio saranno accettate rateazioni semestrali, trimestrali o mensile.

I premi pagati dal Contraente, al netto delle spese descritte al precedente punto 13, saranno convertiti da parte della Compagnia in quote dei fondi interni-basket selezionati, nelle proporzioni stabilite dal Contraente. Il numero delle quote attribuite all'Assicurato è ottenuto dividendo il premio, al netto dei diritti e delle spese, per il valore unitario della quota relativo al giorno di riferimento.

La conversione in quote del premio di perfezionamento sarà effettuata l'ultimo giorno del mese che precede la decorrenza della polizza. Per i premi pagati dal Contraente, successivamente al perfezionamento verrà attribuito un numero di quote calcolato su base della prima determinazione del valore delle quote successiva il 3^a giorno lavorativo (nel Gran Ducato di Lussemburgo - vedi allegato 4 con le principali festività del Gran Ducato di Lussemburgo) dall'accredito in conto del versamento alla Compagnia. Il valore delle quote viene determinato all'ultimo giorno successivo di ogni mese borsistico.

Il contratto si intende perfezionato nel momento in cui il cliente avrà ricevuto il certificato di assicurazione e la Compagnia avrà incassato la prima rata di premio.

La data di decorrenza, evidenziata nel certificato di assicurazione, sarà quella del primo giorno del mese successivo a quello in cui la Compagnia avrà ricevuto la proposta di assicurazione se la proposta è pervenuta alla Compagnia entro il giorno 15 del mese. Se invece la proposta è pervenuta alla Compagnia dopo il giorno 15, la data di decorrenza sarà quella del primo giorno del secondo mese successivo al pagamento. In ogni caso, il Contraente avrà facoltà di indicare nella proposta una data successiva dalla quale desidera far decorrere gli effetti della polizza.

Si rinvia alla Parte III, Sezione C, par. 7, per ulteriori informazioni.

16.2 Modalità di revoca della proposta. Il Contraente ha facoltà di revocare la propria proposta sino alla data di conclusione del contratto di assicurazione, con comunicazione inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno. Entro 30 giorni dal ricevimento di detta comunicazione, la Compagnia restituirà al Contraente il premio pagato diminuito delle spese fissate forfetariamente in 25 €.

16.3 Diritto di recesso dal contratto. Il Contraente può recedere dalla polizza mediante comunicazione inviata alla Compagnia a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno entro 30 giorni dalla data in cui è informato che il contratto è concluso cioè, dal momento in cui ha ricevuto il certificato di assicurazione. In tal caso, la Compagnia rimborserà al Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio pagato, eventualmente diminuito della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese fissate forfetariamente in 50 €.

17. MODALITÀ DI RIMBORSO/RISCATTO DEL CAPITALE INVESTITO

Il Contraente potrà richiedere il riscatto totale o parziale della polizza con specifica comunicazione scritta inviata alla Compagnia a mezzo lettera raccomandata A.R. oppure compilando il modulo prestampato, disponibile presso gli uffici della propria agenzia di riferimento.

In entrambi i casi, la richiesta dovrà pervenire in Compagnia almeno 7 giorni prima della data in cui dovrà essere effettuato il riscatto.

È possibile che il valore di riscatto sia inferiore ai premi versati. Il rischio è connesso all'oscillazione del valore delle quote dei fondi interni-basket scelti.

Per ulteriori informazioni si rinvia alla Parte III, Sezione C, par. 8.

Per qualsiasi informazione inerente i valori di riscatto il Contraente potrà rivolgersi al Servizio Clienti di ASPECTA International Luxembourg S.A., Piazza della Repubblica 32, 20124 Milano - Tel. 02/36569250 - Numero Verde 800 211966 - Fax 02/36569264 - indirizzo di posta elettronica: italia@aspecta.com.

E) INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**18. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO**

La polizza è governata dalla legge italiana, dalle presenti Condizioni Generali di Assicurazione, nonché dalle Condizioni Speciali eventualmente concordate tra le parti.

Ogni eventuale controversia relativa al presente contratto sarà di competenza dell'autorità giudiziale del luogo di residenza o domicilio del Contraente.

