

UniOpportunità Accumulo 100 New

Contratto di Assicurazione
a Vita Intera a Premi Ricorrenti



IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- **Scheda Sintetica;**
- **Nota Informativa;**
- **Condizioni di Assicurazione comprensive di**
 - **Regolamento della Gestione Interna Separata;**
 - **Regolamento del Fondo Interno Assicurativo;**
- **Glossario;**
- **Informativa sulla Privacy e sulle Tecniche di Comunicazione a Distanza;**
- **Modulo di Proposta-Certificato;**

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO.

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA SCHEDA SINTETICA E LA NOTA INFORMATIVA**

1. SCHEDA SINTETICA

UNIOPPORTUNITÀ ACCUMULO 100 NEW (Tariffa U20V)

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

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

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

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) SOCIETÀ DI ASSICURAZIONE

Aviva S.p.A., Compagnia del Gruppo AVIVA Plc (di seguito Gruppo AVIVA).

1.b) INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Aviva S.p.A. è pari ad Euro 616.764.348,00 di cui il Capitale Sociale ammonta a Euro 429.713.613,12 e le Riserve patrimoniali a Euro 187.050.735,00.

L'Indice di Solvibilità dell'Impresa riferito alla gestione vita è pari a 160,19%.

L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

1.c) DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

UNIOPPORTUNITÀ ACCUMULO 100 NEW (Tariffa U20V).

1.d) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto è una combinazione di un prodotto assicurativo con partecipazione agli utili e un prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit linked.

Il Contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, indica come suddividere il Capitale investito tra Fondo Interno e Gestione Interna Separata scegliendo una tra le sei Combinazioni predefinite proposte dall'Impresa.

Per quanto riguarda la parte di Capitale investito nella Gestione Interna Separata, le prestazioni assicurate dal presente Contratto sono contrattualmente garantite dall'Impresa e si rivalutano annualmente in base al Rendimento finanziario della stessa. Pertanto il Capitale investito nella Gestione Interna Separata, fatti salvi switch e riscatti parziali, non potrà mai diminuire nel corso della Durata del Contratto.

Per quanto riguarda invece il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, le prestazioni previste dal Contratto sono espresse in Quote del Fondo, il cui valore dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione. **Pertanto il Contratto comporta dei rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle Quote.**

1.e) DURATA

La Durata del Contratto è vitalizia, vale a dire coincide con la vita dell'Assicurato.

È possibile esercitare il diritto di Riscatto totale trascorso un anno dalla Data di Decorrenza.

1.f) PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contratto è a Premi ricorrenti con possibilità di frazionamento annuale o mensile.

L'importo del premio ricorrente su base annua non può essere inferiore a Euro 600,00.

Nel caso in cui il Contraente scelga di versare i premi con frazionamento mensile, le rate dovranno avere un importo minimo pari ad Euro 50,00.

La Durata Pagamento Premi, che non può essere inferiore a 10 anni, viene indicata dal Contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Con il presente Contratto, il Contraente investe i Premi versati sia nella Gestione Interna Separata "FORME INDIVIDUALI GEFIN" (di seguito indicata con il termine *Gestione Separata GEFIN*), sia nel Fondo Interno Assicurativo "Aviva Opportunità Azionario" (di seguito indicato con il termine *Aviva Opportunità Azionario*) in percentuali stabilite sulla base della Combinazione scelta dal Contraente.

L'investimento in un Fondo Interno Assicurativo si differenzia rispetto all'investimento in una Gestione Interna Separata per grado di rischio, orizzonte temporale e tipologia di attività finanziarie sottostanti.

Il Contraente può suddividere i Premi versati tra la Gestione Separata GEFIN e il Fondo Aviva Opportunità Azionario ovvero versare gli stessi interamente nella Gestione Separata GEFIN attraverso la scelta di una tra le sei possibili Combinazioni predefinite, proposte dall'Impresa e riportate al Punto 4 "PREMI" della Nota Informativa.

In caso di decesso dell'Assicurato, il Contratto prevede la liquidazione ai Beneficiari designati del Capitale Caso Morte pari al Capitale Maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso, maggiorato di una percentuale variabile in base all'età dell'Assicurato alla medesima data (Maggiorazione Caso Morte).

Una parte dei premi versati viene trattenuta dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici del Contratto e pertanto tale parte così come quella trattenuta a fronte dei costi del Contratto, non concorre alla formazione del Capitale Investito.

Per maggiori informazioni relative allo sviluppo delle prestazioni ed al corrispondente valore di riscatto e per una migliore comprensione del meccanismo di partecipazione agli utili – limitatamente alla Gestione Separata GEFIN -, si rimanda al Progetto Esemplificativo riportato nella Sezione G della Nota Informativa.

L'Impresa consegna al Contraente il Progetto esemplificativo elaborato in forma personalizzata, con riferimento alla sola parte dei Premi investiti nella Gestione Separata GEFIN, al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

3.1 PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga, è previsto il pagamento del Capitale Caso Morte ai Beneficiari designati nella Proposta-Certificato dal Contraente;

3.2 OPZIONI CONTRATTUALI

- Opzione da capitale in rendita vitalizia rivalutabile: prevede la conversione del valore di Riscatto totale in una rendita vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato è in vita;
- Opzione da capitale in rendita certa e poi vitalizia rivalutabile: prevede la conversione del valore di Riscatto totale in una rendita pagabile in modo certo per i primi 5 o 10 anni e, successivamente, fino a che l'Assicurato è in vita;
- Opzione da capitale in rendita reversibile rivalutabile: prevede la conversione del valore di Riscatto totale in una rendita vitalizia pagabile fino al decesso dell'Assicurato e successivamente reversibile, in misura totale o parziale, a favore di una seconda persona fino a che questa è in vita.

Per il Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN, l'Impresa garantisce la conservazione del capitale riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%, per tutta la durata del Contratto.

L'eventuale Rivalutazione annua attribuita al Capitale assicurato relativo alla Gestione Separata GEFIN, si consolida al Capitale assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

Maggiori informazioni sono fornite nella sezione B della Nota Informativa ed al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE", riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

In caso di riscatto, il Contraente sopporta il rischio di ottenere un valore di riscatto inferiore alla somma dei premi ricorrenti versati.

Maggiori informazioni sono fornite nella Sezione B della Nota Informativa.

