

ASPECTA
Assurance International Luxembourg S.A.

**PIANO DI ACCUMULO ASSICURATIVO
CON PARTECIPAZIONE AGLI UTILI**

Tranquillità Plus

1870.11
Ed. 03/2010



ASPECTA
SPIRIT AND SOLUTIONS

SOMMARIO

SCHEDA SINTETICA DELLA POLIZZA “TRANQUILLITÀ PLUS”	3
NOTA INFORMATIVA	7
Premessa	7
Sezione A - Informazioni sull'Impresa di Assicurazione	7
1. Informazioni generali	7
Sezione B - Informazioni sulle prestazioni assicurative e sui rischi finanziari	7
2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte	7
Prestazioni principali:	
2.1 In caso di morte dell'Assicurato	7
2.2 In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza	7
2.3 Prestazione complementare (incapacità al guadagno da invalidità)	8
2.4 Loyalty Bonus	8
2.5 Informazioni sull'impiego dei premi	8
Limiti assuntivi	9
Esclusioni	9
2.6 Opzione Joint Life	9
3. Premi	10
4. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili	10
5. Opzione alla scadenza	10
Sezione C - Informazioni sulla gestione interna separata OPTI-GEST	10
Sezione D - Informazione su costi, sconti e regime fiscale	11
6. Costi	11
Allegato 1 - Tassi annuali inerenti alla copertura per il caso di morte	13
7. Regime fiscale	15
Sezione E - Altre informazioni sul contratto	15
8. Modalità di perfezionamento del contratto	15
9. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi	15
10. Riscatto, Riscatto parziale	16
11. Revoca della proposta	16
12. Diritto di recesso	17
13. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione prestazioni	17
14. Legge applicabile al contratto	17
15. Lingua in cui è redatto il contratto	17
16. Reclami	17
17. Ulteriore informativa disponibile per il Contraente	17
18. Informativa in corso di contratto	17
19. Network Marketing	18
Sezione F - Progetto identificativo delle prestazioni	18
Sviluppo dei premi, delle prestazioni e dei valori di riscatto	19
A) Tasso di rendimento minimo garantito	19
A.1) Tasso di rendimento minimo garantito al momento della stampa della presente Nota Informativa	25
B) Ipotesi di rendimento finanziario	31
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	37
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	38
Allegato 2 - Penalità in caso di riscatto	45
Allegato 3 - Caratteristiche tecniche	45
Allegato 4 - Importo minimo dei premi	45
CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE ESONERO DAL PAGAMENTO DEI PREMI IN CASO DI INCAPACITÀ AL GUADAGNO PER INVALIDITÀ	46
GLOSSARIO	48
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	54
MODULO DI PROPOSTA	61

SCHEDA SINTETICA POLIZZA "TRANQUILLITÀ PLUS"

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

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

1. INFORMAZIONI GENERALI**1.a) Impresa di assicurazione**

ASPECTA Assurance International Luxembourg s.a., fa parte del gruppo Talanx A.G., uno dei principali gruppi assicurativi tedeschi.

1.b) Denominazione del contratto

Tranquillità plus. Piano assicurativo ad accumulo a premio annuo costante o con incremento collegato alla gestione patrimoniale OPTI-GEST.

1.c) Tipologia del contratto

Le prestazioni assicurate del presente contratto sono contrattualmente garantite dall'impresa e si rivalutano annualmente in base al rendimento di una gestione interna separata di attivi.

1.d) Durata

La durata del contratto varia da un minimo di 10 anni ad un massimo determinato sulla base dell'età d'ingresso in assicurazione ed alla relativa scadenza che non possono rispettivamente superare i 65 (età massima di ingresso) ed i 75 anni (età massima di uscita).

È possibile esercitare il diritto di riscatto dopo due anni dalla data di decorrenza del contratto e dopo che siano state pagate due annualità di premio.

1.e) Pagamento dei premi

Il Contraente è tenuto al pagamento di un premio annuo. Il premio minimo annuale previsto è di € 504,00 e la somma minima complessiva dei premi è di € 5.040,00.

Il Contraente può richiedere l'applicazione del meccanismo di incremento annuo dei premi.

È prevista inoltre la possibilità di effettuare premi unici aggiuntivi che dovranno essere dell'importo minimo di 504,00 euro e fino ad un importo massimo pari al premio annuo e per non più di una volta per ogni annualità.

1.f) Riscatto totale e parziale

E' possibile esercitare il diritto di riscatto totale e parziale in coincidenza con la scadenza del pagamento di una delle rate di premio. Nelle polizze a premio annuo il riscatto totale e parziale è consentito dopo il pagamento delle prime due annualità di premio mentre nelle polizze a premio unico aggiuntivo sin dal primo anno.

Inoltre il riscatto parziale è consentito solo per le polizze il cui valore residuo, successivamente al riscatto, non sia inferiore a 3000 euro.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

La presente polizza ha la finalità di incrementare il patrimonio costituito dai premi versati dal Contraente mediante la rivalutazione degli stessi sulla base di una partecipazione agli utili di una gestione interna separata e di un tasso di rendimento minimo garantito e di fornire al contempo una copertura per il caso morte e una eventuale copertura per il caso di incapacità di guadagno da invalidità.

Una parte del premio versato viene utilizzata dall'impresa per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità, di incapacità di guadagno da invalidità) pertanto tale parte, così come quella trattenuta a fronte dei costi del contratto, non concorre alla formazione del capitale che sarà pagato alla scadenza del contratto.

Si rinvia al Progetto Esemplificativo dello sviluppo delle prestazioni e dei valori di riscatto contenuti nella sezione F della Nota Informativa per la comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili.

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

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE

Il contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazioni in caso di vita: l'Assicurato avrà diritto alla riscossione di un importo determinato attraverso la capitalizzazione dei premi, al netto delle spese e dei premi inerenti alle coperture assicurative, mediante il riconoscimento di un interesse minimo garantito pari al minore tra il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dalla autorità lussemburghese di vigilanza del settore assicurativo (al momento della stampa della presente nota è pari al 2,25% annuo) e il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (al momento della stampa della presente nota è pari al 2,50% annuo) nonché di una partecipazione agli utili pari all'80% del rendimento netto della gestione patrimoniale interna OPTI-GEST.

b) Prestazioni in caso di decesso: il beneficiario avrà diritto alla riscossione di un capitale di importo pari al maggiore tra 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 100%), e la somma della riserva 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.

c) Prestazioni in caso di incapacità al guadagno da invalidità: in caso di invalidità dell'Assicurato che ne determini l'incapacità al guadagno, la Compagnia contribuirà al pagamento dei premi annui dovuti per l'intera durata dell'invalidità che ha determinato l'incapacità al guadagno, come segue:

- invalidità parziale inferiore al 25%: nessun contributo;
- invalidità parziale tra il 25% ed il 75%: contributo in misura proporzionale al grado di invalidità;
- invalidità superiore al 75%: pagamento dell'intero premio da parte della Compagnia.

d) Loyalty Bonus: al fine di premiare la fedeltà del Contraente, la Compagnia erogherà una prestazione aggiuntiva, sotto forma di quote, che concorrerà alla determinazione del capitale finale.

Il Loyalty Bonus sarà riconosciuto anche in caso di morte dell'Assicurato.

e) Opzioni contrattuali: alla scadenza del contratto l'Assicurato può proseguire l'assicurazione per un ulteriore periodo di 5 anni, senza pagamento di ulteriori premi, continuando a maturare gli incrementi della riserva, ad usufruire delle garanzie principali ed avendo la possibilità di riscuotere il capitale in qualsiasi momento, anche con riscatti parziali.

È previsto il riconoscimento di un tasso di interesse minimo garantito pari al minore tra il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dalla autorità lussemburghese di vigilanza del settore assicurativo (al momento della stampa della presente Nota è pari al 2,25% annuo) e il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (al momento della stampa della presente Nota è pari al 2,50% annuo). Tale tasso di interesse minimo viene consolidato mensilmente a partire dal primo giorno del mese successivo al pagamento.

La partecipazione agli utili eccedenti la misura minima contrattualmente garantita, una volta dichiarata al Contraente, risulta definitivamente acquisita al contratto.

Qualora il Contraente eserciti il riscatto dopo la sospensione del pagamento dei premi, il prelievo delle spese e dei premi per prestazioni assicurative verificatosi nel frattempo potrebbe comportare il rischio che i valori di riscatto siano inferiori ai premi versati.

Qualora lo scioglimento del contratto avvenga prima che siano state pagate due annualità di premio, il Contraente perderà i premi già versati.

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolati dagli articoli 4, 5, 6, 7, 8 e 9 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

f) Opzione Joint Life: è possibile inserire una seconda persona assicurata all'interno del contratto.

La Compagnia in caso di premorienza della seconda persona assicurata si sostituirà al Contraente nel pagamento dei premi residui.

L'inserimento di questa persona assicurata prevede tutte le regole di cui sopra per il minimo garantito in caso di morte. Tale garanzia può essere inserita ed esclusa in qualsiasi momento tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno inviata alla Compagnia.

4. COSTI

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

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

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

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

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

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

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

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

Indicatore sintetico “Costo percentuale medio annuo” per minimo garantito in caso morte 1%**Gestione separata OPTI-GEST**

Premio Annuo: € 750	
Sesso ed Età: Maschio - 50 anni Durata: 15 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	21,38%
10	6,52%
15	3,48%

Premio Annuo: € 1.500	
Sesso ed Età: Maschio - 50 anni Durata: 15 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	20,78%
10	5,99%
15	3,09%

Premio Annuo: € 3.000	
Sesso ed Età: Maschio - 50 anni Durata: 15 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	20,47%
10	5,72%
15	2,89%

Premio Annuo: € 750	
Sesso ed Età: Maschio - 45 anni Durata: 20 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	29,12%
10	8,16%
15	4,34%
20	2,71%

Premio Annuo: € 1.500	
Sesso ed Età: Maschio - 45 anni Durata: 20 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	28,36%
10	7,53%
15	3,89%
20	2,35%

Premio Annuo: € 3.000	
Sesso ed Età: Maschio - 45 anni Durata: 20 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	27,98%
10	7,22%
15	3,66%
20	2,18%

Premio Annuo: € 750	
Sesso ed Età: Maschio - 40 anni Durata: 25 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	39,90%
10	10,08%
15	5,11%
20	3,29%
25	2,25%

Premio Annuo: € 1.500	
Sesso ed Età: Maschio - 40 anni Durata: 25 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	38,89%
10	9,33%
15	4,59%
20	2,89%
25	1,93%

Premio Annuo: € 3.000	
Sesso ed Età: Maschio - 40 anni Durata: 25 anni	
Anno	Costo percentuale medio annuo
5	38,39%
10	8,96%
15	4,34%
20	2,70%
25	1,78%

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

5. ILLUSTRAZIONE DI ALCUNI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

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

Anno	Rendimento realizzato dalla gestione separata	Rendimento minimo riconosciuto agli assicurati	Rendimento medio dei titoli di Stato e delle obbligazioni	Inflazione
2003	5%	4%	3,73%	2,5%
2004	5%	4%	3,59%	2%
2005	4,5%	3,6%	3,16%	1,7%
2006	5%	4%	3,86%	2%
2007	4,25%	3,4%	4,41%	1,7%
2008	4,10%	3,28%	4,46%	3,23%
2009	4%	3,20%	3,54%	0,75%

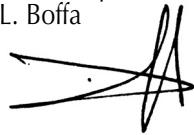
Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri

6. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda sintetica.

Il Rappresentante Generale per l'Italia
Franco L. Boffa



NOTA INFORMATIVA**PREMESSA**

La presente Nota Informativa si propone di descrivere le caratteristiche principali del prodotto assicurativo "Tranquillità Plus" di ASPECTA. Essa non è da intendersi in alcun modo come sostitutiva o modificativa delle Condizioni Generali e Speciali di Assicurazione che per legge regolano il contratto e che sono fornite al Contraente insieme alla presente Nota Informativa.

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**1. Informazioni generali**

La presente polizza è emessa da «ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.».

La Compagnia è costituita in forma giuridica di società anonima. Trattasi di forma giuridica analoga ad 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 è sita in Via F. Russoli 5, 20143 Milano, Italia.

Il recapito telefonico è il seguente: **800 713680**, il sito Internet **«www.aspecta.it»**, l'indirizzo di posta elettronica **italia@aspecta.it**. 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 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. KPMG AUDIT, con sede in 31, Allée Scheffer - 2520 Lussemburgo".

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SUI RISCHI FINANZIARI**2. Prestazioni assicurative e garanzie offerte**

La durata del contratto varia da un minimo di 10 anni ad un massimo determinato sulla base dell'età d'ingresso in assicurazione ed alla relativa scadenza che non possono rispettivamente superare i 65 (età massima di ingresso) ed i 75 anni (età massima di uscita).

La scelta della durata va effettuata in relazione agli obiettivi perseguiti dal Contraente compatibilmente con l'età dell'Assicurato.

Le prestazioni che verranno erogate ai sensi della presente polizza sono le seguenti:

Prestazioni principali:

2.1 In caso di morte dell'Assicurato:

anche dopo il versamento di un solo premio, a condizione che operi la copertura assicurativa, il beneficiario avrà diritto alla riscossione di un capitale di importo 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 100%);
- b) la somma della riserva 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.

2.2 In caso di vita dell'Assicurato alla scadenza:

l'Assicurato avrà diritto alla riscossione di un importo determinato attraverso la capitalizzazione dei premi, al netto delle spese e dei premi inerenti alle coperture assicurative, mediante il riconoscimento di un interesse minimo garantito e di una partecipazione agli utili pari all'80% del rendimento netto della gestione patrimoniale interna OPTI-GEST.

a) Il tasso di interesse minimo garantito mensile riconosciuto dal primo giorno del mese successivo al pagamento corrisponde al minore tra:

- il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dalla autorità lussemburghese di vigilanza del settore assicurativo (al momento della stampa della presente Nota è pari al 2,25% annuo);
- il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP) (al momento della stampa della presente Nota è pari al 2,50% annuo).

Il nuovo tasso determinato secondo la regola sopraindicata, è applicabile ai contratti in vigore dalle date fissate dalle autorità competenti, ma al più tardi al 1[°] gennaio che segue la data di entrata in applicazione del nuovo tasso. Il cambiamento del tasso per i contratti in vigore si effettuerà comunque sempre al giorno primo giorno del mese.

La variazione del tasso di interesse minimo garantito non incide sulle prestazioni acquisite con i premi già versati ma si applica esclusivamente ai premi in scadenza successivamente alla data di variazione a condizione che il Contraente sia stato informato preventivamente per iscritto dell'intervenuta variazione del tasso in base a quanto stabilito al punto 18.

In calce al Progetto Esemplificativo è riportato il valore minimo del capitale che sarà liquidabile in caso di vita alla scadenza.

2.3 Prestazione complementare (incapacità al guadagno da invalidità):

in caso di invalidità dell'Assicurato che ne determini l'incapacità al guadagno, la Compagnia contribuirà al pagamento dei premi annui dovuti per l'intera durata dell'invalidità che ha determinato l'incapacità al guadagno, come segue:

- invalidità parziale inferiore al 25%: nessun contributo;
- invalidità parziale tra il 25% ed il 75%: contributo in misura proporzionale al grado di invalidità;
- invalidità superiore al 75%: pagamento dell'intero premio da parte della Compagnia.

Il grado dell'invalidità viene determinato dalla Compagnia mediante certificati medici e perizie di medici legali di propria fiducia sulla base della tabella INAIL in vigore alla data di stipula del presente contratto. Tuttavia, per le persone che svolgono un'attività lavorativa il grado dell'invalidità che ha determinato l'incapacità al guadagno potrà corrispondere, al massimo, al tasso percentuale corrispondente alla riduzione del reddito derivante dall'attività lavorativa, senza tener conto di eventuali rendite erogate da enti previdenziali in tale contesto.