19. REGIME LINGUISTICO DEL CONTRATTO

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

20. INFORMAZIONI A DISPOSIZIONE DEL CONTRAENTE

Il calcolo del valore unitario della quota del fondo interno-basket avverrà, per il premio di perfezionamento, l'ultimo giorno del mese che precede la decorrenza della polizza. Per i premi successivi al perfezionamento, verrà invece attribuito un numero di quote calcolato su base della prima determinazione del valore delle quote successiva il 3^o giorno lavorativo (nel Gran Ducato del Lussemburgo - vedi allegato 4 con le principali festività del Gran Ducato del Lussemburgo) dall'accredito in conto del versamento alla Compagnia. Il valore delle quote viene determinato all'ultimo giorno successivo di ogni mese borsistico.

Il valore unitario della quota sarà pubblicato giornalmente sul quotidiano "Il Sole 24 Ore" e sul sito internet «www.ASPECTA.it» ed è al netto di qualsiasi onere a carico del fondo interno-basket.

I premi pagati dal Contraente, al netto delle spese di seguito descritte, saranno convertiti da parte della Compagnia in quote dei Fondi interni-basket selezionati, nelle proporzioni stabilite dal Contraente, al valore delle quote come determinato l'ultimo giorno del mese precedente al pagamento del premio. Il numero delle quote attribuite all'Assicurato è ottenuto dividendo il premio, al netto dei diritti e delle spese, per il valore unitario della quota relativo al giorno di riferimento. La conversione dei premi in quote sarà effettuata il primo giorno feriale successivo al ricevimento del premio da parte della Compagnia.

Lettera di conferma di investimento del premio: l'impresa provvede, tramite l'agenzia di riferimento, a comunicare al contraente entro dieci giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote (intesa come giorno a cui il valore delle quote si riferisce) l'ammontare del premio di perfezionamento lordo versato e di quello investito, la data di decorrenza del contratto, il numero delle quote attribuite, il loro valore unitario, la data di valorizzazione nonché la data di incasso del premio.

In relazione al versamento dei premi successivi al primo, l'impresa comunicherà al contraente, tramite l'agenzia di riferimento e sempre nel termine di dieci giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote, l'ammontare del premio di perfezionamento lordo versato e di quello investito, il numero delle quote attribuite, il loro valore unitario, la data di valorizzazione nonché la data di incasso del premio.

Informativa in corso di contratto:

La Compagnia si impegna:

- a comunicare tempestivamente al contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel presente prospetto informativo o nel regolamento del fondo interno-basket intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto, oltre a dare tutte le informazioni previste, relative ai fondi interni-basket di nuova istituzione non contenute nel prospetto inizialmente pubblicato;
- a trasmettere al Contraente, tramite l'agenzia di riferimento, entro 60 giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, unitamente alla Parte II del presente prospetto contenente l'aggiornamento dei dati storici di rischio/rendimento e i costi dell'investimento.

Nell'estratto conto annuale della posizione assicurativa verrà indicato:

- a. il cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, il numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b. il dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- c. il numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate a seguito di operazioni di switch;
- d. il numero delle quote eventualmente trasferite nell'anno di riferimento per il premio relativo alle coperture di puro rischio;
- e. il numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;
- f. il numero delle quote trattenute per commissioni di gestione nell'anno di riferimento;
- g. il numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento;
- a dare apposita comunicazione per iscritto al contraente qualora in corso di contratto il controvalore delle quote complessivamente detenute si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare complessivo dei premi investiti, tenuto conto di eventuali riscatti, e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. La predetta comunicazione dovrà essere effettuata dalla Compagnia entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui si è verificato l'evento, tramite l'agenzia di riferimento;
- * a comunicare al Contraente le modifiche delle prestazioni maturate sul contratto inizialmente sottoscritto, dovute a trasformazioni del contratto stesso

I prospetti aggiornati, i rendiconti periodici della gestione del fondo interno-basket nonché i regolamenti dei fondi interni-basket sono disponibili sul sito della Compagnia www.aspecta.it

21. RECAPITO, ANCHE TELEFONICO, CUI INOLTRE ESPOSTI, RICHIESTE DI CHIARIMENTI, INFORMAZIONI O DI INVIO DI DOCUMENTAZIONE

Eventuali reclami, richieste di chiarimenti, di informazioni o di invio della documentazione a disposizione, potranno essere inoltrati per iscritto alla Sede Secondaria della Compagnia in Italia al seguente indirizzo: ASPECTA Assurance International

Luxembourg S.A. - Servizio Clienti - Piazza della Repubblica n. 32 - 20124 Milano, fax 02/36569264. Responsabile del Servizio Clienti è la Sig.ra Aurora Fronk, tel. 02/36569250, indirizzo di posta elettronica: italia@aspecta.com.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo:


- per questioni attinenti al contratto, all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 000187 Roma, telefono 06.42.133.1.;
- per questioni attinenti alla trasparenza informativa, alla CONSOB, Via G.B. Martini 3, 00198 Roma, telefono 06.8477.1 o Via Broletto 7, 20123 Milano, telefono 02.72420.1.