In ogni caso le coperture assicurative ed i meccanismi di rivalutazione delle prestazioni sono regolate dagli articoli Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO", Art. 12 "RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA", Art. 18 "OPZIONI DEL CONTRATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

4. RISCHI FINANZIARI A CARICO DEL CONTRAENTE PER LA PARTE DI CAPITALE INVESTITO NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Per la parte di Capitale Investito in Aviva Opportunità Azionario non è prevista alcuna garanzia di capitale o rendimento minimo prestata dall'Impresa; **il Contraente assume, pertanto, il rischio finanziario connesso all'andamento negativo del valore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo.**

4.1 RISCHI FINANZIARI A CARICO DEL CONTRAENTE

Nello specifico, i rischi finanziari sopportati dal Contraente sono i seguenti:

- 1) ottenere un valore di riscatto inferiore ai Premi versati;
- 2) ottenere un Capitale Caso Morte inferiore ai Premi versati.

4.2 PROFILO DI RISCHIO DEL FONDO "AVIVA OPPORTUNITÀ AZIONARIO"

Il Contratto presenta un profilo di rischio finanziario ed un orizzonte minimo consigliato di investimento determinato in funzione del Fondo Interno Assicurativo collegato al presente Contratto.

In base alla classificazione indicata dall'IVASS, il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo a cui le prestazioni sono collegate è ALTO.

5. 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 nella Sezione D della Nota informativa.**

I costi prelevati sui Premi versati e quelli prelevati dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno Assicurativo riducono l'ammontare delle prestazioni.

Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul Contratto viene di seguito riportato, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo" che indica di quanto si riduce ogni anno, il tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di una analoga operazione non gravata da costi. Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su parametri prefissati.

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

Fondo Interno Assicurativo “Aviva Opportunità Azionario”

Premio ricorrente su base annua: € 1.500,00

Età: Qualunque

Tasso di rendimento degli attivi: 4%

Durata: Vita intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	4,41%
10	3,52%
15	3,37%
20	3,30%
25	3,25%

Gestione Interna Separata “FORME INDIVIDUALI GEFIN”

Premio ricorrente su base annua: € 1.500,00

Età e sesso: Qualunque

Durata: Vita intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	2,82%
10	1,80%
15	1,60%
20	1,50%
25	1,44%

6. ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA E DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

In questa sezione sono rappresentati i seguenti dati:

- il tasso di Rendimento finanziario realizzato dalla Gestione Separata GEFIN negli ultimi 5 anni ed il corrispondente tasso di rendimento minimo riconosciuto al Contraente. Il dato è confrontato con il tasso di rendimento medio dei titoli di Stato e con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.
- il rendimento storico realizzato negli ultimi 3, 5 e 10 anni di Aviva Opportunità Azionario. Il dato è confrontato con quello di un parametro di riferimento, di seguito denominato “benchmark”. Il Benchmark è un indice comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione del Fondo ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato di costi. Tali informazioni sono integrate con il tasso medio negli ultimi 3, 5 e 10 anni dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

DATI STORICI DI RENDIMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA “FORME INDIVIDUALI GEFIN”

ANNO	RENDIMENTO REALIZZATO DALLA GESTIONE INTERNA SEPARATA	RENDIMENTO MINIMO RICONOSCIUTO AL CONTRAENTE	RENDIMENTO MEDIO DEI TITOLI DI STATO E DELLE OBBLIGAZIONI	TASSO DI INFLAZIONE
2008	4,43%	3,23%	4,46%	3,23%
2009	4,07%	2,87%	3,54%	0,75%
2010	3,95%	2,75%	3,35%	1,55%
2011	3,87%	2,67%	4,89%	2,73%
2012	3,72%	2,52%	4,64%	2,97%

DATI STORICI DI RENDIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO "AVIVA OPPORTUNITÀ AZIONARIO"

RENDIMENTO MEDIO ANNUO COMPOSTO				
	ULTIMO ANNO	ULTIMI 3 ANNI	ULTIMI 5 ANNI	ULTIMI 10 ANNI
Aviva Opportunità Azionario*	9,49%	4,89%	-	-
Benchmark	14,35%	9,68%	0,91%	5,67%

* Dato che il Fondo è di recente istituzione, non è possibile riportare i dati storici riferiti agli ultimi 5 e 10 anni.

TASSO MEDIO DI INFLAZIONE			
ULTIMO ANNO	ULTIMI 3 ANNI	ULTIMI 5 ANNI	ULTIMI 10 ANNI
3,00%	2,41%	2,24%	2,12%

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

7. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal Contratto. Per le relative modalità leggere la sezione E della Nota informativa.

Aviva S.p.A. è responsabile della veridicità dei dati e delle notizie contenuti nella presente Scheda Sintetica.

**Il Rappresentante Legale
PATRICK DIXNEUF**



Data ultimo aggiornamento: 31 maggio 2013

2. NOTA INFORMATIVA

UNIOPPORTUNITÀ ACCUMULO 100 NEW (Tariffa U20V)

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

Di seguito si riportano le principali informazioni riguardanti l'Impresa con la quale è stipulato il presente Contratto.

Denominazione e forma giuridica: Aviva S.p.A.

Gruppo di appartenenza: società del gruppo assicurativo inglese AVIVA Plc.;

Indirizzo della sede legale e della direzione generale: Via A. Scarsellinii n. 14 – 20161 Milano – Italia.

Numero di telefono: 02/27751

Sito internet: www.avivaitalia.it

Indirizzo di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: assunzione_vita@avivaitalia.it
- per informazioni relative alle liquidazioni: liquidazioni_vita@avivaitalia.it

Aviva S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale nr. 186 del 10/08/1989). Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081. Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE, GARANZIE OFFERTE E RISCHI FINANZIARI

2. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE OFFERTE

Le prestazioni assicurative, indicate di seguito, sono operanti per tutta la Durata del Contratto.

La Durata del presente Contratto – intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale sono operanti le prestazioni assicurate – è vitalizia, vale a dire commisurata alla Vita dell'Assicurato.

La Durata Pagamento Premi, che non può essere inferiore a 10 anni, viene indicata dal Contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

Una parte dei premi versati viene trattenuta dall'Impresa per far fronte ai rischi demografici del Contratto e pertanto tale parte così come quella trattenuta a fronte dei costi del Contratto, non concorre alla formazione del Capitale Investito.

Per il Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN, l'Impresa garantisce la conservazione del capitale riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%, per tutta la durata del Contratto.

L'eventuale Rivalutazione annua attribuita al Capitale assicurato relativo alla Gestione Separata GEFIN, si consolida al Capitale assicurato e resta acquisita in via definitiva a favore del Contraente.