Nel caso in cui l'Assicurato svolga un lavoro autonomo oppure abbia un reddito soggetto ad oscillazioni, la riduzione del reddito si determina considerando la media dei redditi da lavoro indicati nelle ultime due dichiarazioni dei redditi precedenti al momento del verificarsi dell'evento che ha dato luogo all'invalidità. Nel caso in cui l'Assicurato svolga un lavoro subordinato, la riduzione del reddito si determina considerando la retribuzione dell'ultimo anno precedente al verificarsi dell'evento che ha dato luogo all'invalidità, come risultante dalle relative buste paga.

La Compagnia pagherà il premio nell'importo dovuto al verificarsi dell'evento che ha dato luogo all'incapacità al guadagno, senza tener conto di eventuali incrementi automatici che dovessero nel frattempo venire a maturazione.

È necessario che il Contraente legga le raccomandazioni e le avvertenze contenute in proposta relativamente alla compilazione del questionario sanitario.

È di fondamentale importanza che le dichiarazioni rese dal Contraente e dall'Assicurando siano complete e veritieri per evitare il rischio di successive, legittime, contestazioni dell'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. che potrebbero anche pregiudicare il diritto dei Beneficiari di ottenere il pagamento delle prestazioni assicurate (come previsto dal 3^o comma dell'art. 1892 c.c.).

2.4 Loyalty Bonus

Al fine di premiare la fedeltà del Contraente al presente prodotto assicurativo, la Compagnia erogherà una prestazione aggiuntiva, sotto forma di aumento gratuito della riserva, che concorrerà alla determinazione del capitale finale.

Il Loyalty Bonus erogato è riconosciuto anche in caso di morte dell'Assicurato e viene attribuito su base mensile al contratto stesso.

Il Loyalty Bonus verrà erogato a partire dal 16^o anno di entrata in vigore della polizza.

L'erogazione sarà pari all'1,5% annuo del premio pagato dal cliente e verrà erogato per un periodo non superiore alla durata pagamento premi moltiplicata per il coefficiente 0,2 con un massimo di anni 7.

2.5 Informazioni sull'impiego dei premi

Una parte del premio versato dal Contraente viene utilizzata dalla Compagnia per far fronte ai rischi demografici previsti dal contratto (rischio di mortalità, di incapacità al guadagno).

Il capitale che verrà liquidato alla scadenza del contratto è, quindi, il risultato della capitalizzazione delle somme versate dal Contraente al netto dei costi e delle parti di premio utilizzate per la copertura del rischio morte e del rischio incapacità al guadagno.

Per l'ipotesi di morte dell'Assicurato prima della scadenza del contratto, viene garantita la conservazione del capitale in quanto la Compagnia erogherà al beneficiario l'importo maggiore la somma complessiva dei premi, moltiplicata per il tasso indicato dal Contraente nella proposta (tra un minimo dell'1% ed un massimo del 100%) e la somma della riserva 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.

Per l'ipotesi di vita dell'Assicurato alla scadenza, viene garantito un interesse minimo pari al minore tra il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dalla autorità lussemburghese di vigilanza del settore assicurativo (al momento della stampa della presente Nota è pari al 2,25% annuo) e il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP) (al momento della stampa della presente Nota è pari al 2,50% annuo). Tale tasso di interesse minimo viene consolidato mensilmente a partire dal primo giorno del mese successivo al pagamento.

Per il piano assicurativo di accumulo è previsto il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurando mediante compilazione di un apposito questionario sanitario e, per determinate prestazioni assicurate, mediante specifici accertamenti sanitari.

In fase di esame della proposta, la Compagnia si riserva il diritto, qualora lo ritenesse necessario, di richiedere ulteriori accertamenti sanitari così come meglio specificato alla voce - Limiti Assuntivi di cui al successivo paragrafo.

In caso di sospensione dal pagamento dei premi, così come previsto dall'art. 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione, il minimo garantito si riduce in conseguenza del ridursi della somma complessiva dei premi a seguito della sospensione del pagamento. Il Contraente non ha l'obbligo di riprendere il pagamento dei premi. Qualora invece il Contraente riprenda il pagamento entro 6 mesi dalla data di scadenza della rata di premio non pagata, gli originali elementi della polizza, ivi inclusi il minimo garantito in caso di morte e la somma complessiva dei premi saranno integralmente ripristinati.

Limiti assuntivi

La Compagnia si riserva il diritto di richiedere i seguenti ulteriori accertamenti sanitari nel caso in cui il minimo garantito per il caso di morte e la copertura aggiuntiva nel caso di incapacità al guadagno, rientrino nelle ipotesi sotto indicate.

Età dell'Assicurando all'entrata inferiore anni 50:

- capitale assicurato inferiore o uguale a € 200.000,00 compilazione del questionario medico presente in proposta;
- capitale assicurato superiore a € 200.000,00 e inferiore o uguale a € 300.000,00 questionario medico in proposta; compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla Compagnia;
- capitale assicurato superiore a € 300.000,00 e inferiore o uguale a € 500.000,00 questionario medico in proposta; compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla Compagnia; elenco di esami medici che verranno specificati dalla Compagnia;
- capitale assicurato superiore a € 500.000,00 questionario medico in proposta; la compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla Compagnia; elenco di esami medici più ampi che verranno specificati dalla Compagnia.

Età dell'Assicurando all'entrata uguale o superiore anni 50:

- capitale assicurato inferiore o uguale a € 150.000,00 compilazione del questionario medico presente in proposta;
- capitale assicurato superiore a € 150.000,00 e inferiore o uguale a € 200.000,00 questionario medico in proposta; compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla Compagnia;
- capitale assicurato superiore a € 200.000,00 e inferiore o uguale a € 300.000,00 questionario medico in proposta; compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla Compagnia; elenco di esami medici che verranno specificati dalla Compagnia;
- capitale assicurato superiore a € 300.000,00 questionario medico in proposta; la compilazione da parte del medico curante del Rapporto di Visita Medica, su modulo fornito dalla Compagnia; elenco di esami medici più ampi che verranno specificati dalla Compagnia.

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 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione; 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.

2.6 Opzione Joint Life

Coassicurazione del Partner

Per le polizze a premio annuo è possibile inserire in qualsiasi momento, durante il periodo di pagamento dei premi, una seconda persona assicurata (Partner).

In caso di premorienza del Partner, decade per il Contraente l'obbligo al pagamento dei premi e la Compagnia si fa carico del pagamento dei stessi per un ammontare pari all'ultimo premio lordo pagato e fino al termine della durata di pagamento premi pattuita. Il contratto verrà protratto dalla Compagnia con il mantenimento della piena copertura assicurativa in caso di decesso. Il diritto alla sospensione dal pagamento dei premi entra in vigore al termine del mese durante il quale il Partner è deceduto. Se la comunicazione del decesso avviene nei tre mesi successivi al decesso, la sospensione dal pagamento dei premi entrerà in vigore dal primo giorno del mese successivo alla data di decesso. Qualora invece la comunicazione del decesso avvenga dopo che siano trascorsi tre mesi dal decesso, la sospensione dal pagamento dei premi entrerà in vigore dal primo giorno del mese successivo alla data di ricevimento della comunicazione da parte della Compagnia.

Nel caso in cui la polizza sia stata sospesa dal pagamento dei premi in seguito al verificarsi di uno degli eventi previsti dalla garanzia "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità", la coassicurazione del Partner non potrà essere concessa.

La coassicurazione del Partner avrà termine nel momento in cui la durata del pagamento dei premi dell'assicurazione principale sarà scaduta e/o nel momento in cui l'assicurazione principale sia stata sospesa dal pagamento dei premi così come previsto dall'art. 10 - Sospensione del pagamento dei premi, delle Condizioni Generali di Assicurazione. Qualora il pagamento dei premi venisse ripristinato, sarà nuovamente possibile accludere la coassicurazione del Partner, in seguito al controllo completo dello stato di salute dello stesso da parte della Compagnia.

La coassicurazione del Partner è inoltre sospesa durante il lasso di tempo in cui è sospeso il pagamento dei premi in seguito al verificarsi di uno degli eventi previsti dalla garanzia "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità". In tal caso non verranno detratti dal valore dei fondi, i costi relativi al rischio per la coassicurazione del Partner.

Qualora il Partner, in caso di riattivazione della polizza, sia ancora in vita, la coassicurazione verrà ripristinata e verranno detratti dal valore dei fondi i costi relativi al rischio per la coassicurazione.

Il costi per la garanzia di coassicurazione del Partner sono gli stessi previsti per la copertura del caso morte (art. 2.5 - Informazione sull'impiego dei premi della Nota Informativa).

In caso di decesso del Partner durante la durata della prestazione "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità", la coassicurazione subentrerà al termine della prestazione "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità" e solo se a quel momento sussisterà ancora l'obbligo al pagamento dei premi da parte del Contraente. In tal caso permane come premio della garanzia coassicurazione del Partner, il premio di prestazione della garanzia "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità".

Inclusione successiva di una coassicurazione del Partner

Un'inclusione successiva di un Partner è possibile solo in seguito a completo controllo dello stato di salute dello stesso da parte delle Compagnie. L'obbligo di prestazione della Compagnia ha inizio dalla data di decorrenza di tale coassicurazione.

3. Premi

L'ammontare del premio dipende dal livello delle garanzie previste dal contratto; influiscono inoltre la durata dell'assicurazione, l'età, il sesso e la professione dell'Assicurando, nonché il suo stato di salute, le abitudini di vita e le eventuali attività sportive praticate.

Il Contraente è tenuto al pagamento di un premio annuo. Dalla prima annualità il Contraente potrà chiedere il frazionamento del premio con rateazioni semestrali, trimestrali o mensili, senza oneri aggiuntivi per il Contraente.

I premi servono a costituire la riserva come descritto al punto 2. Dalla riserva vengono dedotti i premi per la copertura principale caso morte ed eventualmente per la copertura aggiuntiva Esonero pagamento premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità se prevista.

Per maturare il diritto al riscatto del contratto è necessario che il Contraente abbia versato almeno due annualità di premio. In caso di mancato versamento di almeno due annualità di premio il Contraente perderà quanto già versato. Il Contraente può sospendere il pagamento dei premi, con conseguente diminuzione della prestazione alla scadenza, a condizione che siano state versate almeno quattro annualità di premio con una riserva di almeno 3.000,00 euro e trascorsi tre anni dalla data di decorrenza del contratto.

Il Contraente può richiedere l'applicazione del meccanismo di incremento annuo dei premi per una percentuale fissata e concordata tra il 2% ed il 10% (crescenti di 1). In tal caso la Compagnia provvederà ad inviare tempestivamente al Contraente un'apposita comunicazione scritta contenente l'indicazione del maggior premio dovuto. Il Contraente avrà comunque facoltà di rinunciare al pagamento del maggior premio o di limitare l'aumento del premio, dandone comunicazione scritta mediante raccomandata a.r. inviata alla Compagnia entro 20 giorni dal ricevimento dell'avviso di cui sopra.

L'incremento può essere effettuato fino a tre anni precedenti la fine del pagamento dei premi, o al più tardi fino al compimento del 65° anno di età dell'Assicurato.

Il pagamento della prima rata di premio dovrà avvenire contestualmente alla sottoscrizione della proposta di polizza e dovrà essere effettuato a mezzo assegno bancario non trasferibile intestato ad ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., bonifico bancario. Per le polizze a premio annuo è concesso anche il pagamento a mezzo 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 sul conto, Bollettino Postale o assegno non trasferibile intestato alla Compagnia.

Il premio annuale minimo previsto è di € 504,00 e la somma complessiva minima dei premi è di € 5.040,00.

È prevista inoltre la possibilità di effettuare premi unici aggiuntivi che dovranno essere dell'importo minimo di 504,00 euro e fino ad un importo massimo pari al premio annuo e per non più di una volta per ogni annualità.

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

La presente forma assicurativa è collegata ad una gestione patrimoniale, denominata OPTI-GEST, separata dalle altre attività di ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A..

Per mezzo dei redditi realizzati dalla gestione patrimoniale OPTI-GEST la compagnia garantisce agli assicurati la rivalutazione dei premi versati, riconoscendo al 31 dicembre di ogni anno ai sottoscrittori delle polizze un tasso di interesse non inferiore all'80% del rendimento netto della gestione stessa (tasso di partecipazioni agli utili).

Si rinvia alla sezione C per i dettagli relativi alla gestione interna OPTI-GEST.

Per una maggiore comprensione degli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni, si rinvia alla sezione F e al Progetto Esemplificativo di sviluppo dei premi, delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto riportato nella predetta sezione.

La compagnia si impegna a consegnare al Contraente, al più tardi nel momento in cui quest'ultimo è informato che il contratto è concluso, il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata.

5. Opzione alla scadenza

Alla scadenza del contratto l'Assicurato può proseguire l'assicurazione per un ulteriore periodo di 5 anni, senza pagamento di ulteriori premi, continuando a maturare gli incrementi della riserva, ad usufruire delle garanzie principali ed avendo la possibilità di riscuotere il capitale in qualsiasi momento, anche con riscatti parziali. Il Contraente può esercitare la predetta opzione con comunicazione scritta da inviare alla compagnia tre mesi prima della scadenza.

La Compagnia si impegna a fornire al Contraente, tramite l'agenzia di riferimento, almeno 60 giorni prima della data in cui può essere esercitata la predetta opzione, una comunicazione informativa circa l'opzione esercitabile, evidenziando eventuali costi o condizioni eventualmente non risultanti nelle Condizioni di Polizza.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA OPTI-GEST

Le prestazioni sono rivalutate in funzione del rendimento della gestione interna separata denominata OPTI-GEST. La valuta di denominazione della gestione è l'euro.

La finalità della gestione patrimoniale OPTI-GEST consiste nel maggiorare la riserva costituita dai premi versati dai contraenti.

Il periodo di osservazione per la determinazione del rendimento è il periodo ricompreso tra il 1 gennaio e il 31 dicembre di ciascun anno.

Il patrimonio della gestione è costituito da un insieme di valori mobiliari (obbligazioni, titoli di Stato, depositi, azioni etc.).

La scelta degli attivi mobiliari in cui investe la gestione interna separata OPTI-GEST è effettuata secondo criteri che tendono ad abbinare l'esigenza di massima sicurezza negli investimenti con il miglior rendimento possibile.

La gestione interna separata viene annualmente sottoposta a certificazione da parte della Società di revisione contabile KPMG AUDIT, con sede in 31, Alée Scheffer - 2520 Lussemburgo. Per i dettagli relativi alla gestione interna OPTIGEST si rinvia al regolamento della gestione che forma parte integrante delle condizioni contrattuali.

D. INFORMAZIONI SU COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE**6. Costi****6.1.1 Costi gravanti sul premio****Spese di stipula premio annuo**

Nei primi tre anni, verranno applicate delle spese annue per la stipula del contratto che ammontano al 2,534% annuo della somma complessiva dei premi e calcolate sulla base di una durata massima dei pagamenti della polizza di 30 anni.

Premio annuo	Durata del pagamento	Durata per il calcolo	Somma complessiva dei premi per il calcolo	Tasso annuo %	Spese di stipula annue
1.000	10	10	10.000	2,534	253,4
1.000	20	20	20.000	2,534	506,8
1.000	30	30	30.000	2,534	760,2
1.000	35	30	30.000	2,534	760,2

Tali spese verranno applicate anche sull'eventuale incremento annuale del premio, per i primi tre anni di incremento.

Spese di incasso

Le spese di incasso sono pari al 9% del premio. Nel caso di pagamento a mezzo R.I.D., a partire dal 4th anno le spese di incasso si ridurranno al 7% del premio.

Per spese inerenti la gestione degli incassi si intendono tutti quei costi che ASPECTA deve sostenere per la preparazione, l'invio e la registrazione dell'incasso, per l'apertura della delega R.I.D., l'invio dei flussi etc., oltre al corrispettivo controllo degli avvisi di pagamento dei premi.