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.

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

L'impresa di assicurazione ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. con Sede Legale in Goldbell 1, 5, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Lussemburgo e Sede Secondaria in Italia, con la quale sarà concluso il contratto, in Piazza della Repubblica 32, 20124 Milano, è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente Prospetto Informativo.

Il Rappresentante Generale per l'Italia
Franco L. Boffa



APPENDICE A

GLOSSARIO

I seguenti termini, ove espressamente richiamati, avranno il significato qui di seguito indicato.

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.

Assicurato

Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Contraente e con il Beneficiario caso vita. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.

Basket - Fondo Interno

È un fondo interno della Compagnia, in cui vengono investiti i premi pagati dal Contraente al netto dei costi e delle spese.

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".

Certificato di assicurazione

È il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

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

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., società registrata in Lussemburgo con il numero R.C. B 73.935 e sede legale in Goldbell 1, 5, Rue Eugène Ruppert, 2453 Lussemburgo. La Sede secondaria si trova in Piazza della Repubblica 32, 20124 Milano.

Vedi anche "impresa" e "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.

Condizioni generali

Clausole di base previste dal contratto di assicurazione, che riguardano gli aspetti generali del contratto quali il pagamento del premio, la decorrenza, la durata. Possono essere integrate da condizioni speciali e particolari.

Condizioni speciali

Insieme di clausole contrattuali con le quali si intendono ampliare o diminuire le clausole di base previste dalle condizioni generali con specifico riferimento ad una determinata copertura assicurativa.

Conflitto di interessi

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

CONSOB

Commissione Nazionale per le Società e la Borsa, la cui attività è rivolta alla tutela degli investitori, all'efficienza, alla trasparenza e allo sviluppo del mercato mobiliare.

Contraente

Persona fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'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 dell'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.

COVIP

È la commissione di vigilanza sui Fondi Pensione.

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.

Decreto

È il Decreto Legislativo 21 aprile 1993, n. 124 e successive modificazioni ed integrazioni.

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'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

L'età presa in considerazione per determinare l'ammontare della prestazione.

Fascicolo informativo

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

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

Fondo esterno/OICR

Il fondo di investimento al quale è collegata la polizza.

Garanzia complementare (o accessoria)

Garanzia di puro rischio abbinata obbligatoriamente o facoltativamente alla garanzia principale.

Garanzia principale

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

Gestione separata

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.

Giorno di riferimento

È il giorno in cui la Compagnia investe le unità del Fondo interno-basket/OICR selezionato.

Impignorabilità e insequestrabilità

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 "compagnia" e "società"

Infortunio

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

Invalidità permanente

Perdita definitiva ed irrimediabile, totale o parziale, della capacità dell'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.

Nuovo iscritto

È il soggetto che alla data del 28 aprile 1993 non risultava già iscritto a forme pensionistiche complementari istituite alla data del 15 novembre 1992.

Opzione

È la possibilità di scegliere, al momento di riscuotere le prestazioni, fra diverse tipologie di prestazioni previste dal contratto.

Partner

Seconda persona assicurata sulla cui vita viene concessa l'opzione joint life prevista da alcuni contratti.

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.

Piano assicurativo di accumulo

Una forma assicurativa che consiste nell'impegno di ASPECTA a pagare la riserva alla scadenza contrattuale pattuita, in caso di sopravvivenza dell'Assicurato, o di pagare il capitale assicurato, in caso di premorienza dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale.

Polizza

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

Posizione individuale

È il valore economico della polizza maturato a favore dell'Assicurato a fronte dei premi versati.

Premio annuo

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

Premio investito

La parte di premio che viene convertita in quote del fondo interno-basket/OICR o della gestione separata.