Maggiori informazioni sono fornite nella sezione B della Nota Informativa ed al punto 3.1 “CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE”, riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

Per la parte di Capitale Investito in Aviva Opportunità Azionario non è prevista alcuna garanzia di capitale o rendimento minimo prestata dall'Impresa; **il Contraente assume, pertanto, il rischio finanziario connesso all'andamento negativo del valore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo.** Per maggiori informazioni si rimanda al successivo Punto 3 “RISCHI FINANZIARI”.

L'Impresa, a fronte del versamento di Premi ricorrenti, si impegna a corrispondere una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato.

PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca esso avvenga, l'Impresa corrisponda ai Beneficiari designati il Capitale Caso Morte, pari alla somma del Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa e della Maggiorazione Caso Morte.

Per maggiori informazioni in merito alle prestazioni del presente Contratto si rimanda all'Art. 3 “PRESTAZIONI DEL CONTRATTO” delle Condizioni di Assicurazione.

La presente garanzia viene prestata:

- **senza limiti territoriali, qualunque sia la causa, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, salvo le limitazioni previste all'Art. 3.2 “LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE” delle Condizioni di Assicurazione;**
- **per Assicurati di età compresa tra 18 anni e 75 anni alla data di decorrenza del Contratto.**

La Maggiorazione Caso Morte non può comunque essere superiore a Euro 10.000,00.

Il valore del Capitale Caso Morte potrebbe risultare inferiore alla somma dei Premi versati, sia per effetto, nel corso della Durata del Contratto, del deprezzamento del Capitale investito in Aviva Opportunità Azionario, sia per l'applicazione delle spese indicate al successivo Punto “COSTI”. Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dall'Impresa per la prestazione in caso di decesso.

Per la sola parte relativa al Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN, l'Impresa garantisce la conservazione del capitale e, per i primi cinque anni dalla Data di Decorrenza, una rivalutazione annuale dello stesso, che rimane acquisita in via definitiva dal Contratto. Pertanto il Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN non potrà mai diminuire nel corso della Durata del Contratto (fatti salvi switch e riscatti parziali).

OPZIONI CONTRATTUALI

Al termine della durata pagamento premi o in epoca successiva, il Contraente ha la possibilità di convertire il valore di Riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

- a) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato sia in vita;
- b) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo per i primi cinque o dieci anni e, successivamente, fino a che l'Assicurato sia in vita;
- c) una rendita annua vitalizia rivalutabile, su due teste, quelle dell'Assicurato (prima testa) e quella di un altro soggetto (seconda testa), pagabile fino al decesso dell'Assicurato, e successivamente in misura totale o parziale fino a che sia in vita l'altro soggetto (seconda testa).

Per maggiori dettagli relativi a tutte le Opzioni del Contratto si rimanda all'Art. 18 “OPZIONI DEL CONTRATTO” delle Condizioni di Assicurazione.

3. RISCHI FINANZIARI

Il Contratto prevede, relativamente alla sola parte del Capitale investito in Aviva Opportunità Azionario, dei rischi connessi alle possibili variazioni negative del valore delle Quote del fondo; infatti il Valore delle Quote risente delle oscillazioni del valore degli strumenti finanziari in cui vengono investite le risorse del fondo.

La presenza dei rischi connessi al Capitale investito in Aviva Opportunità Azionario può determinare la possibilità per il Contraente di non ottenere, al momento del rimborso del Capitale Maturato, la restituzione dei Premi versati.

In generale, per stimare il rischio derivante da un investimento in strumenti finanziari è necessario tenere in considerazione i seguenti elementi:

- la variabilità del prezzo dello strumento;
- la sua liquidabilità;
- l'emittente;
- la divisa in cui è denominato;
- altri fattori fonte di rischi generali.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto ai rischi collegati all'andamento dei mercati nei quali investono gli OICR sottostanti al Fondo (il cosiddetto rischio generico o sistematico); questo andamento è rappresentato sinteticamente dalle performance ottenute dai benchmark dei rispettivi OICR. Infatti, dato che il Fondo collegato al Contratto investe principalmente nei mercati azionari, l'andamento erratico del Valore delle Quote sarà determinato dal rendimento delle categorie – geografiche e settoriali – di azioni nelle quali sono specializzati gli OICR acquistati dal Fondo.

La variabilità del Rendimento finanziario della Gestione Interna Separata che investe prevalentemente in titoli di debito, è determinata in primo luogo dall'andamento dei tassi di interesse (c.d. rischio di interesse), che influenzano i prezzi delle obbligazioni a tasso fisso, condizionandone il rendimento.

In considerazione del fatto che il Fondo è principalmente investito in OICR e che la Gestione Interna Separata ha un portafoglio composto da numerosi titoli obbligazionari di diversa natura, i rischi collegati alla situazione specifica degli emittenti degli strumenti finanziari (il rischio emittente e il rischio specifico), appaiono marginali per il presente Contratto, in quanto l'estrema diversificazione permessa dalla composizione del Fondo e della Gestione Interna Separata neutralizza quasi completamente tali rischi.

Gli investimenti nel presente Contratto risentono inoltre del rischio di liquidità, inteso come l'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore.

Il meccanismo di "fair valuation", che permette lo smobilizzo dell'investimento ad un prezzo significativo per il Contraente, è garantito per la parte del Contratto collegata al Fondo Interno Assicurativo, dato che questo investe in strumenti finanziari e OICR liquidi e il valore delle Quote è calcolato giornalmente e può essere consultato su un quotidiano a diffusione nazionale e nel sito dell'Impresa di Assicurazione. Un intrinseco e dinamico meccanismo di "fair valuation" non è presente invece per la parte del Contratto collegata alla Gestione Interna Separata, dato che, per sua natura, quest'ultima opera secondo meccanismi che privilegiano il criterio del "costo storico" degli attivi detenuti in portafoglio rispetto al loro valore di mercato.

Inoltre il Contratto prevede delle limitazioni temporali alla possibilità di richiedere il riscatto e dei costi associati al rimborso del Capitale investito nei primi anni di durata contrattuale.

Il rischio cambio, infine, non sussiste direttamente perché sia il Fondo, sia la Gestione Interna Separata sono denominati in Euro. Potrebbe verificarsi indirettamente soltanto nel caso in cui il Fondo detenga in portafoglio OICR denominati o che investono in titoli denominati in valute diverse dall'Euro.

Non sono presenti altri fattori di rischio generale rilevanti per il Contraente.

Per una descrizione dettagliata dei criteri di investimento del Fondo Interno Assicurativo e della Gestione Interna Separata si rinvia alla lettura della successiva Sezione C.