B) Polizze a premio unico aggiuntivo

Le spese connesse alla stipula del contratto ammontano al 6% del premio unico. Viene inoltre addebitato il 1,5% del premio per spese di incasso.

DIRITTI FISSI**Polizze a premio annuo - durante il periodo di obbligo del pagamento dei premi**

A partire dal 4th anno di polizza vengono addebitati diritti fissi pari ad un ammontare annuo di 30 € moltiplicato per un fattore oscillante tra 1,2 e 1,8 in funzione della durata pagamento premi.

Il fattore viene determinato come segue:

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

$$30 \text{ €} \times (1 + 2n'/100)$$

dove: n' è il minimo fra (n;40) e n è la durata pagamento premi

Durante il periodo di proroga, i diritti fissi saranno calcolati come segue:

$$40 \text{ €} \times (1+2n'/100)$$

dove: n' è il minimo fra (n;40) e n è la durata pagamento premi

Polizze a premio annuo - durante l'esenzione dall'obbligo del pagamento dei premi

A partire dal momento in cui la polizza è liberata dall'obbligo del pagamento dei premi per effetto di una durata pagamento premi inferiore alla durata di polizza, vengono addebitati diritti fissi pari ad un ammontare annuo di 40 € moltiplicato per un fattore oscillante 1,2 e 1,8 in funzione della durata pagamento premi

Il fattore viene determinato come segue:

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

$$40 \text{ €} \times (1 + 2n'/100)$$

dove: n' è il minimo fra (n;40) e n è la durata pagamento premi

Polizze a premio annuo - liberate anticipatamente dall'obbligo del pagamento dei premi

Per le polizze sospese dal pagamento secondo quanto previsto dall'art. 11 - Sospensione, delle Condizioni Generali di assicurazione, vengono addebitati diritti fissi pari ad un ammontare annuo di 40 € moltiplicato per un fattore oscillante tra 1,2 e 1,8 in funzione della durata pagamento premi

Il fattore viene determinato come segue:

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

$$40 \text{ €} \times (1 + 2n'/100)$$

dove: n' è il minimo fra (n;40) e n è la durata di polizza

Nessun diritto fisso verrà applicato alla parte di premio relativa all'incremento.

Polizze a premio unico aggiuntivo

Il costo nel momento dell'emissione è di 15 euro per ogni premio unico aggiuntivo.

6.1.2 Costi per riscatto

In caso di riscatto la prestazione erogata sarà pari a quella maturata alla data di richiesta del riscatto al netto della penalità di riscatto di seguito indicata. La penalità di riscatto è calcolata moltiplicato il valore della riserva al momento del riscatto per la percentuale indicata nella tabella di seguito riportata.

Polizze a premio annuo

Fino al completamento del pagamento	Penalità di riscatto
della 1 ^a annualità	1
della 2 ^a annualità	0,75
della 3 ^a annualità	0,25
della 4 ^a annualità	0,10
della annualità che vanno dalla 5 ^a alla 8 ^a compresa	0,05
della annualità a partire dalla 9 ^a e fino al termine della durata della polizza	0,01
durante tutto il periodo di proroga	0,00

Polizze a premio unico aggiuntivo

Fino al completamento	Penalità di riscatto
della 1 ^a annualità	0,05
della 2 ^a annualità	0,04
della 3 ^a annualità	0,03
della 4 ^a annualità	0,02
della 5 ^a annualità	0,01
a partire dalla 6 ^a e fino al termine della durata della polizza	0,00

Il costo del riscatto parziale è di euro 60 per il 20% dell'importo della riserva. Per quanto concerne la parte che supera il 20% della riserva, verrano applicate le medesime penalità di riscatto previste dal riscatto totale.

6.3. Costi applicati mediante prelievo sul rendimento della gestione

Percentuale minima trattenuta dalla compagnia sul rendimento della gestione interna separata	Costo copertura aggiuntiva per incapacità al guadagno per invalidità	Costo copertura caso morte
20% del rendimento annuo	5,40576% del premio annuo	Si calcola applicando un tasso annuo variabile a seconda di sesso e di età (come da tabella che segue) alla differenza tra prestazione assicurata determinata dal Contraente e il valore della riserva collegata al contratto

I costi relativi alla copertura aggiuntiva per incapacità al guadagno per invalidità e i costi relativi alla copertura caso morte vengono addebitati mensilmente mediante prelievo sulla riserva del contratto.

ALLEGATO 1

Tassi annuali inerenti alla copertura caso morte

Età	Uomini	Donne	Età
0	0,008790	0,006910	0
1	0,000454	0,000443	1
2	0,000333	0,000302	2
3	0,000252	0,000222	3
4	0,000212	0,000181	4
5	0,000202	0,000151	5
6	0,000202	0,000131	6
7	0,000202	0,000131	7
8	0,000192	0,000111	8
9	0,000192	0,000121	9
10	0,000182	0,000131	10
11	0,000172	0,000141	11
12	0,000212	0,000151	12
13	0,000253	0,000172	13
14	0,000374	0,000192	14
15	0,000547	0,000222	15
16	0,000739	0,000252	16
17	0,000882	0,000283	17
18	0,000984	0,000293	18
19	0,001046	0,000313	19
20	0,001078	0,000313	20
21	0,001130	0,000303	21
22	0,001182	0,000293	22
23	0,001193	0,000314	23
24	0,001205	0,000334	24
25	0,001258	0,000385	25
26	0,001300	0,000415	26
27	0,001363	0,000446	27
28	0,001437	0,000466	28
29	0,001511	0,000497	29
30	0,001544	0,000528	30
31	0,001588	0,000548	31
32	0,001570	0,000569	32
33	0,001531	0,000590	33
34	0,001513	0,000600	34
35	0,001504	0,000631	35
36	0,001496	0,000672	36
37	0,001530	0,000723	37
38	0,001605	0,000775	38
39	0,001649	0,000837	39
40	0,001746	0,000889	40

Tassi annuali inerenti alla copertura caso morte

Età	Uomini	Donne	Età
41	0,001886	0,000971	41
42	0,002068	0,001054	42
43	0,002251	0,001178	43
44	0,002477	0,001292	44
45	0,002694	0,001427	45
46	0,003020	0,001594	46
47	0,003464	0,001802	47
48	0,003850	0,001971	48
49	0,004229	0,002130	49
50	0,004580	0,002269	50
51	0,004968	0,002461	51
52	0,005481	0,002696	52
53	0,006177	0,002996	53
54	0,006897	0,003277	54
55	0,007774	0,003571	55
56	0,008682	0,003921	56
57	0,009680	0,004339	57
58	0,010807	0,004794	58
59	0,012062	0,005276	59
60	0,013405	0,005734	60
61	0,014859	0,006263	61
62	0,016422	0,006890	62
63	0,018118	0,007649	63
64	0,019987	0,008502	64
65	0,022036	0,009453	65
66	0,024198	0,010464	66
67	0,026280	0,011573	67
68	0,028593	0,012994	68
69	0,031030	0,014596	69
70	0,034232	0,016476	70
71	0,036986	0,018372	71
72	0,040300	0,020427	72
73	0,043755	0,022700	73
74	0,047872	0,025539	74
75	0,052624	0,028895	75

7. Regime fiscale

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%.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Modalità di perfezionamento del contratto

La Compagnia ha facoltà di accettare la proposta del Contraente, a propria assoluta discrezione.

Il contratto si intende perfezionato nel momento in cui il Contraente riceve l'originale di polizza ed abbia quindi conoscenza dell'accettazione della proposta e la Compagnia abbia ricevuto il pagamento della prima rata di premio.

L'assicurazione avrà decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello in cui la Compagnia avrà ricevuto la prima rata di premio annuo pagato dal Contraente, se la relativa proposta è pervenuta alla Compagnia entro il 15 del mese.

Se invece la proposta è pervenuta alla Compagnia dopo il 15 del mese, la data di decorrenza sarà quella del primo giorno del secondo mese successivo al pagamento del premio.

In ogni caso, il Contraente avrà facoltà di indicare nella proposta una data successiva dalla quale desidera far decorrere gli effetti della polizza. Qualora la polizza preveda una data di effetto posteriore, rispetto a quella in cui vengono espletate le suddette formalità, l'assicurazione entra in vigore dalla data stessa.

9. Risoluzione del contratto e sospensione del pagamento dei premi

Il Contraente ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi.

Nel caso di polizza a premio annuo a condizione che siano state pagate almeno quattro annualità di premio e che la stessa abbia una riserva di almeno 3000 Euro, il Contraente che si trovasse nell'impossibilità temporanea di provvedere al pagamento dei premi per uno dei seguenti motivi:

- disoccupazione;
- divorzio;
- spese per acquisto o ristrutturazione della casa;

potrà richiedere la sospensione dal pagamento dei premi, per non più di due volte per tutta la durata del pagamento dei premi e per un periodo massimo di due anni, con specifica comunicazione scritta inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R., con almeno 60 giorni di preavviso. In questo caso, le coperture assicurative in vigore antecedentemente la richiesta rimarranno invariate per l'intero periodo di sospensione. Il Contraente dovrà inviare la documentazione comprovante il verificarsi di una di queste tre condizioni.

Il Contraente che non si trovasse in una di queste tre condizioni, ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi così come di seguito specificato.

Qualora lo scioglimento del contratto avvenga prima che siano state pagate due annualità di premio, il Contraente perderà i premi già versati.

Qualora invece lo scioglimento del contratto avvenga dopo che siano state pagate due annualità di premio, il Contraente avrà diritto a riscuotere il valore di riscatto secondo le condizioni contrattuali.

Se il numero di annualità di premio corrisposte è almeno pari a quattro e con una riserva di almeno € 3.000,00 il Contraente può sospendere il pagamento dei premi mantenendo in vigore la garanzia principale con una prestazione assicurata ridotta in conseguenza del ridursi della somma complessiva dei premi a seguito della sospensione del pagamento dei premi.

Il Contraente che abbia sospeso i versamenti potrà richiedere in ogni momento il ripristino del contratto, senza il pagamento delle rate arretrate. Il ripristino si effettuerà, dopo la compilazione di una nuova proposta, e sarà subordinata all'accertamento dello stato di salute dell'Assicurato, con le modalità previste nelle Condizioni Generali di Assicurazione. Il ripristino avverrà quindi entro 30 gg giorni dal ricevimento degli accertamenti sanitari di cui sopra.

La sospensione è possibile per non più di due volte durante l'intera durata del pagamento dei premi e per un periodo non superiore ai due anni.

In alternativa potrà richiedere in ogni momento la liquidazione del valore di riscatto come sopra indicato.

Per quanto riguarda il valore della riserva da cui viene determinato il valore di riscatto, in caso di sospensione dei pagamenti dei premi, il prelievo delle spese e dei premi per le prestazioni assicurative, potrebbe portare all'esaurimento della riserva. In questo caso il contratto sarebbe risolto a pieno diritto, trenta giorni dopo l'invio al Contraente, da parte della Compagnia, di una lettera raccomandata a.r..

10. Riscatto, Riscatto parziale

Riscatto

Per le polizze a premio annuo qualora il numero delle annualità corrisposte è almeno pari a due, il contratto riconosce un valore di riscatto. I premi unici aggiuntivi sono riscattabili sin dalla prima annualità. Il valore di riscatto sarà pari al valore della riserva costituita al momento della richiesta di riscatto al netto della penalità di riscatto. La penalità di riscatto è calcolata moltiplicando il valore della riserva al momento del riscatto per la percentuale indicata nelle tabelle di seguito riportate.

Polizze a premio annuo

Fino al completamento del pagamento	Penalità di riscatto
della 1 ^a annualità	1
della 2 ^a annualità	0,75
della 3 ^a annualità	0,25
della 4 ^a annualità	0,10
della annualità che vanno dalla 5 ^a alla 8 ^a compresa	0,05
della annualità a partire dalla 9 ^a e fino al termine della durata della polizza	0,01
durante tutto il periodo di proroga	0,00

Polizze a premio unico aggiuntivo

Fino al completamento	Penalità di riscatto
della 1 ^a annualità	0,05
della 2 ^a annualità	0,04
della 3 ^a annualità	0,03
della 4 ^a annualità	0,02
della 5 ^a annualità	0,01
a partire dalla 6 ^a e fino al termine della durata della polizza	0,00

Il valore di riscatto sarà così calcolato:

Valore della polizza alla data di riscatto (t) = $(1-P(t)) * VP(t) * AVM(t)$

Dove

- AVM (t) = Adeguamento al valore di mercato
- VP (t) = Valore della polizza alla data di riscatto
- P (t) = Penalità di riscatto alla data di riscatto

Adeguamento al valore di mercato

L'adeguamento al valore di mercato alla data di riscatto "t" (AVM (t)), è un coefficiente che serve per calcolare il valore di riscatto tenendo in considerazione il reale valore dell'investimento alla data del riscatto.

Questo perché:

AVM (t) = minimo (1; C(t))

e

C (t) = (Valore di mercato di tutti gli attivi alla data di riscatto (t) / Valore registrato degli attivi alla data di riscatto "t")

Il calcolo del valore C (t) è stato fatto usando i valori dei prezzi di mercato della Borsa degli attivi all'ultimo giorno del mese precedente. Questo valore verrà usato per i riscatti, che dovranno essere valorizzati durante il mese che segue quello del calcolo del valore.

Il Contraente può richiedere in qualsiasi momento quale sia il valore di riscatto della sua polizza, con semplice richiesta indirizzata a «ASPECTA Assurance International Luxembourg SA - Servizio Clienti - Via F. Russoli 5, 20143 Milano, fax 02/99292121, telefono 02/99292100, indirizzo di posta elettronica italia@aspecta.it.

In caso di sospensione del pagamento dei premi, il prelievo delle spese e dei premi per prestazioni assicurative potrebbero determinare l'eventualità che i valori di riscatto siano inferiori ai premi versati.

Si rinvia al Progetto Esemplificativo di cui alla sezione F per l'illustrazione della evoluzione dei valori di riscatto, precisando che i valori puntuali saranno contenuti nel progetto personalizzato.

Riscatto parziale

Per i contratti a premio annuo il Contraente può chiedere il riscatto parziale dopo il pagamento di almeno tre annualità di premio. Il riscatto parziale non è consentito per le polizze il cui valore residuo successivamente al riscatto sia inferiore a 3.000 €.

Il costo inerente al riscatto parziale è pari all'importo fisso di 60 € per il riscatto fino al 20% del valore della riserva in polizza mentre per il riscatto riguardante la parte che supera il 20% del valore della riserva verranno applicate le medesime tabelle inerenti il riscatto.

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

Per i contratti a premio unico aggiuntivo è possibile richiedere il riscatto parziale già nel corso della prima annualità di polizza.

Il riscatto parziale può essere richiesto una volta per ogni annualità di polizza.

Qualora sulla polizza per la quale il Contraente abbia richiesto il riscatto parziale siano attivi dei premi unici aggiuntivi, il riscatto parziale verrà applicato a partire dall'ultimo premio unico aggiuntivo entrato in polizza e fino ad esaurimento di tutti i premi unici aggiuntivi. Solo dopo aver esaurito tutti i premi unici aggiuntivi, il riscatto parziale verrà applicato alla polizza base.

11. 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 dalla data di ricevimento di detta comunicazione, la Compagnia restituirà al Contraente il premio pagato, con diritto a trattenere le spese di emissione del contratto effettivamente sostenute quantificate nella proposta e che vengono fissate in euro 35,00.

12. Diritto di recesso

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 la polizza in originale.

In tal caso, la Compagnia rimborsa al Contraente, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio pagato, con diritto a trattenere la parte di premio relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto nonché le spese di emissione del contratto quantificate nella proposta e nel contratto in euro 60,00.