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, ogni semestre o ogni trimestre. Rappresenta un'agevolazione di pagamento offerta al Contraente.

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 un anno.

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.

Prestito

Somma che il Contraente può richiedere alla società nei limiti del valore di riscatto eventualmente previsto dal contratto. Le condizioni del prestito sono regolate dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

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 - Prosecuzione volontaria

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.

Prospetto Informativo

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

- Scheda sintetica;
- Parte I - Informazioni sull'investimento e sulle coperture assicurative;
- Parte II - Illustrazione dei dati storici di rischio-rendimento e costi effettivi dell'investimento;
- Parte III - Altre informazioni.

Questionario sanitario

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

Quote

Porzioni nominali del fondo interno-basket/OICR attribuite alla polizza e/o parti dei che il Contraente acquista attraverso il pagamento dei premi.

Recesso

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

Regolamento del fondo interno-basket

L'insieme delle norme, riportate nelle condizioni contrattuali, che regolano il fondo interno-basket/OICR interno.

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. È riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla gestione separata.

Rendimento minimo garantito medio annuo

Rendimento finanziario, annuo e composto, che la società di assicurazione garantisce alle prestazioni assicurate. È riconosciuto sulle liquidazioni in caso di sinistro e scadenza su polizze al corrente con il pagamento dei premi.

Rendita immediata certa e poi vitalizia

Il pagamento immediato di una rendita certa per un numero prefissato di anni e successivamente di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Rendita vitalizia immediata

Il pagamento immediato di una rendita vitalizia finché l'Assicurato è in vita.

Rendita vitalizia immediata reversibile

Il pagamento immediato di una rendita vitalizia fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda o di più persone finché questa o queste sono in vita.

Revisionario

È la persona a cui deve essere pagata la rendita vitalizia in caso di morte del Beneficiario diretto.

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.

Ricorrenza annuale

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

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

È l'importo costituito attraverso la capitalizzazione dei premi al netto dei costi e dei premi per le coperture delle prestazioni assicurative.

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 o CONSOB 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 interni-basket/OICR a cui sono collegate le prestazioni.

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.

Vedi anche "compagnia" e "impresa".

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.

Somma complessiva dei premi

Il totale di tutti i premi annui che il Contraente si impegna a pagare ai sensi di polizza, come indicato nel certificato di assicurazione e nella proposta.

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 nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

Switch

Trasferimento di quote possedute in un fondo interno-basket/OICR ad un altro fondo interno-basket/OICR.

Tasso di riferimento

È il tasso di interesse che di anno in anno viene complessivamente riconosciuto all'erogazione della rendita attraverso la rivalutazione delle prestazioni. Nelle forme di assicurazione per le quali è utilizzato il tasso tecnico, la rivalutazione della rendita avviene sulla base di riferimento al netto del tasso tecnico.

Tasso di partecipazione agli utili

È il tasso di interesse che di anno in anno viene complessivamente riconosciuto sulle attività del contratto e che consente la rivalutazione delle riserve.

Tasso minimo garantito

È il tasso di interesse che, durante l'erogazione della rendita, viene garantito.

Tasso tecnico

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

Valore della polizza

La somma del valore di tutte le quote attribuite alla polizza.

Valuta di denominazione

Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali.

Vecchio iscritto

È il soggetto che alla data del 28 aprile 1993 risultava già iscritto a forme pensionistiche complementari istituite alla data del 15 novembre 1992.

Vincolo

Vedi "cessione".

La presente Parte II è stata depositata in CONSOB il 10 luglio 2008 ed è valida dal 14 luglio 2008

PARTE II DEL PROSPETTO INFORMATIVO ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RISCHIO-RENDIMENTO E COSTI DELL'INVESTIMENTO