4. PREMI

Il Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato sceglie l'importo del premio ricorrente e la frequenza di pagamento premi, che può essere annuale o mensile (senza applicazione di interessi di frazionamento), oltre alla durata del Piano di versamenti che non può essere inferiore a 10 anni.

L'importo minimo del premio ricorrente è pari a:

- Euro 600,00 in caso di frequenza di pagamento annuale;
- Euro 50,00 in caso di frequenza di pagamento mensile;

Alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato deve essere corrisposto un Premio Iniziale il cui importo, a scelta del Contraente, sarà pari a:

- Premio Ricorrente;
- 1,5 volte il Premio Ricorrente;
- 2 volte il Premio Ricorrente;
- 3 volte il Premio Ricorrente;
- 4 volte il Premio Ricorrente.

In ogni caso, la somma dei premi versati nel corso della durata contrattuale non potrà essere superiore a Euro 500.000,00.

I premi ricorrenti successivi al Premio iniziale devono essere versati, sempre che l'Assicurato sia in vita, ad ogni ricorrenza annuale o mensile della Data di Decorrenza, a seconda della periodicità di versamento prescelta.

Con effetto alla ricorrenza annuale successiva, a condizione che il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, lo stesso ha la facoltà di modificare la frequenza di versamento prescelta in precedenza.

Ogni richiesta di modifica deve pervenire all'Impresa di Assicurazione almeno 15 giorni prima della ricorrenza annuale attraverso il Soggetto Incaricato.

Gli importi pattuiti del Premio Ricorrente e del Premio Iniziale non possono essere modificati.

A condizione che sia trascorso almeno un mese dalla Data di Decorrenza del Contratto, il Contraente matura il diritto alla riduzione della prestazione assicurata.

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza del Contratto, il Contraente matura il diritto al riscatto della prestazione assicurata.

Il pagamento dei premi deve essere effettuato mediante procedura di addebito su conto corrente, appoggiato presso il Soggetto Incaricato.

Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento sia del Premio Iniziale che dei Premi Ricorrenti, fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

Ai fini di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, in caso di estinzione del conto corrente indicato nella Proposta-Certificato, l'Impresa di Assicurazione provvede ad indicare al Contraente le possibili modalità di pagamento dei premi quali ad esempio nuova delega RID o bonifico bancario.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento dei premi in contanti.

Per maggiori informazioni si rimanda all'Art. 8 "PREMIO RICORRENTE" delle Condizioni di Assicurazione.

Si rinvia all'Art. 8 "PREMIO RICORRENTE" delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli relativi ai limiti di importo massimo che possono essere movimentati in entrata nella Gestione Interna Separata.

I Premi versati, al netto dei costi riportati al successivo punto 10.1.1 "COSTI GRAVANTI SUI PREMI", verranno investiti nel Fondo Interno Assicurativo "AVIVA Opportunità Azionario" e nella Gestione Interna Separata "FORME INDIVIDUALI GEFIN", entrambe associate al Contratto.

Il Contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, indica come suddividere il Capitale investito tra Fondo Interno e Gestione Interna Separata scegliendo una tra le sei Combinazioni predefinite proposte dall'Impresa:

COMBINAZIONI PREDEFINITE	RIPARTIZIONE DEL PREMIO INVESTITO
Combinazione 1	100% Gestione Separata GEFIN 0% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 2	90% Gestione Separata GEFIN 10% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 3	80% Gestione Separata GEFIN 20% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 4	70% Gestione Separata GEFIN 30% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 5	60% Gestione Separata GEFIN 40% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 6	50% Gestione Separata GEFIN 50% AVIVA Opportunità Azionario

Nella scelta della Combinazione il Contraente deve tenere presente che il risultante profilo di rischio/rendimento non sarà corrispondente a quello riportato per le due distinte parti che lo compongono (Gestione Interna Separata e Fondo Interno Assicurativo), di seguito descritte nella Sezione C.

Il Contraente ha la possibilità di modificare la Combinazione predefinita prescelta come riportato all'Art. 19 "OPERAZIONI DI SOSTITUZIONE".

5. MODALITÀ DI CALCOLO E DI ASSEGNAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE AGLI UTILI DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

Il Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN è rivalutato dall'Impresa ad ogni anniversario della Data di Decorrenza, nella misura e secondo le modalità previste al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE", riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

Per maggiori informazioni circa la Gestione Interna Separata GEFIN si rimanda invece alla lettura del successivo Punto 7. "GESTIONE INTERNA SEPARATA" nonché al Regolamento della Gestione stessa che forma parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

L'importo relativo alle rivalutazioni attribuite ad ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto al Capitale Assicurato relativo alla Gestione Separata GEFIN si consolida anno per anno al Capitale Assicurato in vigore all'anniversario precedente – aumentato delle "quote" di capitale acquisite con switch e rate mensili di premi ricorrenti e diminuito delle "quote" di capitale disinvestite tramite riscatti parziali o switch nel corso degli ultimi 12 mesi - e resta acquisito in via definitiva a favore del Contraente.

Ne consegue, in particolare, che ciascuna rivalutazione verrà applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti dalle precedenti rivalutazioni.

Per una maggiore informazione relativa agli effetti del meccanismo di rivalutazione delle prestazioni collegate alla Gestione Separata GEFIN, si rinvia alla successiva Sezione G contenente il Progetto esemplificativo di sviluppo delle prestazioni assicurate e dei valori di riscatto.

L'Impresa consegna al Contraente il Progetto Esemplificativo elaborato in forma personalizzata, al più tardi al momento in cui il Contraente è informato che il Contratto è concluso.

6. VALORE DELLA QUOTA DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il Capitale investito in Aviva Opportunità Azionario è espresso in Quote del Fondo, quindi l'ammontare del Capitale maturato relativo ad Aviva Opportunità Azionario ad una determinata data sarà pari al numero di Quote detenute nel Fondo stesso in pari data moltiplicato per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo.

Nei giorni di calendario in cui - per qualunque ragione - non fosse disponibile il Valore delle Quote del Fondo Interno, l'Impresa di Assicurazione considererà, ai fini dell'applicazione delle Condizioni di Assicurazione, il Valore delle Quote quale risultante il primo giorno di Borsa aperta successivo.

Il Valore delle Quote del Fondo è determinato giornalmente dall'Impresa, al netto di qualsiasi onere a carico dello stesso.

Il Valore delle Quote è pubblicato giornalmente sul quotidiano "IL SOLE 24 ORE" e sul sito internet www.avivaitalia.it. L'Impresa si riserva la possibilità di scegliere, previo avviso al Contraente, un diverso quotidiano su cui pubblicare il Valore unitario delle Quote del Fondo Interno Assicurativo.