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

Per quanto concerne la documentazione che il Contraente o il beneficiario sono tenuti ad inviare alla Compagnia per ogni ipotesi di liquidazione da parte della Compagnia si rinvia a quanto previsto dall'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

La Compagnia provvederà ad effettuare i pagamenti dovuti ai sensi di polizza nei 30 giorni successivi alla consegna della documentazione completa ovvero dal giorno del completamento della documentazione.

Si richiama l'attenzione del Contraente sul fatto che, ai sensi dell'art. 2952 Codice Civile, i diritti derivanti dal presente contratto si prescrivono in un anno dal momento in cui si verifica l'evento dedotto in polizza.

14. Legge applicabile al contratto

Il contratto è disciplinato dalla legge italiana.

15. Lingua in cui è redatto il contratto

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

16. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Sede Secondaria della Compagnia in Italia al seguente indirizzo: ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. - Ufficio Reclami - Via Franco Russoli 5 - 20143 Milano fax 02/99292121. Il predetto ufficio è operante nell'ambito della Direzione compliance e Servizio Legale retta dal Dott. Cionchi Paolo tel 02/99292110, indirizzo di posta elettronica: reclami@aspecta.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 000187 Roma, telefono 06.42.133.1., corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Qualora le parti dovessero pattuire, avvalendosi della facoltà di cui all'art. 26 delle Condizioni Generali di Assicurazione, dell'applicazione al presente contratto di una legislazione diversa da quella italiana, le parti stesse indicheranno l'organo competente ad esaminare reclami secondo la legislazione scelta.

17. Ulteriore informativa disponibile per il Contraente

Prima del perfezionamento del contratto la Compagnia si impegna a consegnare al Contraente, su richiesta di quest'ultimo e attraverso l'agenzia di riferimento, l'ultimo rendiconto annuale della gestione interna separata e l'ultimo prospetto riportante la composizione della gestione stessa. L'ultimo rendiconto della gestione può comunque essere visionato dal Contraente sul sito Internet della Compagnia al seguente indirizzo: «www.aspecta.it».

18. Informativa in corso di contratto

La compagnia si impegna a comunicare al Contraente per iscritto l'intervenuta variazione del tasso di interesse minimo garantito entro 30 giorni. Tale variazione non incide sulle prestazioni acquisite con i premi già versati ma si applica esclusivamente ai premi in scadenza dal primo giorno del mese successivo alla comunicazione della variazione.

La Compagnia si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute in Nota Informativa o nel regolamento del fondo intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

La Compagnia trasmetterà al Contraente, tramite l'agenzia di riferimento, entro 60 giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente e valore della prestazione maturata al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b) il dettaglio dei premi versati e di quelli in arretrato, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- c) valore degli eventuali riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- d) valore della prestazione maturata alla data di riferimento dell'estratto conto;

- e) valore di riscatto maturato alla data di riferimento dell'estratto conto;
- f) il tasso annuo di rendimento finanziario realizzato dalla gestione interna separata, l'aliquota di retrocessione del rendimento riconosciuta, il tasso annuo di rendimento retrocesso con evidenza di eventuali rendimenti minimi trattenuti dall'impresa, il tasso annuo di rivalutazione delle prestazioni.

19. Network Marketing

Questo piano assicurativo di accumulo può essere offerto tramite reti di **Network Marketing**.

Il Network Marketing è un'organizzazione commerciale strutturata gerarchicamente su incarico ed all'esterno dell'agenzia di riferimento, la quale risulta avere un'attività assuntiva prevalentemente indiretta e in immediato contatto con gli Assicurandi. Tale società ha predisposto documenti di riconoscimento per i suoi collaboratori e nel contempo ha istituito un servizio di Call Center che è a disposizione per qualsivoglia delucidazione sul prodotto e sui collaboratori che lo propongono.

Numeri Verde

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.

800 713680

F. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

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

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

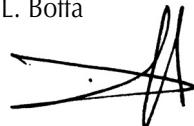
- a) il tasso di rendimento minimo garantito contrattualmente;
- b) una ipotesi di rendimento annuo costante stabilito dall'ISVAP e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4%. Al predetto tasso di rendimento si applica l'aliquota di retrocessione indicata nell'art. 5 delle Condizioni Generali di Assicurazione, tenuto conto del tasso del 20% trattenuto dall'impresa sui rendimenti della gestione nonché dei prelievi effettuati su tale rendimento per la copertura assicurativa relativa al caso morte e per l'eventuale copertura relativa all'evento incapacità al guadagno da invalidità.

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

I valori sviluppati in base al tasso di rendimento stabilito dall'ISVAP sono meramente indicativi e non impegnano in alcun modo l'impresa. Non vi è infatti alcuna certezza che le ipotesi di sviluppo delle prestazioni applicate si realizzeranno effettivamente. I risultati conseguiti dalla gestione degli investimenti potrebbero discostarsi dalle ipotesi di rendimento impiegate.

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa e dei Progetti Esemplificativi che seguono.

*Il Rappresentante Generale per l'Italia
Franco L. Boffa*



SVILUPPO DEI PREMI, DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI RISCATTO IN BASE A:**A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO**

Tasso di rendimento minimo garantito: 0%

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

Dati:					
Maschio:	30 anni	Durata:	30 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No		Incremento premio		5%

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		0%	0%
1	2.500,00	75.000,00	282,74
2	2.625,00	78.625,00	580,56
3	2.756,25	82.300,00	901,65
4	2.894,06	86.020,87	3.156,61
5	3.038,76	89.783,07	5.541,82
6	3.190,70	93.581,57	8.063,81
7	3.350,24	97.410,53	10.730,15
8	3.517,75	101.263,26	13.545,95
9	3.693,64	105.132,84	16.516,61
10	3.878,32	109.011,12	19.653,15
11	4.072,24	112.889,52	22.961,14
12	4.275,85	116.758,11	26.447,39
13	4.489,64	120.606,33	30.119,21
14	4.714,12	124.422,49	33.987,63
15	4.949,83	128.193,85	38.061,32
16	5.197,32	131.906,20	42.353,54
17	5.457,19	135.544,38	46.870,11
18	5.730,05	139.091,56	51.617,20
19	6.016,55	142.529,56	56.614,81
20	6.317,38	145.838,69	61.880,35
21	6.633,25	148.997,39	67.433,87
22	6.964,91	151.982,33	73.292,55
23	7.313,16	154.768,33	79.470,05
24	7.678,82	157.327,95	85.979,51
25	8.062,76	159.631,59	92.888,04
26	8.465,90	161.647,29	100.187,48
27	8.889,20	163.340,49	107.910,10
28	9.333,66	164.673,87	116.081,43
29	9.333,66	164.673,87	124.342,87
30	9.333,66	164.673,87	132.699,31

CAPITALE A SCADENZA	132.699,31
------------------------	------------

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

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO
La riserva a scadenza non può essere inferiore a: 132.699,31 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 75.000,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di: 92,26
--

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	30 anni	Durata:	30 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No		Incremento premio		5%

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
			0%	0%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	145,14		
3	7.881,25	676,24		
4	10.775,31	2.840,95		
5	13.814,07	5.264,73	10.775,31	347,19
6	17.004,77	7.660,62	13.814,07	2.747,77
7	20.355,01	10.193,64	17.004,77	5.285,70
8	23.872,76	12.868,65	20.355,01	7.968,67
9	27.566,40	16.351,44	23.872,76	10.801,99
10	31.444,72	19.456,62	27.566,40	13.791,39
11	35.516,96	22.731,53	31.444,72	16.948,06
12	39.792,81	26.182,91	35.516,96	20.278,05
13	44.282,45	29.818,02	39.792,81	23.788,77
14	48.996,57	33.647,75	44.282,45	27.488,31
15	53.946,40	37.680,71	48.996,57	31.388,31
16	59.143,72	41.930,00	53.946,40	35.498,46
17	64.600,91	46.401,41	59.143,72	39.832,79
18	70.330,96	51.101,03	64.600,91	44.399,04
19	76.347,51	56.048,67	70.330,96	49.205,93
20	82.664,89	61.261,55	76.347,51	54.274,34
21	89.298,14	66.759,53	82.664,89	59.623,13
22	96.263,05	72.559,62	89.298,14	65.273,50
23	103.576,21	78.675,35	96.263,05	71.244,73
24	111.255,03	85.119,71	103.576,21	77.554,25
25	119.317,79	91.959,16	111.255,03	84.220,65
26	127.783,69	99.185,61	119.317,79	91.315,87
27	136.672,89	106.831,00	127.783,69	98.835,95
28	146.006,55	114.920,62	136.672,89	106.816,57
29	155.340,21	123.099,44	146.006,55	115.287,59
30	164.673,87	132.699,31	-	123.943,84

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

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	40 anni	Durata:	20 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No	Incremento premio		5%	

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		0%	0%
1	2.500,00	50.000,00	939,84
2	2.625,00	52.375,00	1.925,70
3	2.756,25	54.737,50	2.961,63
4	2.894,06	57.080,27	5.330,75
5	3.038,76	59.395,47	7.826,56
6	3.190,70	61.674,57	10.457,18
7	3.350,24	63.908,13	13.226,49
8	3.517,75	66.085,76	16.138,65
9	3.693,64	68.196,44	19.205,76
10	3.878,32	70.227,92	22.438,49
11	4.072,24	72.167,12	25.849,07
12	4.275,85	73.999,61	29.448,17
13	4.489,64	75.709,93	33.244,54
14	4.714,12	77.281,29	37.246,82
15	4.949,83	78.695,55	41.470,80
16	5.197,32	79.933,00	45.930,23
17	5.457,19	80.972,48	50.684,62
18	5.730,05	81.791,06	55.717,57
19	5.730,05	81.791,06	60.809,37
20	5.730,05	81.791,06	65.963,50

CAPITALE A SCADENZA	65.963,50
------------------------	-----------

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

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO	
La riserva a scadenza non può essere inferiore a:	65.963,50 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 50.000,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di:	68,49
--	-------

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	40 anni	Durata:	20 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No	Incremento premio		5%	

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
			0%	0%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	481,43		
3	7.881,25	2.221,22		
4	10.775,31	4.797,68	7.881,25	1.359,06
5	13.814,07	7.435,24	10.775,31	3.757,83
6	17.004,77	9.934,32	13.814,07	6.285,61
7	20.355,01	12.565,17	17.004,77	8.950,99
8	23.872,76	15.331,72	20.355,01	11.758,74
9	27.566,40	19.013,71	23.872,76	14.714,21
10	31.444,72	22.214,11	27.566,40	17.830,22
11	35.516,96	25.590,58	31.444,72	21.118,34
12	39.792,81	29.153,68	35.516,96	24.591,59
13	44.282,45	32.912,10	39.792,81	28.261,80
14	48.996,57	36.874,36	44.282,45	32.139,67
15	53.946,40	41.056,09	48.996,57	36.236,61
16	59.143,72	45.470,93	53.946,40	40.570,25
17	64.600,91	50.177,77	59.143,72	45.157,54
18	70.330,96	55.160,39	64.600,91	50.061,20
19	76.061,01	60.201,28	70.330,96	55.265,90
20	81.791,06	65.963,50	-	60.584,26

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono all'ordine degli oneri fiscali.

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	50 anni	Durata:	15 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:		No	Incremento premio		5%

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		0%	0%
1	2.500,00	37.500,00	1.192,19
2	2.625,00	39.250,00	2.440,56
3	2.756,25	40.956,25	3.748,34
4	2.894,06	42.609,97	6.083,34
5	3.038,76	44.201,67	8.540,36
6	3.190,70	45.721,07	11.124,71
7	3.350,24	47.156,93	13.846,44
8	3.517,75	48.497,01	16.715,23
9	3.693,64	49.728,24	19.741,41
10	3.878,32	50.836,32	22.937,35
11	4.072,24	51.805,92	26.318,50
12	4.275,85	52.620,36	29.902,40
13	4.489,64	53.261,73	33.709,62
14	4.489,64	53.261,73	37.574,72
15	4.489,64	53.261,73	41.503,76

CAPITALE A SCADENZA	41.503,76
------------------------	-----------

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

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO	
La riserva a scadenza non può essere inferiore a:	41.503,76 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 37.500,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di: 132,81

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

Dati:					
Maschio:	50 anni	Durata:	15 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:		No	Incremento premio		5%

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		0%	0%	0%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	610,14		
3	7.881,25	2.811,25		
4	10.775,31	5.475,00	7.881,25	2.424,04
5	13.814,07	8.113,35	10.775,31	4.779,52
6	17.004,77	10.568,48	13.814,07	7.264,43
7	20.355,01	13.154,12	17.004,77	9.886,12
8	23.872,76	15.879,47	20.355,01	12.656,83
9	27.566,40	19.544,00	23.872,76	15.588,81
10	31.444,72	22.707,98	27.566,40	18.695,35
11	35.516,96	26.055,32	31.444,72	21.992,10
12	39.792,81	29.603,38	35.516,96	25.497,78
13	44.282,45	33.372,52	39.792,81	29.233,25
14	48.772,09	37.198,98	44.282,45	33.222,17
15	53.261,73	41.503,76	-	37.325,22

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono all'ordine degli oneri fiscali.

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

A.1) TASSO MINIMO GARANTITO AL MOMENTO DELLA STAMPA DELLA PRESENTE NOTA INFORMATIVA

Tasso di rendimento minimo garantito: 2,25%

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	30 anni	Durata:	30 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No	Incremento premio			5%

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		2,25%	2,25%
1	2.500,00	75.000,00	290,87
2	2.625,00	78.625,00	604,58
3	2.756,25	82.300,00	950,03
4	2.894,06	86.020,87	3.286,38
5	3.038,76	89.783,07	5.814,80
6	3.190,70	93.581,57	8.546,84
7	3.350,24	97.410,53	11.495,45
8	3.517,75	101.263,26	14.671,41
9	3.693,64	105.132,84	18.086,16
10	3.878,32	109.011,12	21.757,05
11	4.072,24	112.889,52	25.696,50
12	4.275,85	116.758,11	29.918,58
13	4.489,64	120.606,33	34.438,35
14	4.714,12	124.422,49	39.275,00
15	4.949,83	128.193,85	44.446,08
16	5.197,32	131.906,20	49.974,16
17	5.457,19	135.544,38	55.875,66
18	5.730,05	139.091,56	62.168,39
19	6.016,55	142.529,56	68.883,57
20	6.317,38	145.838,69	76.051,15
21	6.633,25	148.997,39	83.704,40
22	6.964,91	151.982,33	91.875,55
23	7.313,16	154.768,33	100.595,93
24	7.678,82	157.327,95	109.899,30
25	8.062,76	159.631,59	119.873,88
26	8.465,90	161.647,29	130.536,88
27	8.889,20	163.340,49	141.945,99
28	9.333,66	164.673,87	154.156,31
29	9.333,66	168.466,37	166.819,63
30	9.333,66	181.501,23	179.854,49

CAPITALE A SCADENZA	179.854,49
------------------------	------------

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

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO	
La riserva a scadenza non può essere inferiore a:	132.699,31 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 75.000,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di:
92,26

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	30 anni	Durata:	30 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No		Incremento premio		5%