- dati forniti da AmpegaGerling Investment GmbH -

DATI STORICI DI RISCHIO RENDIMENTO DEL FONDO INTERNO-BASKET OGGETTO DI INVESTIMENTO

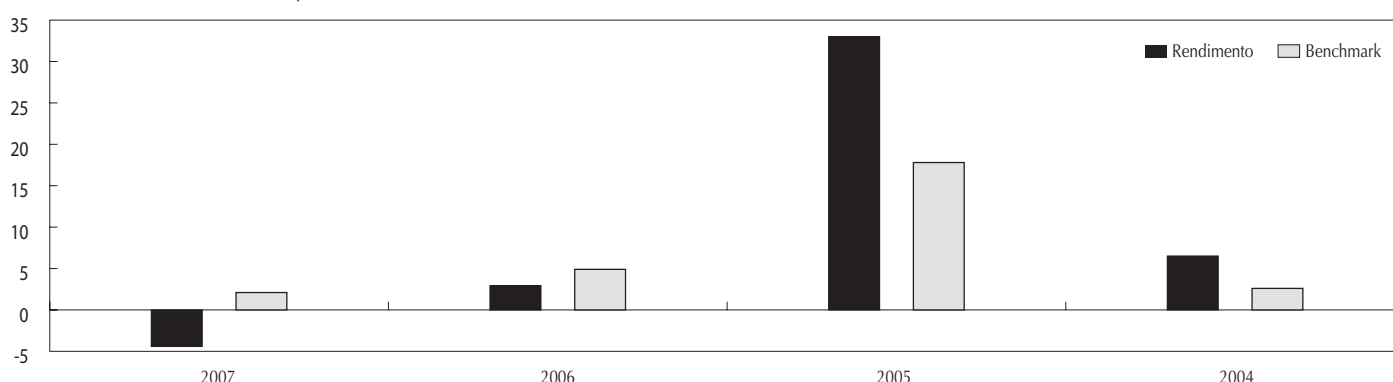
Nella tabella sottostante sono riportati i dati storici della Deviazione Standard.

La Deviazione Standard è un indice di variabilità che rappresenta lo scarto quadratico medio di tutte le performance degli ultimi 3 anni e la loro media.

FONDO INTERNO-BASKET/OICR	Deviazione Standard degli ultimi 3 anni (%)
1000 PLUS LUXEMBURG	14,14

Rendimento annuo del fondo interno-basket e del parametro di riferimento (c.d. benchmark) nel corso degli ultimi 10 anni solari.
I dati di rendimento dei fondi interni-basket non includono i costi di caricamento né gli eventuali costi riscatto a carico del Contraente.

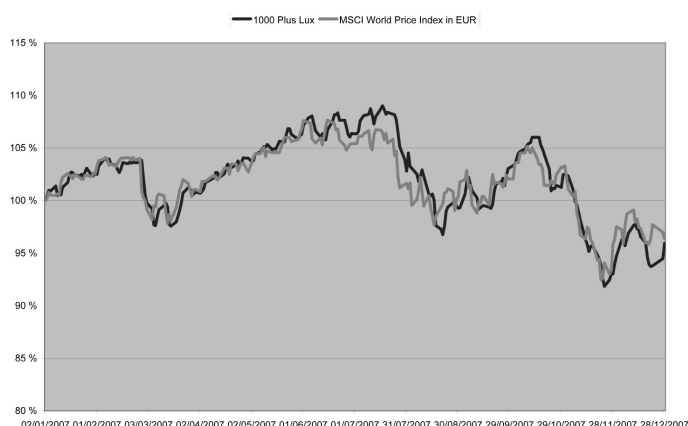
MLIIF US Basic Value A2 \$



Rendimento medio annuo composto dei fondi interni-basket a confronto con il benchmark nel corso degli ultimi 3, 5 e 10 anni solari e con tasso medio annuo di inflazione calcolato sull'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

Rendimento medio annuo composto			
FONDO INTERNO-BASKET	Ultimi 3 anni in %	Ultimi 5 anni in %	Ultimi 10 anni in %
1000 PLUS LUXEMBURG	3,50	7,20	-
Benchmark	4,01	6,69	-
Tasso medio di inflazione	1,8	1,98	2,1

Andamento del valore della quota dei fondi interni-basket e del benchmark nel corso dell'ultimo (periodo di osservazione 03/2007 - 03/2008)



I rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

FONDO INTERNO-BASKET	Società di gestione del fondo	Data inizio operatività del fondo	Patrimonio netto del fondo	Valore della quota al 31/12/2007 in valuta di denominazione del fondo (Euro)
1000 Plus Luxemburg	AmpegaGerling Investment Gmbh	14/01/2003	1.470.853,43	47,64

TOTAL EXPENSE RATIO (TER): COSTI E SPESE EFFETTIVE DEL FONDO INTERNO-BASKET

Riportiamo qui di seguito in forma tabellare, il rapporto percentuale riferito a ciascun anno solare dell'ultimo triennio, fra il totale degli oneri posti a carico del fondo ed il patrimonio medio calcolato in coerenza con la periodicità di valorizzazione dello stesso. Il TOTAL EXPENSE RATIO è un indicatore importante che, in maniera semplice ed efficace, rappresenta la percentuale del patrimonio "effettivamente" liquidata dal fondo in un determinato periodo per commissioni e altri costi. È inoltre un utile strumento di confronto fra più fondi.