C. INFORMAZIONI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA E SUL FONDO INTERNO

7. GESTIONE INTERNA SEPARATA

Il Contratto è collegato ad una Gestione Interna Separata, distinta dalle altre attività dell'Impresa e con le seguenti caratteristiche:

- a) *denominazione*: FORME INDIVIDUALI GEFIN;
- b) *valuta di denominazione*: Euro;
- c) *finalità della Gestione*: FORME INDIVIDUALI GEFIN si pone come obiettivo l'ottenimento di un rendimento assicurativo lordo coerente con i tassi obbligazionari dei titoli di stato con durata 5-10 anni e comunque superiore al Rendimento Minimo Garantito contrattualmente;
- d) *periodo di osservazione*: il periodo di osservazione per la determinazione del Rendimento finanziario è quello dei dodici mesi che precedono l'inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l'anniversario della Data di Decorrenza;
- e) *composizione della Gestione*: FORME INDIVIDUALI GEFIN prevede un investimento prevalente in titoli di stato e titoli obbligazionari quotati di primari emittenti istituzionali con un rating indicativamente non inferiore ad A-. È possibile un investimento in azioni e/o in strumenti finanziari equivalenti (OICR o quote di SICAV);
- f) *conflitto di interessi*: la gestione può effettuare investimenti in strumenti finanziari, quote di fondi o Sicav emessi d'Impresa del gruppo AVIVA plc. Si precisa, in ogni caso, che il peso percentuale dei summenzionati investimenti non supererà il 5% del totale delle attività assegnate alla Gestione Interna Separata, come risulta dalla seguente tabella:

0-5%	6-50%	51-100%
X		

- g) *stile gestionale adottato*: FORME INDIVIDUALI GEFIN ha come obiettivo l'ottenimento di un rendimento lordo coerente con l'andamento dei tassi obbligazionari area EURO in un'ottica di medio periodo, nel rispetto dell'equilibrio tecnico tra remunerazione minima garantita agli assicurati e redditività degli attivi e tenuto conto delle mutevoli dinamiche dei mercati finanziari.

L'Impresa, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi gestionali, soprattutto per perseguire l'interesse del Contraente, potrà procedere alla fusione della Gestione FORME INDIVIDUALI GEFIN con un'altra Gestione Interna Separata avente analoghe caratteristiche ed omogenee politiche di investimento. In tal caso, l'Impresa provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione FORME INDIVIDUALI GEFIN presso la Gestione derivante dalla fusione, dandone preventiva comunicazione al Contraente. In particolare, saranno comunicati al Contraente le motivazioni e le conseguenze economiche che hanno determinato la scelta di fusione, la data di effetto della fusione, le caratteristiche ed i criteri di investimento delle Gestioni speciali interessate all'operazione e le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione. Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

La gestione degli attivi è attualmente delegata a Pioneer Investment Management SGR.p.a., ma l'Impresa si riserva per il futuro la facoltà di individuare un gestore alternativo o di gestire direttamente le attività assegnate alla Gestione Interna Separata.

La Gestione FORME INDIVIDUALI GEFIN è annualmente sottoposta a certificazione da parte dell'Impresa di revisione PricewaterhouseCoopers - con sede in Via Monte Rosa, 91 - 20149 Milano -, iscritta al n. 43 dell'Albo Consob, di cui all'articolo 161 del D. Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 e successive modificazioni, che attesta la correttezza della gestione e dei risultati conseguiti.

Maggiori dettagli relativi alla Gestione Interna Separata sono riportati al punto 3.2 "REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA FORME INDIVIDUALI GEFIN", riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

8. FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il Contratto offre la possibilità di investire in un Fondo Interno Assicurativo, le cui caratteristiche sono di seguito riportate.

Nell'indicazione della rilevanza degli investimenti e degli elementi caratterizzanti la politica di gestione di Aviva Opportunità Azionario i termini qualitativi utilizzati hanno il seguente significato generale:

TERMINI QUALITATIVI	PERCENTUALE DI INVESTIMENTO
Principale	Maggiore di 70%
Prevalente	Tra il 50% e il 70%
Significativo	Tra il 30% e il 50%
Contenuto	Tra il 10% e il 30%
Residuale	Inferiore al 10%

I termini di rilevanza suddetti sono da intendersi come indicativi delle strategie gestionali del Fondo, posti i limiti definiti nel relativo Regolamento.

Fondo Interno Assicurativo Aviva Opportunità Azionario

- a) *denominazione*: AVIVA OPPORTUNITÀ AZIONARIO
- b) *data di inizio operatività del Fondo ed eventuale data di chiusura*: il Fondo Interno Assicurativo è stato istituito il 2/2/2010. Non è prevista alcuna data di chiusura.
- c) *categoria*: azionario internazionale.
- d) *valuta di denominazione*: Euro.
- e) *finalità dell'investimento*: significativa redditività derivante da investimenti orientati principalmente nel comparto azionario, con possibile variabilità dei risultati nel corso del tempo.
- f) *orizzonte temporale minimo consigliato*: 8 anni.
- g) *profilo di rischio*: ALTO, con una volatilità media annua attesa pari al 18,00%. Il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo è stimato avendo anche presente la volatilità delle quote del relativo benchmark. Relativamente alla determinazione del grado rischio, la volatilità media annua attesa (ex ante) è stata calcolata in base alle osservazioni degli ultimi 5 anni rispetto alla data di redazione del presente Fascicolo Informativo della volatilità dei rendimenti settimanali del Benchmark ad esso collegato. La scelta dell'Impresa di considerare un periodo di osservazione quinquennale e non triennale è il risultato di un approccio prudenziale che permette di tener conto anche di anni caratterizzati da diversi gradi di volatilità.
- h) *composizione del Fondo Interno*
 - principali tipologie di strumenti finanziari: l'investimento principale è in parti di OICR assoggettati alle disposizioni delle direttive dell'Unione Europea (cd. OICR armonizzati). Possibile investimento contenuto in parti di OICR non armonizzati. La componente azionaria ha carattere principale.
 - valuta di denominazione: gli strumenti finanziari sono denominati principalmente in Euro, Dollari Statunitensi e altre valute internazionali.