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		2,25%	2,25%	2,25%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	151,14		
3	7.881,25	712,52		
4	10.775,31	2.957,75		
5	13.814,07	5.524,06	10.775,31	2.485,81
6	17.004,77	8.119,49	13.814,07	7.252,79
7	20.355,01	10.920,68	17.004,77	12.158,36
8	23.872,76	13.937,84	20.355,01	17.206,35
9	27.566,40	17.905,30	23.872,76	22.395,77
10	31.444,72	21.539,48	27.566,40	27.724,77
11	35.516,96	25.439,54	31.444,72	33.179,30
12	39.792,81	29.619,39	35.516,96	38.765,00
13	44.282,45	34.093,97	39.792,81	44.492,90
14	48.996,57	38.882,25	44.282,45	50.369,47
15	53.946,40	44.001,62	48.996,57	56.403,62
16	59.143,72	49.474,41	53.946,40	62.599,71
17	64.600,91	55.316,90	59.143,72	68.966,85
18	70.330,96	61.546,71	64.600,91	75.504,57
19	76.347,51	68.194,74	70.330,96	82.213,19
20	82.664,89	75.290,64	76.347,51	89.108,04
21	89.298,14	82.867,35	82.664,89	96.200,35
22	96.263,05	90.956,79	89.298,14	103.503,07
23	103.576,21	99.589,97	96.263,05	111.025,49
24	111.255,03	108.800,31	103.923,70	118.773,62
25	119.317,79	118.675,15	113.550,86	126.753,92
26	127.783,69	129.231,52	123.866,66	135.034,26
27	136.672,89	140.526,53	134.893,39	143.600,95
28	146.006,55	152.614,75	146.690,55	152.479,29
29	155.340,21	165.151,43	159.314,92	161.687,85
30	164.673,87	179.854,49	-	170.875,83

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

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	40 anni	Durata:	20 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No	Incremento premio		5%	

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		2,25%	2,25%
1	2.500,00	50.000,00	964,14
2	2.625,00	52.375,00	1.999,70
3	2.756,25	54.737,50	3.112,69
4	2.894,06	57.080,27	5.620,32
5	3.038,76	59.395,47	8.320,98
6	3.190,70	61.674,57	11.228,01
7	3.350,24	63.908,13	14.350,94
8	3.517,75	66.085,76	17.699,99
9	3.693,64	68.196,44	21.293,64
10	3.878,32	70.227,92	25.149,52
11	4.072,24	72.167,12	29.287,35
12	4.275,85	73.999,61	33.726,03
13	4.489,64	75.709,93	38.483,57
14	4.714,12	77.281,29	43.579,01
15	4.949,83	78.695,55	49.038,99
16	5.197,32	79.933,00	54.890,03
17	5.457,19	80.972,48	61.206,06
18	5.730,05	81.791,06	67.986,17
19	5.730,05	81.791,06	75.022,35
20	5.730,05	83.145,37	82.327,46

CAPITALE A SCADENZA	82.327,46
------------------------	-----------

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

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO	
La riserva a scadenza non può essere inferiore a:	65.963,50 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 50.000,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di: 68,49
--

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	40 anni	Durata:	20 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No	Incremento premio		5%	

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		2,25%	2,25%	2,25%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	499,93		
3	7.881,25	2.334,52		
4	10.775,31	5.058,29	7.881,25	2.823,55
5	13.814,07	7.904,93	10.775,31	6.563,99
6	17.004,77	10.666,61	13.814,07	10.401,72
7	20.355,01	13.633,40	17.004,77	14.341,74
8	23.872,76	16.814,99	20.355,01	18.383,08
9	27.566,40	21.080,70	23.872,76	22.525,44
10	31.444,72	24.898,02	27.566,40	26.778,23
11	35.516,96	28.994,47	31.444,72	31.148,36
12	39.792,81	33.388,77	35.516,96	35.642,69
13	44.282,45	38.098,73	39.792,81	40.266,81
14	48.996,57	43.143,22	44.282,45	45.025,71
15	53.946,40	48.548,60	48.996,57	49.924,18
16	59.143,72	54.341,13	53.946,40	54.973,14
17	64.600,91	60.594,00	59.143,72	60.181,63
18	70.330,96	67.306,31	64.600,91	65.607,63
19	76.061,01	74.272,12	70.330,96	71.221,48
20	81.791,06	82.327,46	-	76.812,35

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono all'ordine degli oneri fiscali.

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	50 anni	Durata:	15 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:		No	Incremento premio		5%

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		2,25%	2,25%
1	2.500,00	37.500,00	1.223,57
2	2.625,00	39.250,00	2.535,67
3	2.756,25	40.956,25	3.942,04
4	2.894,06	42.609,97	6.437,38
5	3.038,76	44.201,67	9.121,58
6	3.190,70	45.721,07	12.005,58
7	3.350,24	47.156,93	15.105,56
8	3.517,75	48.497,01	18.438,09
9	3.693,64	49.728,24	22.021,18
10	3.878,32	50.836,32	25.875,89
11	4.072,24	51.805,92	30.027,38
12	4.275,85	52.620,36	34.504,29
13	4.489,64	53.261,73	39.339,82
14	4.489,64	53.261,73	44.378,31
15	4.489,64	53.261,73	49.637,40

CAPITALE A SCADENZA	49.637,40
------------------------	-----------

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

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO	
La riserva a scadenza non può essere inferiore a:	41.503,76 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 37.500,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di:	132,81
--	--------

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	50 anni	Durata:	15 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:		No	Incremento premio		5%

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		2,25%	2,25%	2,25%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	633,92		
3	7.881,25	2.956,53		
4	10.775,31	5.793,64	7.881,25	3.879,94
5	13.814,07	8.665,50	10.775,31	7.129,39
6	17.004,77	11.405,30	13.814,07	10.463,02
7	20.355,01	14.350,28	17.004,77	13.883,72
8	23.872,76	17.516,18	20.355,01	17.400,08
9	27.566,40	21.800,97	23.872,76	21.019,96
10	31.444,72	25.617,13	27.566,40	24.751,79
11	35.516,96	29.727,11	31.444,72	28.606,00
12	39.792,81	34.159,25	35.516,96	32.595,60
13	44.282,45	38.946,42	39.792,81	36.734,98
14	48.772,09	43.934,53	44.282,45	41.040,41
15	53.261,73	49.637,40	-	45.354,36

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono all'ordine degli oneri fiscali.

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

Tasso di rendimento finanziario: 4%

Aliquota di retrocessione: 80%

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

Dati:					
Maschio:	30 anni	Durata:	30 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No	Incremento premio			5%

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		4%	4%
1	2.500,00	75.000,00	293,18
2	2.625,00	78.625,00	611,46
3	2.756,25	82.300,00	964,02
4	2.894,06	86.020,87	3.323,91
5	3.038,76	89.783,07	5.894,13
6	3.190,70	93.581,57	8.688,28
7	3.350,24	97.410,53	11.721,47
8	3.517,75	101.263,26	15.006,81
9	3.693,64	105.132,84	18.558,25
10	3.878,32	109.011,12	22.395,80
11	4.072,24	112.889,52	26.534,80
12	4.275,85	116.758,11	30.992,43
13	4.489,64	120.606,33	35.787,10
14	4.714,12	124.422,49	40.941,61
15	4.949,83	128.193,85	46.477,41
16	5.197,32	131.906,20	52.421,23
17	5.457,19	135.544,38	58.794,20
18	5.730,05	139.091,56	65.619,26
19	6.016,55	142.529,56	72.932,85
20	6.317,38	145.838,69	80.770,69
21	6.633,25	148.997,39	89.172,25
22	6.964,91	151.982,33	98.176,66
23	7.313,16	154.768,33	107.823,25
24	7.678,82	157.327,95	118.155,00
25	8.062,76	159.631,59	129.269,78
26	8.465,90	161.647,29	141.196,22
27	8.889,20	163.340,49	154.003,86
28	9.333,66	169.399,46	167.752,72
29	9.333,66	183.653,04	182.006,30
30	9.333,66	198.418,90	196.772,16

CAPITALE A SCADENZA	196.772,16
------------------------	------------

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

Il valore del 4% è determinato sulla base delle prescrizioni fissate dall'ISVAP.

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO	
La riserva a scadenza non può essere inferiore a:	132.699,31 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 75.000,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di:	92,26
--	-------

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	30 anni	Durata:	30 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:	100% della somma complessiva dei premi				
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No		Incremento premio		5%

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
			4%	4%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	152,86		
3	7.881,25	723,01		
4	10.775,31	2.991,52		
5	13.814,07	5.599,43	10.775,31	3.447,09
6	17.004,77	8.253,86	13.814,07	9.197,81
7	20.355,01	11.135,40	17.004,77	15.073,11
8	23.872,76	14.256,47	20.355,01	21.070,85
9	27.566,40	18.372,66	23.872,76	27.134,82
10	31.444,72	22.171,84	27.566,40	33.288,71
11	35.516,96	26.269,45	31.444,72	39.560,86
12	39.792,81	30.682,50	35.516,96	45.956,82
13	44.282,45	35.429,23	39.792,81	52.479,10
14	48.996,57	40.532,19	44.282,45	59.129,78
15	53.946,40	46.012,63	48.996,57	65.914,64
16	59.143,72	51.897,02	53.946,40	72.836,25
17	64.600,91	58.206,26	59.143,72	79.901,68
18	70.330,96	64.963,07	64.600,91	87.107,96
19	76.347,51	72.203,53	70.330,96	94.453,21
20	82.664,89	79.962,99	76.347,51	101.951,29
21	89.298,14	88.280,52	83.945,38	109.611,50
22	96.263,05	97.194,89	92.691,22	117.444,89
23	103.576,21	106.745,02	102.061,87	125.464,04
24	111.255,03	116.973,45	112.099,80	133.677,25
25	119.317,79	127.977,08	122.849,75	142.092,20
26	127.783,69	139.784,26	134.412,90	150.777,64
27	136.672,89	152.463,82	146.819,19	159.713,12
28	146.006,55	166.075,20	160.140,63	168.922,92
29	155.340,21	180.186,24	174.439,46	178.415,77
30	164.673,87	196.772,16	-	187.731,50

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

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

Come si evince dalla tabella il valore di riscatto supera la somma complessiva dei premi versati solo dopo la corrispondente di un certo numero di annualità di premio.

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	40 anni	Durata:	20 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:		No	Incremento premio		5%

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		4%	4%
1	2.500,00	50.000,00	971,03
2	2.625,00	52.375,00	2.020,90
3	2.756,25	54.737,50	3.156,41
4	2.894,06	57.080,27	5.704,70
5	3.038,76	59.395,47	8.466,13
6	3.190,70	61.674,57	11.456,15
7	3.350,24	63.908,13	14.686,61
8	3.517,75	66.085,76	18.170,22
9	3.693,64	68.196,44	21.928,14
10	3.878,32	70.227,92	25.980,95
11	4.072,24	72.167,12	30.351,55
12	4.275,85	73.999,61	35.062,35
13	4.489,64	75.709,93	40.135,28
14	4.714,12	77.281,29	45.593,77
15	4.949,83	78.695,55	51.469,15
16	5.197,32	79.933,00	57.793,36
17	5.457,19	80.972,48	64.646,44
18	5.730,05	81.791,06	72.034,16
19	5.730,05	81.791,06	79.754,39
20	5.730,05	88.600,25	87.782,34

CAPITALE A SCADENZA	87.782,34
------------------------	-----------

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

Il valore del 4% è determinato sulla base delle prescrizioni fissate dall'ISVAP.

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO	
La riserva a scadenza non può essere inferiore a:	65.963,50 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 50.000,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di:	68,49
--	-------

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

Dati:					
Maschio:	40 anni	Durata:	20 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:	No	Incremento premio		5%	

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		4%	4%	4%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	505,23		
3	7.881,25	2.367,31		
4	10.775,31	5.134,23	7.881,25	3.383,55
5	13.814,07	8.042,82	10.775,31	7.611,04
6	17.004,77	10.883,34	13.814,07	11.917,16
7	20.355,01	13.952,28	17.004,77	16.305,93
8	23.872,76	17.261,71	20.355,01	20.773,12
9	27.566,40	21.708,86	23.872,76	25.307,29
10	31.444,72	25.721,14	27.566,40	29.924,25
11	35.516,96	30.048,03	31.444,72	34.634,61
12	39.792,81	34.711,73	35.516,96	39.447,02
13	44.282,45	39.733,92	39.792,81	44.367,02
14	48.996,57	45.137,83	44.282,45	49.397,66
15	53.946,40	50.954,46	48.996,57	54.541,76
16	59.143,72	57.215,43	53.946,40	59.808,48
17	64.600,91	63.999,98	60.107,70	65.204,83
18	70.330,96	71.313,82	67.246,19	70.787,32
19	76.061,01	78.956,85	74.937,96	76.531,76
20	81.791,06	87.782,34	-	82.228,11

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono all'ordine degli oneri fiscali.

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

Come si evince dalla tabella il valore di riscatto supera la somma complessiva dei premi versati solo dopo la corrispondente di un certo numero di annualità di premio.

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

<u>Dati:</u>					
Maschio:	50 anni	Durata:	15 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:		No	Incremento premio		5%

A N N O	PREMIO ANNUO	CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DELLA RISERVA ALLA FINE DELL'ANNO
		RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
		4%	4%
1	2.500,00	37.500,00	1.232,46
2	2.625,00	39.250,00	2.562,88
3	2.756,25	40.956,25	3.998,00
4	2.894,06	42.609,97	6.540,49
5	3.038,76	44.201,67	9.292,24
6	3.190,70	45.721,07	12.266,43
7	3.350,24	47.156,93	15.481,70
8	3.517,75	48.497,01	18.957,38
9	3.693,64	49.728,24	22.714,58
10	3.878,32	50.836,32	26.777,82
11	4.072,24	51.805,92	31.176,20
12	4.275,85	52.620,36	35.942,81
13	4.489,64	53.261,73	41.115,95
14	4.489,64	53.261,73	46.544,49
15	4.489,64	53.261,73	52.251,32

CAPITALE A SCADENZA	52.251,32
------------------------	-----------

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

Il valore del 4% è determinato sulla base delle prescrizioni fissate dall'ISVAP.

GARANZIA MINIMA IN QUESTO ESEMPIO	
La riserva a scadenza non può essere inferiore a:	41.503,76 (*)

(*) indicazione ai soli fini informativi, con tasso di interesse minimo garantito e di partecipazione agli utili uguale allo 0%

La copertura caso morte prestata dalla Compagnia nel seguente esempio sarà pari nel 1° anno a 37.500,00. Il premio relativo a questa copertura, che verrà trattenuto dalle riserve e che potrà essere detratto a fini fiscali sarà di:	132,81
--	--------

**TABELLA IN EURO DEI PREMI E DELLE PRESTAZIONI
I VALORI ESPOSTI NELLA TABELLA COSTITUISCONO UNA SEMPLICE IPOTESI**

Dati:					
Maschio:	50 anni	Durata:	15 anni	Forma di Pagamento	RID
Prestazione minima in caso morte:		100% della somma complessiva dei premi			
Esonero in caso di incapacità al guadagno:		No	Incremento premio		5%

A N N O	SOMMA DEI PREMI PAGATI	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	IN CASO DI SOSPENSIONE DEI PREMI	
			CAPITALE ASSICURATO CASO MORTE DOPO ESONERO	VALORE DI RISCATTO ALLA SCADENZA
			RENDIMENTO NETTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST	
			4%	4%
1	2.500,00	0,00		
2	5.125,00	640,72		
3	7.881,25	2.998,50		
4	10.775,31	5.886,44	7.881,25	4.389,03
5	13.814,07	8.827,63	10.775,31	7.938,64
6	17.004,77	11.653,11	13.814,07	11.552,66
7	20.355,01	14.707,62	17.004,77	15.233,16
8	23.872,76	18.009,51	20.355,01	18.988,09
9	27.566,40	22.487,43	23.872,76	22.824,54
10	31.444,72	26.510,04	27.566,40	26.750,05
11	35.516,96	30.864,43	31.444,72	30.774,14
12	39.792,81	35.583,38	35.516,96	34.908,83
13	44.282,45	40.704,79	39.792,81	39.167,35
14	48.772,09	46.079,05	44.282,45	43.564,64
15	53.261,73	52.251,32	-	47.938,85

Le prestazioni indicate nella tabella sopra riportata sono all'ordine degli oneri fiscali.

In caso di sospensione dei premi, il riscatto può essere effettuato ad ogni momento successivo all'interruzione del pagamento dei premi.