Nella quantificazione degli oneri non si tiene conto dei costi di negoziazione che hanno gravato sul patrimonio del fondo, né degli oneri fiscali sostenuti.

La quantificazione degli oneri fornita non tiene conto di quelli gravanti direttamente sul sottoscrittore si cui al par. 13.1.

	% COSTI E SPESE A CARICO DEL FONDO	Anno 2007	Anno 2006	Anno 2005
1000 PLUS LUXEMBURG	Totale commissioni	2,00%	2,00%	2,00%
	Commissioni di incentivo	0%	0%	0%
	TER degli OICR sottostanti	0%	0%	0%
	Spese di amministrazione e custodia	0,10%	0,10%	0,10%
	Spese di revisione e certificazione del patrimonio del fondo	0%	0%	0%
	Spese legali e giudiziarie	0%	0%	0%
	Spese di pubblicazione	0%	0%	0%
	Altri oneri gravanti sul fondo	0%	0%	0%
	TOTALE	2,10%	2,10%	2,10%

TURNOVER DI PORTAFOGLIO DEI FONDI INTERNI-BASKET

Il TURNOVER è un indicatore che manifesta il tasso di movimentazione del portafoglio di ogni singolo fondo interno-basket. Nel fondo interno-basket presente in questo prodotto non vi è alcuna movimentazione di portafoglio.

La presente Parte III è stata depositata in CONSOB il 10 luglio 2008 ed è valida dal 14 luglio 2008

PARTE III DEL PROSPETTO INFORMATIVO ALTRE INFORMAZIONI

Offerta pubblica di sottoscrizione de "Futuro Domani", prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit linked.

A) INFORMAZIONI GENERALI

1. L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE ED IL GRUPPO DI APPARTENENZA

La presente polizza è emessa da «ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.» facente parte del Gruppo Talanx A.G., uno dei principali gruppi assicurativi tedeschi.

La Compagnia è costituita in forma giuridica di società anonima. Trattasi di forma giuridica analoga d una società per azioni italiana.

La sede legale della Compagnia è in Goldbell 1, 5, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Lussemburgo. La sede secondaria in Italia con la quale sarà concluso il contratto si trova in Piazza della Repubblica 32, 20124 Milano, numero verde 800 211986, indirizzo di posta elettronica italia@aspecta.com.

Sul sito Internet «www.aspecta.it» è possibile trovare una descrizione dettagliata di tutte le attività esercitate dalle Compagnie appartenenti al Gruppo Talanx A.G.

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento del Commissariat aux Assurances - Lussemburgo.

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività ed ammessa dall'ISVAP ad operare in Italia ai sensi dell'art. 69 del Decreto Legislativo n. 174/1995.

La Compagnia distribuisce il presente prodotto in Italia in regime di stabilimento ed è soggetta a vigilanza da parte dell'ISVAP.

La società di revisione di ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. è KPMG AUDIT, con sede in 31, Allée Scheffer - 2520 Lussemburgo.

2. IL FONDO INTERNO-BASKET

- dati forniti da AMPEGA..... -

FONDO INTERNO-BASKET	DATA INIZIO OPERATIVITÀ	VARIAZIONI NELLA POLITICA DI INVESTIMENTO	SOCIETÀ DI GESTIONE DEL FONDO INTERNO-BASKET/OICR
1000 PLUS LUXEMBURG	14/01/2003	nessuna	AmpegaGerling Investment GmbH

BENCHMARK	DESCRIZIONE DEL PARAMETRO DI RIFERIMENTO
MSCI World Price Index	Indice rappresentativo dell'andamento azionario mondiale, basato sulla capitalizzazione ma aggiustato sul flottante. Calcolato su una selezione di 23 paesi: Australia, Austria, Belgium, Canada, Denmark, Finland, France, Germany, Greece, Hong Kong, Ireland, Italy, Japan, Netherlands, New Zealand, Norway, Portugal, Singapore, Spain, Sweden, Switzerland, the United Kingdom, and the United States.