-
- aree geografiche/mercati di riferimento: il Fondo non si caratterizza per uno specifico mercato di riferimento e può investire in tutte le principali aree geografiche, compresi i paesi emergenti.
 - settori industriali e/o categorie di emittenti: l'investimento azionario avviene in OICR che investono in società ad elevata capitalizzazione, le cui azioni siano caratterizzate da buona liquidabilità.
 - specifici fattori di rischio:
 - *Paesi Emergenti*: investimento significativo;
 - *Rischio cambio*: è previsto l'investimento nelle principali valute internazionali;
 - *Limiti massimi di investimento in liquidità*: l'investimento in depositi bancari ha carattere residuale;
 - *Peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da Aviva*: attualmente non sono previsti investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da Aviva, anche se tale possibilità non è esclusa dal Regolamento del Fondo.
- i) *stile gestionale*: Lo stile di gestione è di tipo attivo e prevede la possibilità di concentrare o suddividere opportunamente gli investimenti sulla base delle aspettative del gestore sull'andamento dei mercati, variando la suddivisione tra aree geografiche, settori di investimento e caratteristiche di stile. Il processo di investimento è ottimizzato con l'obiettivo da un lato di costruire un portafoglio diversificato e dall'altro di controllare il rischio complessivo. La ripartizione delle attività finanziarie è svolta secondo un modello gestionale dinamico e flessibile, in funzione delle aspettative sull'andamento dei mercati finanziari in un'ottica di massimizzazione del rendimento del Fondo e ferma la finalità dello stesso. Le scelte d'investimento in OICR avvengono in base ad una analisi quantitativa e qualitativa, finalizzata ad identificare gli OICR che abbiano mostrato continuità di performance nel medio periodo rispetto al mercato di riferimento, valutando con particolare attenzione il processo di investimento seguito dall'Impresa di gestione degli OICR.
- j) *parametro di riferimento (benchmark)*: il Benchmark del Fondo è rappresentato dall'indice MSCI AC WORLD (Ticker Bloomberg: NDUEACWF); tale indice è rappresentativo dell'andamento dei principali mercati azionari mondiali ed è conforme ai principi fissati dall'IVASS per costituire un parametro di riferimento significativo per il fondo. Il fondo è gestito in maniera attiva rispetto al Benchmark; il modello gestionale dinamico e flessibile consente scostamenti nella composizione del Fondo rispetto al benchmark, che possono comportare anche notevoli differenziali nell'andamento del Fondo rispetto al benchmark stesso.
- k) *destinazione dei proventi*: il Fondo prevede la capitalizzazione dei proventi.
- l) *modalità di valorizzazione delle Quote*: il Valore delle quote del Fondo è determinato giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, al netto di qualsiasi onere a carico dello stesso. Per una descrizione delle modalità di valorizzazione delle Quote e di determinazione del patrimonio del Fondo, si rimanda alla lettura del Regolamento del Fondo Interno Assicurativo riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.
- m) *utilizzo degli strumenti finanziari derivati*: il Fondo può investire in strumenti finanziari derivati con lo scopo di ridurre il rischio di investimento, senza comunque alterare le finalità, il grado di rischio e le altre caratteristiche del Fondo.

La normativa assicurativa vieta l'utilizzo degli strumenti finanziari derivati a fini speculativi.

Alla data di redazione del presente Fascicolo, l'Impresa ha scelto di delegare l'attività di gestione del Fondo Interno Assicurativo a Pioneer Investment Management SGRpA, società di gestione del risparmio iscritta al n. 70 dell'albo tenuto da Banca d'Italia, con sede in Galleria San Carlo n. 6, 20122 Milano e appartenente al Gruppo Bancario UniCredit.

Il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte dell'Impresa di revisione PricewaterhouseCoopers S.p.A. – con sede in Viale Monte Rosa 91, 20149 Milano -, iscritta all'Albo di cui all'articolo 161 del D. Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 e successive modificazioni, che attesta la correttezza della gestione e dei risultati conseguiti.

9. CREDITI D'IMPOSTA

Per gli attivi nei quali investe il Fondo Interno Assicurativo non è previsto il riconoscimento di crediti di imposta.

D. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E SUL REGIME FISCALE

10. COSTI

10.1 COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

10.1.1 *COSTI GRAVANTI SUI PREMI*

Il Contratto non prevede alcuna spesa di emissione.

L'Impresa, per la copertura dei costi commerciali e per far fronte alle spese amministrative di gestione del Contratto, trattiene dal Premio iniziale e dai Premi ricorrenti un caricamento percentuale pari al 2,50%.

10.1.2 *COSTI PER RISCATTO*

Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale Maturato da riscattare le penalità di riscatto indicate nella tabella che segue, determinate in funzione delle annualità di premio interamente corrisposte:

ANNUALITÀ DI PREMIO INTERAMENTE CORRISPOSTE	PENALI DI RISCATTO
meno di 1 annualità versata	12%
1° annualità	10%
2° annualità	8%
3° annualità	5%
4° annualità	2%
5° annualità	1,5%
6° annualità e oltre	nessuna penalità

Il valore di Riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il Riscatto totale. È trattenuta un'ulteriore spesa fissa di 12,00 Euro per ogni Riscatto Parziale.

Il valore di riscatto viene corrisposto per intero senza l'applicazione delle penalità nel caso in cui sia già stata effettuata in precedenza la riduzione del Contratto.

10.1.3 *COSTI DI RIDUZIONE*

Il Contratto prevede le seguenti penalità in caso di riduzione, determinate in funzione delle annualità di premio interamente corrisposte:

ANNUALITÀ DI PREMIO INTERAMENTE CORRISPOSTE	PENALI DI RIDUZIONE
meno di 1 annualità versata	12%
1° annualità	10%
2° annualità	8%
3° annualità	5%
4° annualità	2%
5° annualità	1,5%
6° annualità e oltre	nessuna penalità

10.1.4 *COSTI DI SWITCH*

In caso di Switch effettuati dal Contraente, è prevista una spesa fissa di 12,00 Euro. La spesa fissa non si applica ai primi due Switch effettuati nel corso della Durata del Contratto.

10.2 COSTI APPLICATI IN FUNZIONE DELLE MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE AGLI UTILI

10.2.1 TASSO DI RENDIMENTO TRATTENUTO

L'Impresa preleva dal Rendimento finanziario della Gestione Interna Separata un Tasso di rendimento trattenuto pari all'1,20% annuo.

10.2.2 SPESA FISSA SULLA RIVALUTAZIONE ANNUA

L'Impresa preleva dalla rivalutazione annua una spesa fissa pari a Euro 12,00.

Se l'importo della rivalutazione annua è inferiore alla spesa fissa, quest'ultima potrà essere diminuita fino a raggiungere un valore pari a zero, al fine di garantire la conservazione del Capitale Assicurato.