Le operazioni di riscatto parziale e di sospensione di pagamento dei premi comportano una diminuzione delle prestazioni assicurative.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST**A. CREAZIONE DELLA GESTIONE PATRIMONIALE OPTI-GEST**

- 1) Presso ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., di seguito chiamata ASPECTA, è costituita una particolare gestione patrimoniale denominata OPTI-GEST separata dalle altre attività dell'ASPECTA. Tale gestione si svolge in conformità alle condizioni del presente regolamento ed alle norme emanate dall'Istituto lussemburghese di Vigilanza sul Settore Assicurativo, il Commissariat aux Assurances (regolamento del Gran Ducato del Lussemburgo del 14 dicembre 1994 previsto dalla Legge del 6/12/1991 riguardante il settore delle assicurazioni), e dall'ISVAP (circolare n. 71 del 26.3.87 ed eventuali successive modificazioni e integrazioni).
- 2) Le attività gestite, rientranti tra quelle previste dalle norme di legge che disciplinano i modi di impiego delle riserve matematiche, non saranno inferiori all'ammontare delle riserve matematiche dei contratti collegati alla gestione medesima.
- 3) La gestione OPTI-GEST è annualmente sottoposta a verifica contabile da parte di una società di revisione iscritta all'albo di cui all' art. 161 del D.L.G.S. n. 58/98, che accerta la rispondenza delle operazioni di gestione al presente regolamento, riportato nelle condizioni contrattuali e certifica la corretta valutazione delle attività attribuite alla gestione, l'adeguatezza delle attività stesse rispetto agli impegni assunti sulla base delle riserve matematiche elaborate dall'ASPECTA ed il rendimento percentuale medio conseguito.

B. CALCOLO ANNUALE DEL TASSO DI RENDIMENTO NETTO

- 1) Al termine di ogni anno viene determinato il rendimento medio OPTI-GEST, con riferimento al periodo annuale in corso, rapportando i redditi netti della gestione, di competenza del periodo, alla consistenza media degli investimenti della gestione del corrispondente periodo.
- 2) I redditi netti saranno costituiti da tutti i proventi finanziari conseguiti dalla gestione, ivi compresi ratei di interessi e di cedole maturati, utili e perdite di realizzo, riduzioni e riprese di riduzioni di valore, al netto di tutte le spese specifiche, anche fiscali, degli investimenti e della gestione finanziaria ed al netto delle spese di gestione amministrative nel limite di un prelievo mensile massimo di 0,085% degli investimenti di OPTI-GEST.
Nel caso in cui gli utili di realizzo rappresentano più del 10% dei redditi netti, l'eccedenza potrà essere allocata in una riserva per la stabilizzazione dei risultati. Gli importi iscritti in questa riserva dovranno essere utilizzati per cercare di portare l'importo degli utili realizzati negli anni successivi al rendimento del 10% dei redditi netti percepiti.
- 3) ASPECTA si riserva di apportare al precedente punto 2) quelle modifiche che si rendessero necessarie a seguito di cambiamenti nell'attuale legislazione.

Articolo 1 - OBBLIGHI DELL'ASPECTA ASSURANCE INTERNATIONAL LUXEMBOURG S.A.

Gli obblighi dell'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. risultano esclusivamente dalla polizza e dagli allegati rilasciati dall'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. stessa.

Articolo 2 - ENTRATA IN VIGORE DELL'ASSICURAZIONE

La Compagnia ha facoltà di accettare la proposta del Contraente, a propria assoluta discrezione. In fase di esame della proposta, la Compagnia si riserva il diritto, qualora lo ritenesse necessario, di richiedere ulteriori accertamenti sanitari così come meglio specificato alla voce - Limiti Assuntivi, di cui al punto G della Nota Informativa.

L'assicurazione entra in vigore ed ha quindi efficacia, soltanto dal momento in cui sia stata pagata la prima rata di premio convenuta ed il Contraente abbia ricevuto l'originale di polizza. 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 prima rata di premio annuo pagato dal Contraente, se la relativa 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. Qualora la polizza preveda una data di effetto posteriore, rispetto a quella in cui vengono espletate le suddette formalità, l'assicurazione entra in vigore dalla data stessa.

Articolo 3 - DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Decorso sei mesi dall'entrata in vigore dell'assicurazione o dalla sua riattivazione, la polizza è incontestabile per reticenze e per dichiarazioni erronee rese dal Contraente e dall'Assicurato nella proposta di assicurazione e negli altri documenti, salvo il caso che la verità sia stata alterata o taciuta in malafede, e salvo la rettifica della prestazione assicurata in base all'età vera dell'Assicurato, quando quella denunciata risulti errata.

Articolo 4 - MECCANISMO DELL'ACCUMULO PRESTAZIONE IN CASO DI VITA

La prestazione in caso di vita dell'Assicurato viene costituita attraverso la capitalizzazione dei premi al netto delle spese, e di seguito viene denominata "riserva".

Ognuno di questi premi beneficia:

- dal primo giorno del mese successivo al pagamento di un interesse minimo garantito mensile corrispondente al minore di questi tassi:
 - il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dall'autorità lussemburghese di vigilanza del settore assicurativo (al momento della stampa delle presenti Condizioni di Polizza è pari al 2,25% annuo);
 - il tasso massimo d'interesse applicabile ai contratti d'assicurazione sulla vita come determinato dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (ISVAP) (al momento della stampa delle presenti Condizioni di Polizza è pari al 2,50% annuo).

Il nuovo tasso determinato secondo la regola sopraindicata, è applicabile ai contratti in vigore a partire dalle date fissate dalle autorità competenti, ma al più tardi al 1^o gennaio che segue la data di entrata in applicazione del nuovo tasso. Il cambiamento del tasso per i contratti in vigore si effettuerà comunque sempre al primo giorno del mese.

- una partecipazione agli utili di Gestione separata come descritto nel Regolamento della Gestione Patrimoniale OPTI-GEST. Il premio per la copertura del rischio morte e per l'eventuale copertura aggiuntiva, viene prelevato mensilmente su questa riserva.

Articolo 5 - TASSO DI PARTECIPAZIONI AGLI UTILI

Si definisce tasso di partecipazioni agli utili il tasso pari almeno all'80% del rendimento netto della speciale gestione patrimoniale denominata OPTI-GEST di cui al punto B) dell'allegato regolamento della gestione.

Articolo 6 - ATTRIBUZIONE DELLA PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

- 1) La partecipazione agli utili è attribuita il 31 dicembre di ciascun anno, ad ogni contratto Tranquillità Plus in vigore a tale data. L'importo della partecipazione sarà pari alla:
 - a) nuova partecipazione calcolata su base del tasso di riferimento diminuito del tasso di interesse minimo garantito, applicato alla riserva media di un anno solare, dopo la deduzione delle partecipazioni attribuite fino al quel momento. La riserva media si determina dividendo le somme delle riserve alla fine di ogni mese per 12;
 - b) partecipazione sulla partecipazione, calcolata su base del tasso di riferimento del risparmio, applicato al totale delle partecipazioni attribuite antecedentemente a quel momento.
- 2) In caso di decesso come anche alla scadenza del contratto nel corso di un anno civile, e in caso di riscatto totale nel periodo di proroga del contratto, l'importo della partecipazione sarà determinato su base del tasso della partecipazione agli utili del esercizio precedente, in pro rata del numero dei mesi completi trascorsi dal 1 gennaio del esercizio in corso fino al termine del contratto.

- 3) ASPECTA comunicherà attraverso l'agenzia di riferimento, all'inizio di ogni anno civile, ai Contraenti dei contratti collegati alla gestione OPTI-GEST, il rendimento a loro riconosciuto.
- 4) Il prospetto aggiornato della ripartizione delle attività che compongono la Gestione Patrimoniale OPTI-GEST viene pubblicato trimestralmente su almeno due quotidiani a tiratura nazionale uno dei quali è "Il Sole 24 Ore".

Articolo 7 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

A condizione che l'Assicurato sia ancora in vita alla data di scadenza, il Contraente avrà facoltà di richiedere, per una sola volta, la proroga del contratto di assicurazione per un periodo 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 3 mesi prima della scadenza. In tal caso, il Contraente non sarà tenuto al pagamento di ulteriori premi. Durante il periodo di proroga, il capitale assicurato in caso morte sarà uguale all'ammontare della riserva alla data di scadenza, al netto dei diritti fissi previsti dal contratto, e continuerà a incrementarsi conformemente a quanto previsto dall'articolo 4. In caso di riscatto totale della polizza nel periodo di proroga, non si applicheranno le penalità di riscatto di cui al successivo articolo 15.

Articolo 8 - PRESTAZIONE IN CASO DI MORTE

In caso di morte dell'Assicurato prima della data di scadenza, la Compagnia pagherà ai Beneficiari in caso morte l'importo maggior fra:

- a) il minimo garantito e,
- b) la somma della riserva 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 minimo garantito è pari alla somma complessiva dei premi, moltiplicata per il tasso percentuale determinato dal Contraente nella proposta di polizza (tra un minimo dell'1% ed un massimo del 100%), come riportato nel certificato di assicurazione.

Articolo 9 - RISCHIO DI MORTE

Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali, in deroga a quanto stabilito dagli articoli 1926 e 1897 c.c., e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato.

È escluso dalla garanzia soltanto il decesso causato da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano; in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- 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;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, ed in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nel primo anno in cui è in vigore l'assicurazione, o, trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dell'eventuale riattivazione dell'assicurazione.

In questi casi ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. paga il solo importo della riserva calcolato al momento del decesso.

Articolo 10 - PAGAMENTO DEL PREMIO E RELATIVE MODALITÀ

Il Contraente è tenuto al pagamento della prima annualità di premio. Il premio deve essere corrisposto alla Compagnia alle scadenze pattuite. Per la prima annualità è previsto il pagamento tramite assegno bancario non trasferibile intestato ad ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., bonifico bancario. Per le polizze a premio annuo è concesso anche il pagamento a mezzo Rimessa Interbancaria Diretta (R.I.D.). Dalle rate successive sono consentite diverse modalità di pagamento, quali, ad esempio, la rimessa bancaria (RID), il bonifico, il versamento in conto corrente postale, l'assegno bancario non trasferibile intestato ad ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.. Come attestato di pagamento del premio di perfezionamento il produttore rilascia copia della proposta sottoscritta dal Contraente e controfirmata dal produttore stesso in cui sono riportati gli estremi dell'assegno bancario. Fa piena prova dell'avvenuto pagamento dei premi successivi, tramite assegno bancario, rimessa bancaria, bonifico la reale registrazione dell'operazione sull'estratto conto del Contraente e nel caso del versamento in conto corrente postale, la ricevuta del bollettino postale. A giustificazione del mancato pagamento del premio non potrà, in alcun caso, essere opposto l'eventuale mancato invio di avvisi di scadenza o l'esazione dei premi precedentemente avvenuta al domicilio del Contraente. Qualora il Contraente abbia richiesto l'applicazione del meccanismo di incremento annuo dei premi per una percentuale fissata e concordata tra il 2% ed il 10% (crescenti di 1), la Compagnia provvederà ad inviare tempestivamente al Contraente un'apposita comunicazione scritta contenente l'indicazione del maggior premio dovuto. Il Contraente avrà comunque facoltà di rinunciare al pagamento del maggior premio o di limitare l'aumento del premio, dandone comunicazione scritta inviata alla Compagnia entro 20 giorni dal ricevimento dell'avviso di cui sopra. L'incremento può essere effettuato fino a tre anni precedenti la fine del pagamento dei premi, al più tardi fino al compimento del 65 anno di età dell'Assicurato.

Inoltre, durante una pausa di pagamento dei premi o nel caso in cui sia stata attivata per effetto del verificarsi di un evento la copertura aggiuntiva, l'indicizzazione è sospesa. In seguito al termine della pausa di pagamento dei premi, l'indicizzazione ha nuovamente inizio automaticamente. Nel momento in cui l'obbligo al pagamento, interrotto dalla copertura aggiuntiva, viene ripristinato, tutti i premi indicizzati vengono a loro volta ripristinati.

È prevista inoltre la possibilità di effettuare premi unici aggiuntivi che dovranno essere dell'importo minimo di 504,00 euro e fino ad un importo massimo pari al premio annuo e per non più di una volta per ogni annualità.

Articolo 11 - SOSPENSIONE

11.1 Nel caso di polizza a premio annuo a condizione che siano state pagate almeno quattro annualità di premio e che la stessa abbia una riserva di almeno 3000 Euro, il Contraente che si trovasse nell'impossibilità temporanea di provvedere al pagamento dei premi per uno dei seguenti motivi:

- disoccupazione;
- divorzio;
- spese per acquisto o ristrutturazione della casa;

potrà richiedere la sospensione dal pagamento dei premi, per non più di due volte per tutta la durata del pagamento dei premi e per un periodo massimo di due anni, con specifica comunicazione scritta inviata alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A.R., con almeno 60 giorni di preavviso. In questo caso, le coperture assicurative in vigore antecedentemente la richiesta rimarranno invariate per l'intero periodo di sospensione. Il Contraente dovrà inviare la documentazione comprovante il verificarsi di una di queste tre condizioni.

Il Contraente che non si trovasse in una di queste tre condizioni, ha facoltà di risolvere il contratto sospendendo il pagamento dei premi così come di seguito specificato.

11.2 A condizione che siano state pagate quattro annualità di premio, per le polizze a premio annuo il cui valore sia almeno pari a 3000, il Contraente potrà richiedere la sospensione dal pagamento dei premi a mezzo lettera raccomandata A.R. indirizzata alla Compagnia. 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. Per quanto riguarda il valore della riserva da cui viene determinato il valore di riscatto, in caso di sospensione dei pagamenti dei premi il prelievo delle spese e dei premi per le prestazioni assicurative, potrebbe portare all'esaurimento della riserva. In questo caso il contratto sarebbe risolto a pieno diritto, trenta giorni dopo l'invio al Contraente, da parte di ASPECTA, di una lettera raccomandata a.r..

La sospensione è possibile per non più di due volte durante l'intera durata del pagamento dei premi e per un periodo non superiore ai due anni.

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

Articolo 12 - RIPRISTINO

Dopo la sospensione del pagamento dei premi, prevista all'articolo precedente, il Contraente ha diritto di riprendere in ogni momento il pagamento dei premi. Se la ripresa del pagamento avverrà nei primi 6 mesi dalla data di scadenza della rata di premio non pagata, gli originali elementi della polizza, ivi inclusi il minimo garantito in caso di morte e la somma complessiva dei premi saranno integralmente ripristinati.

Diversamente, così come previsto dal precedente art. 11, 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.

Articolo 13 - LOYALTY BONUS

Al fine di premiare la fedeltà del Contraente al presente prodotto assicurativo, la Compagnia erogherà una prestazione aggiuntiva, sotto forma di aumento gratuito della riserva, che concorrerà alla determinazione del capitale finale.

Il Loyalty Bonus erogato è riconosciuto anche in caso di morte dell'Assicurato e viene attribuito su base mensile al contratto stesso.

Il Loyalty Bonus verrà erogato a partire dal 16th anno di entrata in vigore della polizza.

L'erogazione sarà pari all'1,5% annuo del premio pagato dal cliente e verrà erogato per un periodo non superiore alla durata pagamento premi moltiplicata per il coefficiente 0,2 con un massimo di anni 7.

Articolo 14 - OPZIONE JOINT LIFE

Coassicurazione del Partner

Per le polizze a premio annuo è possibile inserire in qualsiasi momento, durante il periodo di pagamento dei premi, una seconda persona assicurata (Partner).

In caso di premorienza del Partner, decade per il Contraente l'obbligo al pagamento dei premi e la Compagnia si fa carico del pagamento dei stessi per un ammontare pari all'ultimo premio lordo pagato e fino al termine della durata di pagamento premi pattuita. Il contratto verrà protratto dalla Compagnia con il mantenimento della piena copertura assicurativa in caso di decesso.