3. I SOGGETTI DISTRIBUTORI

L'elenco aggiornato dei soggetti distributori del presente prodotto, potrà essere consultato sul nostro sito internet al seguente indirizzo: http://www.aspecta.it/contatti_domande_e_risposte/partner.html.

È inoltre possibile verificare che l'intermediario risulti regolarmente autorizzato, ai sensi della normativa in vigore, consultando il sito ISVAP al seguente indirizzo: <https://212.80.196.162/RuirPubblica>.

4. GLI INTERMEDIARI NEGOZIATORI

Intermediari negozianti sono unicamente le Società di Gestione.

5. LA SOCIETÀ DI REVISIONE

KPMG AUDIT - 31, Alée Scheffer n° 2520 Lussemburgo.

B) TECNICHE DI GESTIONE DEI RISCHI DI PORTAFOGLIO

La Società di Gestione non adotta alcuna tecnica di gestione del rischio, fatti salvi i controlli ex post di legge.

C) PROCEDURE DI SOTTOSCRIZIONE, RIMBORSO/RISCATTO E SWITCH

7. SOTTOSCRIZIONE

Il Contraente propone alla Compagnia la propria adesione mediante la sottoscrizione del modulo di proposta. La Compagnia ha la facoltà di accettare la proposta del Contraente, a propria assoluta discrezione.

Quale corrispettivo per le obbligazioni assunte dalla Compagnia ai sensi di polizza, il Contraente paga alla Compagnia i premi

convenuti. Il primo premio annuo deve essere corrisposto al momento della sottoscrizione della proposta a mezzo di assegno bancario non trasferibile intestato ad ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., bonifico bancario oppure Rimessa Interbancaria Diretta (R.I.D.).

Il versamento dei premi successivi a quello di perfezionamento può essere effettuato con Rimessa Interbancaria Diretta (RID), oppure tramite bonifico bancario sul conto, bollettino postale o assegno bancario non trasferibile intestato alla Compagnia. Sin dalla prima annualità di premio saranno accettate rateazioni semestrali, trimestrali o mensile.

Il contratto si intende perfezionato nel momento in cui il cliente avrà ricevuto il certificato di assicurazione e la Compagnia avrà incassato la prima rata di premio.

La data di decorrenza, evidenziata nel certificato di assicurazione, sarà quella del primo giorno del mese successivo a quello in cui la Compagnia avrà ricevuto la proposta di assicurazione se la proposta è pervenuta alla Compagnia entro il giorno 15 del mese. Se invece la proposta è pervenuta alla Compagnia dopo il giorno 15, la data di decorrenza sarà quella del primo giorno del secondo mese successivo al pagamento. In ogni caso, il Contraente avrà facoltà di indicare nella proposta una data successiva dalla quale desidera far decorrere gli effetti della polizza.

I premi pagati dal Contraente, al netto delle spese indicate nella Parte I, Sezione C, par. 13, saranno convertiti da parte della Compagnia in quote dei fondi interni-basket selezionati, nelle proporzioni stabilite dal Contraente. Il numero delle quote attribuite all'Assicurato è ottenuto dividendo il premio, al netto dei diritti e delle spese, per il valore unitario della quota relativo al giorno di riferimento.

La conversione in quote del premio di perfezionamento sarà effettuata l'ultimo giorno del mese che precede la decorrenza della polizza. Per i premi pagati dal Contraente, successivamente al perfezionamento verrà attribuito un numero di quote calcolato su base della prima determinazione del valore delle quote successiva il 3^o giorno lavorativo (nel Gran Ducato di Lussemburgo - vedi allegato 4 con le principali festività del Gran Ducato di Lussemburgo) dall'accredito in conto del versamento alla Compagnia. Il valore delle quote viene determinato all'ultimo giorno successivo di ogni mese borsistico.

La Compagnia si riserva di proporre al Contraente la possibilità di effettuare versamenti di premi in nuovi fondi interni-basket istituiti successivamente alla stipula della polizza. In tal caso la Compagnia si impegna a consegnare preventivamente al Contraente la relativa informativa tratta dal Prospetto aggiornato.