10.2.3 ALTRI COSTI GRAVANTI SULLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

L'Impresa preleva dei costi direttamente dalla Gestione Interna Separata per i bolli e le commissioni relativi alla negoziazione di titoli e per la revisione annuale da parte delle Società di Revisione.

Tali costi hanno una bassa incidenza sul rendimento della Gestione Interna Separata. A titolo esemplificativo, nel corso dell'ultimo anno, l'impatto sul rendimento di tali costi è pari allo 0,021%.

10.3 COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

10.3.1 REMUNERAZIONE DELL'IMPRESA

L'Impresa applica al Fondo Interno Assicurativo una commissione di gestione pari al 2,00% annuo.

La commissione di gestione è trattenuta giornalmente dall'Impresa ed incide pertanto sul Valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo, che viene pubblicato al netto di tale costo.

Il Fondo Interno Assicurativo non prevede alcuna commissione di performance.

10.3.2 COSTI RELATIVI ALL'ACQUISTO DI OICR DA PARTE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le disponibilità del Fondo Interno Assicurativo sono investite in quote di OICR. Sul Fondo Interno Assicurativo gravano quindi indirettamente anche i costi relativi a tali strumenti finanziari: la percentuale massima delle commissioni di gestione applicabili dagli OICR è pari a 2,50% su base annua.

Gli OICR utilizzati, per i quali siano stati stipulati accordi di riconoscimento di utilità, prevedono la retrocessione di parte delle commissioni di gestione applicate, come specificato al successivo Punto 25 "CONFLITTO D'INTERESSI".

Non sono previste commissioni di performance, né commissioni di sottoscrizione e rimborso sugli OICR sottostanti.

10.3.3 ALTRI COSTI

Fermi restando i costi precedentemente descritti, sono a carico del Fondo Interno Assicurativo anche i seguenti oneri:

- a) gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività;
- b) le spese di pubblicazione del Valore delle Quote;
- c) i compensi dovuti all'Impresa di Revisione, come risulta dal Regolamento del Fondo Interno Assicurativo;
- d) gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito;

Si precisa altresì che sul Fondo Interno Assicurativo possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il Valore delle relative Quote quali, ad esempio, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di *transfer agent*.

Gli oneri inerenti l'acquisizione e dismissione delle attività del Fondo Interno Assicurativo non sono quantificabili a priori in quanto variabili.

Si rinvia al successivo Punto 30. "TOTAL EXPENSES RATIO (TER): COSTI EFFETTIVI DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" per la quantificazione storica dei costi di cui sopra.

10.4 COSTI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Il costo della copertura assicurativa prevista dal Contratto, relativa alla Maggiorazione Caso Morte, è pari allo 0,05% annuo.

La commissione di gestione applicata al Fondo Interno Assicurativo e il Tasso di rendimento trattenuto dalla Gestione Interna Separata sono comprensivi di tale costo.

* * *

Di seguito si riporta la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto:

Quota parte percepita dall'intermediario	44%
---	------------

11. **SCONTI**

Ai sottoscrittori del Contratto possono essere applicati dal Soggetto Incaricato sconti sul caricamento indicato al precedente punto 10.1.1 "COSTI GRAVANTI SUI PREMI", nella misura ed alle condizioni di seguito indicate:

- riduzione del 50% del caricamento percentuale per i Contraenti che, oltre ad essere correntisti, siano anche dipendenti in attività o quiescenza del Gruppo Bancario UniCredit.

12. **REGIME FISCALE**

12.1 REGIME FISCALE DEI PREMI

I premi versati per le assicurazioni sulla vita:

- non sono soggetti ad alcuna imposta sulle assicurazioni;
- non sono detraibili e non sono deducibili se non per la parte attinente al rischio morte, invalidità permanente ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, laddove prevista in base alla tipologia contrattuale nei limiti ed alle condizioni dettate dalla disciplina fiscale in vigore (art. 15, comma 1, lett. "f" del D.P.R. nr. 917 del 22/12/1986).

12.2 TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Come da disposizioni vigenti alla data di redazione della presente Nota Informativa, le somme liquidate in caso di decesso (relativamente ai contratti aventi per oggetto il rischio di morte, ivi compresi quelli di tipo "Misto" anche a vita intera), di invalidità permanente, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, non sono soggette ad alcuna imposizione fiscale, sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di capitale sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di rendita ai sensi dell'art. 6, comma 2 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

Negli altri casi, è necessario fare le seguenti distinzioni sul rendimento finanziario maturato:

- a) se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, in base all'art. 44, comma 1, lettera "g-quater" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986, è applicata l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui all'art. 26-ter, comma 1 del D.P.R. n. 600 del 29/9/1973, nella misura pari al 20,00% come emendata dall'Art. 2 comma 6 del Decreto Legge n. 138 del 13/08/2011, convertito dalla Legge n. 148 del 14/09/2011. L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale percepito, comprensivo di eventuali prestazioni iniziali aggiuntive o bonus, se previsti contrattualmente, e l'ammontare dei premi pagati in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.
- b) se la prestazione è corrisposta in forma di rendita, all'atto della conversione del valore di riscatto è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al punto a). Successivamente durante il periodo di erogazione della rendita, in base all'art. 44 comma 1 lettera "g-quinquies" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986, i rendimenti finanziari relativi a ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi del 20,00 % di cui all'art. 26-ter, comma 2 del D.P.R. n. 600 del 29/09/1973, applicata sulla differenza tra l'importo erogato e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari, in conformità a quanto previsto dall'art. 45 comma 4-ter del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

La predetta imposta sostitutiva di cui all'art. 26-ter del D.P.R. n. 600 del 29/9/1973 non deve essere applicata relativamente alle somme corrisposte a soggetti che esercitano attività d'impresa. Infatti, ai sensi della normativa vigente, i proventi della medesima specie costituiti da soggetti che esercitano attività d'impresa non costituiscono redditi di capitale bensì redditi d'impresa.

Come previsto dall'Art. 2 comma 23 del Decreto Legge n. 138 del 13/08/2011, convertito dalla Legge 148/2011 i proventi delle polizze vita, per la parte riferibile ai titoli pubblici italiani e titoli obbligazionari equiparati emessi dagli Stati inclusi nella lista di cui al decreto emanato ai sensi dell'Art. 168-bis del Decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, sono soggetti a tassazione con aliquota del 20% applicata ad una base imponibile pari al 62,5% dell'ammontare realizzato per tenere conto del regime fiscale agevolato ad esso applicabile.