Il diritto alla sospensione dal pagamento dei premi entra in vigore al termine del mese durante il quale il Partner è deceduto. Se la comunicazione del decesso avviene nei tre mesi successivi al decesso, la sospensione dal pagamento dei premi entrerà in vigore

dal primo giorno del mese successivo alla data di decesso. Qualora invece la comunicazione del decesso avvenga dopo che siano trascorsi tre mesi dal decesso, la sospensione dal pagamento dei premi entrerà in vigore dal primo giorno del mese successivo alla data di ricevimento della comunicazione da parte della Compagnia.

Nel caso in cui la polizza sia stata sospesa dal pagamento dei premi in seguito al verificarsi di uno degli eventi previsti dalla garanzia "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità", la coassicurazione del Partner non potrà essere concessa.

La coassicurazione del Partner avrà termine nel momento in cui la durata del pagamento dei premi dell'assicurazione principale sarà scaduta e/o nel momento in cui l'assicurazione principale sia stata sospesa dal pagamento dei premi così come previsto dall'art. 10 - Sospensione del pagamento dei premi, delle Condizioni Generali di Assicurazione. Qualora il pagamento dei premi venisse ripristinato, sarà nuovamente possibile accludere la coassicurazione del Partner, in seguito al controllo completo dello stato di salute dello stesso da parte della Compagnia.

La coassicurazione del Partner è inoltre sospesa durante il lasso di tempo in cui è sospeso il pagamento dei premi in seguito al verificarsi di uno degli eventi previsti dalla garanzia "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità". In tal caso non verranno detratti dal valore dei fondi, i costi relativi al rischio per la coassicurazione del Partner.

Qualora il Partner, in caso di riattivazione della polizza, sia ancora in vita, la coassicurazione verrà ripristinata e verranno detratti dal valore dei fondi i costi relativi al rischio per la coassicurazione.

Il costo per la garanzia di coassicurazione del Partner sono gli stessi previsti per la copertura del caso morte (art. 3 - Informazione sull'impiego dei premi della Nota Informativa).

In caso di decesso del Partner durante la durata della prestazione "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità", la coassicurazione subentrerà al termine della prestazione "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità" e solo se a quel momento sussisterà ancora l'obbligo al pagamento dei premi da parte del Contraente. In tal caso permane come premio della garanzia coassicurazione del Partner, il premio di prestazione della garanzia "Esonero dal pagamento dei premi in caso di incapacità al guadagno per invalidità".

Inclusione successiva di una coassicurazione del Partner

Un'inclusione successiva di un Partner è possibile solo in seguito a completo controllo dello stato di salute dello stesso da parte delle Compagnie. L'obbligo di prestazione della Compagnia ha inizio dalla data di decorrenza di tale coassicurazione.

Articolo 15 - RISCATTO - RISCATTO PARZIALE

Se il numero di annualità di premio corrisposte è inferiore a due il contratto si estingue automaticamente con la perdita di quanto già versato. Se il numero di annualità di premio corrisposte è almeno pari a due, si ha diritto a riscuotere il valore del riscatto totale determinato come indicato nell'art. 10 della Nota Informativa allegata, applicando alla riserva la penalità di riscatto ai sensi della tabella di cui all'Allegato 2. In caso di riscatto totale della polizza, il contratto di assicurazione cesserà.

Se il numero di annualità di premio corrisposte è almeno pari a quattro e a condizione che dopo il riscatto parziale si abbia una riserva di almeno 3000 euro, si ha diritto richiedere la concessione di riscatti parziali.

Per i contratti a premio unico aggiuntivo è possibile richiedere il riscatto parziale già nel corso della prima annualità di polizza.

Qualora sulla polizza per la quale il Contraente abbia richiesto il riscatto parziale siano attivi dei premi unici aggiuntivi, il riscatto parziale verrà applicato a partire dall'ultimo premio unico aggiuntivo entrato in polizza e fino ad esaurimento di tutti i premi unici aggiuntivi. Solo dopo aver esaurito tutti i premi unici aggiuntivi, il riscatto parziale verrà applicato alla polizza base.

Prima di procedere alla richiesta del riscatto parziale il Contraente deve ridurre la copertura assicurativa ad un massimo del 10% della somma complessiva dei premi.

Il costo del riscatto parziale è:

- 60 euro per il 20% dell'importo della riserva;
- alla parte che supera il 20% verranno applicate le medesime tabelle applicate alla determinazione del riscatto totale.

Il riscatto parziale può essere richiesto una sola volta per ogni annualità di decorrenza.

La richiesta deve avvenire tramite compilazione del previsto modello di richiesta.

I pagamenti dovuti vengono effettuati dall'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione prevista dalle Condizioni Generali di Assicurazione.

Articolo 16 - MANCATO PAGAMENTO DEI PREMI

A prescindere dalla facoltà di sospensione in caso di mancato pagamento anche di una sola rata di premio decorsi 30 giorni dalla scadenza, la Compagnia, dandone tempestiva comunicazione scritta al Contraente, avrà facoltà di:

- (a) sospendere la polizza sempre che sussistano le condizioni di cui sopra; oppure
- (b) dichiarare la risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 CC, pagando al Contraente il valore di riscatto, al netto di ogni spesa applicabile.

Articolo 17 - CESSIONE - PEGNO - VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il contratto, così come può darlo in pegno o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando all'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., a seguito di comunicazione scritta del Contraente, ne abbia fatto annotazione sull'originale di polizza o su appendice.

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

Articolo 18 - BENEFICIARIO

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

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

- dopo che il Contraente ed il Beneficiario abbiano dichiarato per iscritto all' ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente;
- dopo che, verificatosi l'evento previsto, il Beneficiario abbia comunicato per iscritto all'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. di volersi avvalere del beneficio. In tali casi, le operazioni di riscatto, pegno o vincolo di polizza, richiedono l'assenso scritto del Beneficiario. La designazione di beneficio e le sue eventuali revoche o modifiche debbono essere comunicate per iscritto all'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. o contenute in un valido testamento.

Articolo 19 - PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

Al verificarsi degli eventi previsti dal contratto, l'avente diritto, per ottenere le prestazioni pattuite, dovrà sottoscrivere la relativa domanda da inoltrare alla Compagnia a mezzo raccomandata a.r. redigendola sull'apposito modulo disponibile, nonché consegnare la documentazione approssimativamente specificata. Le seguenti indicazioni concernono ogni singolo tipo di evento che, in quanto espressamente menzionato dal documento di polizza, conferisce il diritto alla prestazione stessa.

A. Scadenza della polizza - liquidazione del capitale - riscatto totale

Sarà onere del Beneficiario inviare alla Compagnia la richiesta tramite raccomandata a.r. allegando:

- originale del certificato di assicurazione;
- fotocopia di un documento di identità e del codice fiscale dell'avente diritto.

B. Sinistro per morte naturale dell'Assicurato

Sono necessari i seguenti documenti:

Il Beneficiario, in caso di morte dell'Assicurato, oltre ai documenti sopraindicati per il caso di vita, dovrà fornire i seguenti documenti:

- relazione medica circa la causa del decesso da compilare, in ogni sua parte, sul modulo predisposto dalla Compagnia;
- originale del certificato di morte che indichi la causa del decesso;
- un atto notorio, oppure la dichiarazione sostitutiva di esso, riguardante lo stato successorio della persona deceduta. Tale documento dovrà indicare se il deceduto abbia o meno lasciato testamento e l'elenco completo di tutti i suoi eredi.

Nel caso di esistenza di testamento dovrà, inoltre, essere inviata copia autentica dell'atto di pubblicazione o dell'eventuale verbale di deposito del testamento stesso, nonché l'atto notorio, o la dichiarazione sostitutiva del medesimo, che dovrà attestare che il testamento è l'unico conosciuto, valido e non impugnato. Nel caso di esistenza di più testamenti, l'atto notorio o la dichiarazione sostitutiva del medesimo dovrà, altresì, precisare che, oltre ai testamenti ivi riferiti, dei quali pure dovranno essere inviate le copie autentiche degli atti di pubblicazione e degli eventuali verbali di deposito, non ne sussistono altri.

- certificato di morte dell'Assicurato, con indicazione della data di nascita.

C. Sinistro per morte violenta dell'Assicurato (es. incidente stradale, omicidio, suicidio, etc.)

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

Norme generali riguardanti i documenti da consegnare

1) Originale di polizza

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

2) Minore età dell'avente diritto o interdetto

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

3) Parziale capacità dell'avente diritto

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

4) Vincoli gravanti sulla polizza

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

5) Riscatto successivo alla morte del Contraente

Per le polizze che prevedono quale Contraente una persona diversa dall'Assicurato, qualora, in seguito all'avvenuto decesso del Contraente, sia chiesto il riscatto della polizza, il richiedente dovrà documentare lo stato successorio del Contraente stesso mediante atto notorio o dichiarazione sostitutiva, con produzione, se esistente, della copia autentica ed integrale del verbale di deposito e pubblicazione del testamento, trasmettendo, inoltre, il certificato di morte del proprietario della polizza. In tale evenienza, la liquidazione per riscatto richiederà il consenso scritto di tutti i beneficiari, tanto di quelli designati per il caso di esistenza in vita dell'Assicurato, quanto di quelli indicati per il caso di premorienza di quest'ultimo, semprechè detti beneficiari risultino individuabili al momento della richiesta. Per la liquidazione del contratto, ove questo si estingua, è necessario altresì consegnare l'originale della polizza.

6) Consenso al trattamento dei dati

Per ogni tipo di liquidazione, ove l'avente diritto non abbia, ai sensi della vigente normativa (D.L. 196 del 30/06/2003), fornito in precedenza il consenso al trattamento dei propri dati, il consenso stesso dovrà essere manifestato utilizzando l'apposito modulo.

7) Eventuale, ulteriore documentazione

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

8) Tempo di esecuzione della liquidazione

La Compagnia provvederà ad effettuare i pagamenti dovuti ai sensi di polizza, entro il giorno 15 del mese successivo a quello in cui la Compagnia avrà ricevuto la relativa richiesta dell'avente diritto, effettuati tutti gli accertamenti del caso ed ottenuti i documenti indicati ai punti di cui sopra.

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti da tale contratto si prescrivono in un anno.

Articolo 20 - 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 11 delle Condizioni Generali di Assicurazione; 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.

Articolo 21 - REVOCABILITÀ DELLA PROPOSTA

La proposta relativa ad un contratto di assicurazione sulla vita è revocabile in qualunque momento prima della conclusione del contratto. La revoca ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione e si effettua a mezzo di lettera raccomandata a.r. da inviare all'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. Via F. Russoli 5, 20143 Milano. Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione, l'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. rimborserà al Contraente la somma da questi corrisposta al netto delle spese indicate nella proposta e nel seguente art. 23.

Articolo 22 - DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente può recedere dal contratto nel termine di trenta giorni dal momento in cui egli è informato che il contratto è concluso. Il contratto si considera concluso nel momento in cui il Contraente abbia ricevuto la polizza dall'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A., ovvero, se anteriore, nel momento in cui il Contraente abbia comunque avuto comunicazione dell'accettazione della sua proposta da parte di ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.. Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione, quale risulta dal timbro postale, da inviare, unitamente alla polizza ed alla prova di pagamento, esclusivamente a mezzo di lettera raccomandata a.r. all'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. Via F. Russoli 5, 20143 Milano. Entro 30 giorni dal ricevimento della citata comunicazione l'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. rimborserà al Contraente la somma da questi corrisposta diminuita della parte relativa al rischio corso per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto. L'ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A ha il diritto di recuperare le spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto indicate nella proposta di assicurazione e nel seguente art. 23.

Articolo 23 - QUANTIFICAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE IN DIPENDENZA DELLA PROPOSTA E PER L'EMISSIONE DEL CONTRATTO

Sia in caso di revoca della proposta che di recesso dal contratto ASPECTA ha il diritto di recuperare le spese sostenute per l'emissione del contratto fissate forfetariamente a:

- 35 euro in caso di revoca della proposta;
- 60 euro in caso di recesso dal contratto.

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

PREMIO PER 500 EURO DI PRESTAZIONE CASO MORTE ASSICURATA E 30 GG. DI COPERTURA

Classi di età all'effetto della polizza	Costo annuo in euro
Fino a 30 anni	0,77
Fino a 40 anni	0,87
Fino a 50 anni	2,29
Fino a 60 anni	6,70

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

Per tale parte di premio, come sopra determinata, ASPECTA rinuncia, pur avendone diritto, al recupero della stessa qualora sia di importo inferiore a 20 Euro.

Articolo 24 - GARANZIE ASSICURATIVE PRESTATE TEMPORANEAMENTE PRIMA DELLA EMISSIONE DELLA POLIZZA

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. nel periodo intercorrente a sottoscrizione della proposta e l'emissione del certificato di assicurazione rimborsa il premio versato dal Contraente al netto delle spese.

Qualora questo prodotto venga venduto per il tramite di operatori del Network Marketing (art. 19 della Nota Informativa), tale garanzia temporanea non avrà efficacia.

Articolo 25 - RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Sede Secondaria della Compagnia in Italia al seguente indirizzo: ASPECTA Assurance International Luxembourg SA - Ufficio Reclami - Via Franco Russoli 5- 20143 Milano fax 02/99292121. Il predetto ufficio è operante nell'ambito della Direzione Compliance e Servizio Legale retta dal Dott. Cionchi Paolo tel 02/99292110, indirizzo di posta elettronica reclami@aspecta.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, correndo l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Qualora le parti dovessero pattuire, avvalendosi della facoltà di cui all'Art. 26, dell'applicazione al presente contratto di una legislazione diversa da quella italiana, le parti stesse indicheranno l'organo competente ad esaminare reclami secondo la legislazione scelta.

Articolo 26 - LEGGE REGOLATRICE DEL RAPPORTO (APPLICABILE AL CONTRATTO) E FORO COMPETENTE

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

Stante quanto precede e salvo diverse espresse volontà delle parti, il contratto è regolato dalla legge italiana. Le controversie che dovessero insorgere sull'applicazione del contratto medesimo saranno devolute alla giurisdizione del giudice italiano.

Nel caso in cui l'avente diritto alla prestazione sia una persona fisica - consumatore, la competenza spetterà al giudice del luogo di residenza o del domicilio abituale dello stesso.

ALLEGATO 2**Penalità in caso di riscatto****Polizze a premio annuo**

Fino al completamento del pagamento	Penalità di riscatto
della 1 ^a annualità	1
della 2 ^a annualità	0,75
della 3 ^a annualità	0,25
della 4 ^a annualità	0,10
della annualità che vanno dalla 5 ^a alla 8 ^a compresa	0,05
della annualità a partire dalla 9 ^a e fino al termine della durata della polizza durante tutto il periodo di proroga	0,01
	0,00

Polizze a premio unico aggiuntivo

Fino al completamento	Penalità di riscatto
della 1 ^a annualità	0,05
della 2 ^a annualità	0,04
della 3 ^a annualità	0,03
della 4 ^a annualità	0,02
della 5 ^a annualità	0,01
a partire dalla 6 ^a e fino al termine della durata della polizza	0,00

ALLEGATO 3**Caratteristiche tecniche**

Età minima d'entrata per il Contraente	18
Età minima d'entrata per l'Assicurando	0
Età massima d'entrata per l'Assicurando	65
Età massima al termine per la prestazione in caso di morte	75
Età massima al termine per la copertura aggiuntiva	65
Durata minima dell'assicurazione	10 anni
Durata minima pagamento premi	10 anni

ALLEGATO 4**Importo minimo dei premi****Premio minimo del premio annuo**

504,00 euro

Importo minimo della somma complessiva dei premi

5.040,00 euro

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nelle presenti Condizioni Generali di Assicurazione.