Entro il termine massimo di dieci giorni lavorativi dalla data di valorizzazione delle quote, la Compagnia si impegna ad inviare al Contraente tramite l'agenzia di riferimento, la conferma dell'investimento del premio di perfezionamento e di quelli successivi, illustrandone i contenuti.

8. RISCATTO

Riscatto totale. Trascorsi almeno due anni dalla data di decorrenza e in concomitanza con il pagamento di almeno due annualità di premio, il Contraente potrà richiedere il riscatto totale della polizza, con specifica comunicazione scritta inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R., ricevuta almeno 7 giorni prima della data in cui dovrà essere effettuato il riscatto.

Il riscatto potrà essere effettuato solamente in coincidenza di ciascuna scadenza di pagamento di una rata di premio.

Il primo giorno ferialo del mese successivo alla scadenza di pagamento della rata di premio, la Compagnia darà corso alle richieste di riscatto pervenute entro il termine sopra indicato. Il valore di riscatto sarà pari al valore delle quote attribuite alla polizza, come determinato l'ultimo giorno del mese precedente, al netto della penalità di riscatto.

La penalità di riscatto è calcolata moltiplicando il valore delle quote attribuite alla polizza per la percentuale indicata nella tabella di seguito riportata. Non verrà applicata alcuna penalità di riscatto se la richiesta di riscatto sarà effettuata in concomitanza con una delle rate in scadenza nell'anno assicurativo che decorre dal compimento del 25^o anno di età dell'assicurato.

In caso di riscatto totale della polizza, il contratto di assicurazione cesserà di produrre effetti tra le Parti alla data in cui viene determinato il valore di riscatto e la Compagnia sarà unicamente tenuta al pagamento di tale valore di riscatto al Contraente, ai sensi dell'art. 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Penalità di riscatto

Anno durante il quale si esercita il riscatto	Penalità di riscatto
Terzo	50%
Quarto	25%
Quinto	10%
A partire dal Sesto	5%

Riscatto parziale. Trascorsi almeno due anni dalla data di decorrenza e in concomitanza con il pagamento di almeno due annualità di premio, il Contraente potrà richiedere il riscatto parziale della polizza, con specifica comunicazione scritta inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R., ricevuta almeno 7 giorni prima della data in cui dovrà essere effettuato il riscatto.

Al riscatto parziale verranno applicate le stesse penalità previste dal riscatto totale. Non verrà applicata alcuna penalità di riscatto se la richiesta di riscatto sarà effettuata in concomitanza con una delle rate in scadenza nell'anno assicurativo che decorre dal compimento del 25^o anno di età dell'assicurato.

Il riscatto parziale non sarà comunque consentito per le polizze il cui valore residuo successivamente al riscatto sarebbe inferiore

a 2.500 €. Il riscatto parziale può essere chiesto una sola volta per ogni annualità di polizza. In seguito al riscatto parziale la prestazione in caso di morte si ridurrà fino alla misura massima del 10% della somma complessiva dei premi.

D) IL REGIME FISCALE

9. IL REGIME FISCALE E LE NORME A FAVORE DEL CONTRAENTE

Alla data di stampa della presente nota il regime fiscale relativo alla presente polizza è il seguente:

(A) Imposta sui premi di assicurazione

Sui premi non grava alcuna imposta sulle assicurazioni.

(B) Tassazione alla morte dell'Assicurato

La prestazione in caso di morte non è sottoposta all'imposta di successione e non subentra nell'asse ereditario. Inoltre, nessuna ritenuta fiscale è applicabile sulla prestazione per il caso di morte.

(C) Tassazione sui capitali

In caso di scadenza o di riscatto della polizza, il capitale da liquidare costituisce reddito imponibile, soggetto ad imposta sostitutiva con un'aliquota del 12,50% per la parte corrispondente alla differenza tra il capitale medesimo e la somma dei premi pagati, previa applicazione di eventuali appositi elementi di rettifica (es. equalizzatore).

(D) Detraibilità dei premi versati

In base all'art. 13 del Decreto Legislativo n. 47/2000 i premi dell'assicurazione sulla vita, per la sola parte relativa alla copertura dei rischi di morte, invalidità e non autosufficienza nello svolgimento degli atti quotidiani e nel limite di Euro 1.291,14 l'anno, viene riconosciuta una detrazione d'imposta nella misura del 19%.