*Il Rappresentante Generale per l'Italia
Franco L. Boffa*



CONDIZIONI SPECIALI DI ASSICURAZIONE ESONERO DAL PAGAMENTO DEI PREMI IN CASO DI INCAPACITÀ AL GUADAGNO PER INVALIDITÀ

Articolo 1 - DEFINIZIONI

Oltre ai termini previsti nelle precedenti Condizioni Generali di Assicurazione, i seguenti termini avranno il significato qui di seguito indicato:

- Copertura Aggiuntiva

la copertura del rischio di incapacità al guadagno dell'Assicurato, ai sensi delle presenti Condizioni Speciali di Assicurazione.

- Incapacità al guadagno

lo stato dovuto a sopravvenuta invalidità per malattia o infortunio, per effetto del quale l'Assicurato perda - in tutto o in parte - la capacità allo svolgimento di qualunque attività lavorativa accettabile. Per "accettabile" si intende qualsiasi attività lavorativa consona alle capacità ed alla posizione sociale dell'Assicurato, anche se per il suo svolgimento l'Assicurato sia costretto ad una riqualificazione professionale.

Articolo 2 - OGGETTO

In caso di sopravvenuta invalidità che determini l'incapacità al guadagno dell'Assicurato, dovuta a cause oggettivamente accertabili che siano indipendenti dalla sua volontà, la Compagnia pagherà in tutto o in parte i premi che vengano a scadenza successivamente al periodo di carenza di cui all'articolo 6 e per tutto il perdurare dell'incapacità al guadagno.

Articolo 3 - DECORRENZA E DURATA

La copertura aggiuntiva decorre dalla data di entrata in vigore della polizza ai sensi dell'art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione e rimane in vigore per l'intera durata della polizza stessa, a condizione che il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi ai sensi di polizza. In ogni caso, la copertura aggiuntiva opera esclusivamente se l'età dell'Assicurato è maggiore a 15 ed inferiore a 65 anni.

Articolo 4 - ADEMPIMENTI A CARICO DEL CONTRAENTE

L'Assicurato colpito da invalidità che ne determini l'incapacità al guadagno nel periodo di efficacia della copertura aggiuntiva, dovrà darne notizia alla Compagnia mediante lettera raccomandata a.r. spedita entro 15 giorni dal verificarsi dell'evento, provvedendo altresì ad inviare il relativo certificato medico, accompagnato da una relazione del medico curante su modulo prestampato della Compagnia, con piego raccomandato spedito nei tre mesi successivi. La Compagnia avrà facoltà di richiedere l'ulteriore documentazione che dovesse risultare necessaria per la compiuta valutazione del diritto dell'Assicurato ai sensi delle presenti Condizioni Speciali di Assicurazione e potrà altresì richiedere un esame da parte del proprio medico di fiducia. L'Assicurato è tenuto a comunicare senza indugio alla Compagnia qualsiasi cambiamento relativo al proprio stato e grado di invalidità che ha determinato l'incapacità al guadagno. La Compagnia avrà comunque facoltà di richiedere nuovi accertamenti e visite mediche all'Assicurato che beneficia delle prestazioni di cui al successivo articolo 5, qualora dovesse ravvisarne l'opportunità.

Articolo 5 - PRESTAZIONI DELLA COMPAGNIA

In caso di invalidità dell'Assicurato che ne determini l'incapacità al guadagno, la Compagnia contribuirà al pagamento dei premi annui dovuti per l'intera durata dell'invalidità che ha determinato l'incapacità al guadagno, come segue:

- invalidità parziale inferiore al 25%: nessun contributo;
- invalidità parziale tra il 25% ed il 75%: contributo in misura proporzionale al grado di invalidità;
- invalidità superiore al 75%: pagamento dell'intero premio da parte della Compagnia.

Il grado dell'invalidità viene determinato dalla Compagnia mediante certificati medici e perizie sulla base della tabella INAIL in vigore alla data di stipula del presente contratto. Tuttavia, per le persone che svolgono un'attività lavorativa il grado dell'invalidità che ha determinato l'incapacità al guadagno potrà corrispondere, al massimo, al tasso percentuale corrispondente alla riduzione del reddito derivante dall'attività lavorativa, senza tener conto di eventuali rendite erogate da enti previdenziali in tale contesto.

Nel caso in cui l'Assicurato svolga un lavoro autonomo oppure abbia un reddito soggetto ad oscillazioni, la riduzione del reddito si determina considerando la media dei redditi da lavoro indicati nelle ultime due dichiarazioni dei redditi precedenti al momento del verificarsi dell'evento che ha dato luogo all'invalidità. Nel caso in cui l'Assicurato svolga un lavoro subordinato, la riduzione del reddito si determina considerando la retribuzione dell'ultimo anno precedente al verificarsi dell'evento che ha dato luogo all'invalidità, come risultante dalle relative buste paga. La Compagnia pagherà il premio nell'importo dovuto al verificarsi dell'evento che ha dato luogo all'incapacità al guadagno, senza tener conto di eventuali incrementi automatici che dovessero nel frattempo venire a maturazione.

Articolo 6 - PERIODO DI CARENZA

Il pagamento delle prestazioni ai sensi del precedente articolo 5 decorre dal 181° giorno dal ricevimento della comunicazione relativa all'evento, a condizione che la Compagnia abbia verificato l'effettiva sussistenza e grado dell'invalidità che ha causato l'incapacità al guadagno. Tuttavia, qualora l'Assicurato sia nuovamente colpito da invalidità che comporti l'incapacità al guadagno, per le stesse cause, entro un anno dalla cessazione del precedente periodo di invalidità, la Compagnia provvederà al pagamento delle prestazioni non appena abbia accertato le cause ed il grado dell'invalidità, senza attendere il termine del periodo di carenza di cui al precedente paragrafo. Qualora la Compagnia accerti l'esistenza del diritto dell'Assicurato alle prestazioni sopra descritte successivamente al termine di sei mesi dal verificarsi dell'evento che ha dato origine all'invalidità che ha determinato l'incapacità al guadagno, il Contraente sarà comunque tenuto al pagamento dei premi scaduti, che gli saranno rimborsati dalla Compagnia all'esito delle verifiche, se positivo.

Articolo 7 - COSTO DELLA COPERTURA AGGIUNTIVA

Il costo annuale della copertura aggiuntiva di cui alle presenti Condizioni Speciali di Assicurazione è pari al 5,40576% del premio annuo relativo alla polizza e sarà addebitato mensilmente, mediante prelievo sulla riserva del contratto sino allo scioglimento del contratto di assicurazione o, se precedente, sino al verificarsi dell'evento che dà luogo all'invalidità dell'Assicurato che ne determina l'incapacità al guadagno.

Articolo 8 - ESCLUSIONI

La copertura aggiuntiva non opera qualora l'incapacità dell'Assicurato sia causata da una delle seguenti circostanze:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- fatto intenzionale dell'Assicurato o del Contraente;
- 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;
- tentativo di suicidio dell'Assicurato;
- malattia già esistente al momento della stipulazione del presente contratto, sulla cui presenza l'Assicurato, però, ha tacito;
- stato di alterazione dovuto all'assunzione di psicofarmaci in genere, alcool o sostanze stupefacenti.

La copertura aggiuntiva non opera altresì qualora l'Assicurato ostacoli lo svolgimento dei necessari controlli ed esami da parte della Compagnia oppure omette di notificare le variazioni intervenute in relazione al proprio stato e grado di invalidità che ha determinato l'incapacità al guadagno.

Articolo 9 - ARBITRATO

Nel caso in cui la Compagnia non riconosca l'invalidità o il grado dell'invalidità oppure accerti la cessazione dello stato di invalidità precedentemente riconosciuto, ne dà pronta comunicazione scritta al Contraente.

Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione, a pena di decadenza, il Contraente ha facoltà, mediante lettera raccomandata a.r. con ricevuta di ritorno spedita alla Compagnia, di sottoporre la questione alla decisione di un Collegio arbitrale composto da tre medici, di cui uno nominato dalla Compagnia, l'altro dal Contraente ed il terzo scelto di comune accordo tra le due parti.

Qualora la Compagnia non provveda a nominare il proprio arbitro entro 20 giorni dal ricevimento della richiesta di arbitrato oppure i due arbitri di parte non provvedano alla nomina del terzo arbitro entro 20 giorni dalla nomina del secondo arbitro, la scelta degli arbitri non nominati sarà demandata al Presidente del Tribunale di Milano, su iniziativa della parte più diligente. Il Collegio arbitrale decide a maggioranza, come amichevole compositore, senza formalità di procedura. Gli arbitri, ove lo credano, potranno esperire qualsiasi accertamento sanitario di carattere preliminare o incidentale (visite mediche, esami di laboratorio ecc.). Ciascuna delle parti sopporta le spese e competenze del proprio medico e la metà di quelle del terzo medico. Le altre spese sono a carico della parte soccombente.

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nelle presenti Condizioni Speciali di Assicurazione.

Il Rappresentante Generale per l'Italia
Franco L. Boffa



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 Via F. Russoli 5, 20143 Milano.

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.

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 precise 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 da consegnare al potenziale cliente, composto da:

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

Fondo

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 abbinate 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 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 "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 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.

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 attribuite alla polizza e/o parti dei Basket-Fondi Interni 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.

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

Sinistro

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

Società (di assicurazione)

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

Società di revisione

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

Somma complessiva dei premi

Il totale di tutti i premi annuali 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 (sovrapremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrapremio professionale o sportivo).

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".

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.L. 196 DEL 30 GIUGNO 2003

Ai sensi del D.L. 196 del 30 Giugno 2003 (di seguito denominata Legge), ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento

- a) è diretto all'espletamento da parte di ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la ASPECTA è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte di ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della ASPECTA stessa nonché per monitorare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti e sui servizi offerti dalla Compagnia ed effettuare indagini di mercato.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate dalla Legge: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto, interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione, distruzione; sicurezza, protezione, comprese accessibilità, confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare nonché da Società di servizi, in qualità di responsabili esterni o di titolari in conto proprio del trattamento (la lista dei soggetti di cui sopra è disponibile presso il Titolare).

3. Conferimento dei dati

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso ovvero per monitorare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti e sui servizi offerti dalla Compagnia ed effettuare indagini di mercato.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali

- a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere le attività ivi indicate.

5. Comunicazione dei dati

- a) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatorie per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, Banche e SIM); legali, periti e autofficine; Società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché Società di servizi informatici, di archiviazione o di postalizzazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);
- b) Inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a Società del gruppo di appartenenza (Società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) ed a società esterne di servizi di postalizzazione o di ricerche di mercato.

6. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso i paesi dell'Unione Europea.

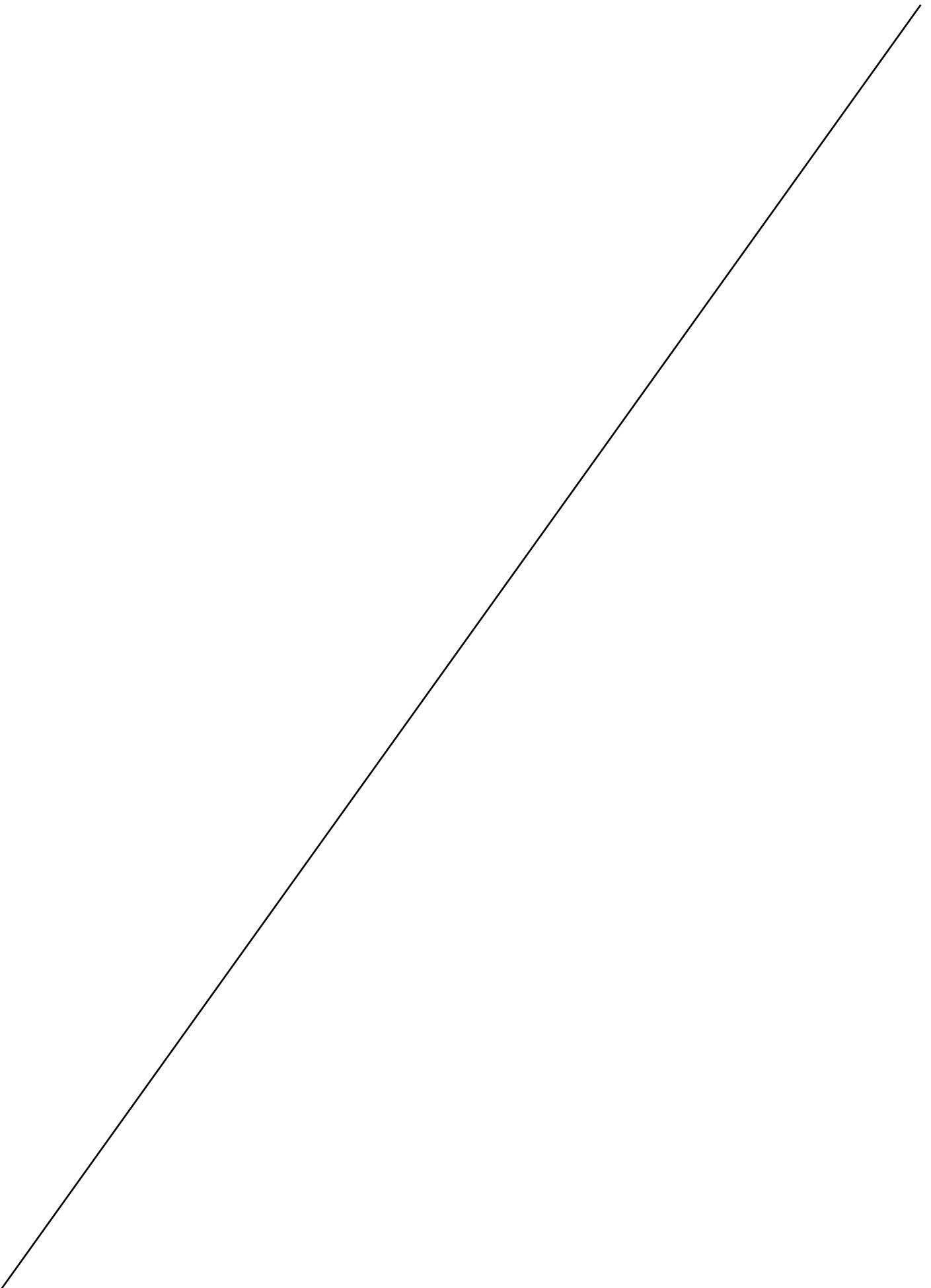
8. Diritti dell'interessato

L'art. 7 della Legge conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la modifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso ancorché pertinente allo scopo della raccolta; di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano, previsto ai fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale; tale diritto è esercitabile gratuitamente.

9. Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è la ASPECTA Assurance International S.A. con sede in Goldbell 1, 5, Rue Eugène Ruppert, L-2453 Lussemburgo.

Responsabile è il Legale Rappresentante pro tempore e Rappresentante Generale per l'Italia di ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.. L'interessato, per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per ricevere informazioni più dettagliate sui trattamenti e/o sui soggetti o le categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati o ai quali i dati sono comunicati, si potrà rivolgere al Titolare tramite richiesta scritta da inviare all'Ufficio Marketing e Sviluppo Prodotti al seguente indirizzo: Via F. Russoli 5, 20143 Milano, tel 02/99292100 fax 02/99292120, indirizzo mail: italia@aspecta.it.



ASPECTA

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.

Alla Rappresentanza Generale per l'Italia di ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.

RICEVUTA NOTA INFORMATIVA

Luogo

Data

Il sottoscritto Contraente

DICHIARA

di aver ricevuto preventivamente alla sottoscrizione della proposta N. il fascicolo modello 1870.11 - Ediz. 03/2010 completo della NOTA INFORMATIVA con relative tabelle numeriche come previsto dalla circolare N. 249/1995 dell'ISVAP e successive modifiche.

Firma (leggibile) del Contraente

Firma (leggibile) dell'Intermediario

N.B. La presente ricevuta DEVE essere trasmessa necessariamente a ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A. unitamente alla proposta cui si riferisce.

ASPECTA Assurance International Luxembourg S.A.