12.3 IMPOSTA DI BOLLO

I rendiconti relativi al presente Contratto, ad eccezione di particolari casi di esenzione previsti dalla normativa e limitatamente alla componente finanziaria investita nel Fondo Interno Assicurativo - sono soggetti all'applicazione di un'imposta di bollo pari all'1,5 per mille con un limite minimo di Euro 34,20 e, solo se il Contraente non è una persona fisica, con un limite massimo di Euro 4.500.

L'imposta viene calcolata sul valore di riscatto della polizza alla data del 31 dicembre di ogni anno ed applicata al momento della liquidazione della prestazione a qualsiasi titolo essa avvenga, compreso il caso di recesso. L'imposta dovuta per l'anno in corso al momento della liquidazione sarà determinata con il criterio del pro rata temporis.

Per i Contraenti che hanno in corso con la Compagnia più contratti di assicurazione di tipo finanziario soggetti, come tali, all'applicazione dell'imposta di bollo, quest'ultima sarà determinata sulla base del loro valore complessivo come se si fosse in presenza di un rendiconto unico: l'eventuale importo minimo di 34.20 euro sarà pertanto imputato ai diversi contratti in proporzione al loro valore.

12.4 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

Ai sensi dell'Art. 1923 del Codice Civile le somme dovute in dipendenza di Contratti di Assicurazione sulla Vita non sono né pignorabili né sequestrabili, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

12.5 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'art.1920 del Codice Civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione.

Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta sulle successioni.

E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

13. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO

13.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il Premio iniziale o la prima rata del premio iniziale in caso di frazionamento mensile ed unitamente all'Assicurato – se persona diversa – ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

13.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni del Contratto decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data di Conclusione.

L'Impresa provvederà alla conferma della Data di Decorrenza e dell'entrata in vigore del Contratto con l'invio della Lettera Contrattuale di Conferma al Contraente.

13.3 INVESTIMENTO DEI PREMI VERSATI

Ai fini della determinazione del numero di Quote, in relazione alla parte dei Premi versati destinati in Aviva Opportunità Azionario, vale quanto segue:

TIPOLOGIA DI PREMIO	PREMIO INVESTITO	DATA DI RIFERIMENTO
Premio iniziale	Premio versato, diminuito delle spese applicate dall'Impresa di cui al precedente punto 10.1.1	Il Premio investito è diviso per il Valore della quota del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data di Conclusione.
Premi ricorrenti annuali o rate mensili	Premio versato, diminuito delle spese applicate dall'Impresa di cui al precedente punto 10.1.1	Il Premio investito è diviso per il Valore della quota del primo giorno di Borsa aperta successivo alla data di incasso da parte dell'Impresa.

In relazione, invece, all'investimento della parte dei Premi versati destinati alla Gestione Separata GEFIN, vale quanto segue:

TIPOLOGIA DI PREMIO	PREMIO INVESTITO	DATA DI RIFERIMENTO
Premio iniziale	Premio versato, diminuito delle spese applicate dall'Impresa di cui al precedente punto 10.1.1	Il Premio è investito il secondo giorno di Borsa aperto successivo alla Data di Conclusione.
Premi ricorrenti annuali o rate mensili	Premio versato, diminuito delle spese applicate dall'Impresa di cui al precedente punto 10.1.1	Il versamento è investito alla data di incasso da parte dell'Impresa.

13.4 SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di Decorrenza, ha un'età compresa tra 18 e 75 anni.

Per maggiori dettagli relativamente alle modalità di perfezionamento del Contratto nonché alla Decorrenza e alla Durata delle coperture assicurative si rinvia agli Articoli: 5 "CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO", 7 "DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ" e 10 "DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO" delle Condizioni di Assicurazione.

14. LETTERA DI CONFERMA DELL'INVESTIMENTO

A seguito del pagamento del Premio iniziale o della prima rata di premio - in caso di frazionamento mensile -, l'Impresa invierà al Contraente, entro 7 giorni lavorativi dalla Data di Decorrenza, la Lettera Contrattuale di Conferma che contiene le seguenti informazioni:

- il numero di polizza;
- il premio corrisposto e il premio investito alla Data di Decorrenza;
- la data di incasso del premio e la Data di Decorrenza (che coincide con la data in cui è rilevato il Valore delle Quote del Fondo Interno);
- il Capitale investito nella Gestione Interna Separata e quello nel Fondo Interno Assicurativo;
- relativamente al Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero di Quote attribuite;
 - il Valore delle Quote al quale è avvenuto l'acquisto.

A seguito del pagamento dei Premi Ricorrenti, l'Impresa di Assicurazione invia al Contraente alla chiusura di ogni semestre (30 giugno – 31 dicembre) una **Lettera di Conferma Cumulativa** per i Premi Ricorrenti versati nel semestre, che contiene le seguenti informazioni:

- i Premi Ricorrenti corrisposti;
- la data di incasso e la data di investimento (che coincide con la data di valorizzazione) di ciascun Premio Ricorrente;
- i premi investiti alla data di valorizzazione con indicazione della parte investita nel Fondo Interno Assicurativo e nella Gestione Interna Separata;

-
- relativamente al Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero delle Quote acquistate a fronte dei Premi investiti;
 - il Valore delle Quote al quale è avvenuto l'acquisto.

15. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO E SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI

15.1 RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

- in caso di esercizio del diritto di Recesso;
- alla richiesta, da parte del Contraente, di risoluzione anticipata del Contratto e di liquidazione del valore di Riscatto totale;
- in caso di decesso dell'Assicurato.

15.2 SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contraente può decidere di sospendere il pagamento dei premi. In tal caso ha la facoltà di:

- riprendere il pagamento dei premi entro 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata;
- ridurre il Contratto.

Per maggiori dettagli si rimanda alla lettura dell'Art. 13 "SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI RICORRENTI" e dell'Art. 14 "RIPRESA DEL PAGAMENTO DEI PREMI: RIATTIVAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

16. RISCATTO E RIDUZIONE

Il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto e di riduzione all'Impresa, la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

Per qualsiasi informazione relativa al calcolo del valore di riscatto e di riduzione, il Contraente può rivolgersi direttamente a:

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini n. 14 – 20161 Milano

Numero verde 800113085

Fax 02/2775490

E-mail: liquidazioni_vita@avivaitalia.it

Occorre tenere presente che il valore di riscatto e di riduzione potrebbero risultare inferiori alla somma dei Premi versati, sia per effetto, nel corso della Durata contrattuale del deprezzamento delle attività finanziarie – di cui le Quote sono rappresentazione - relative al solo Fondo Interno Assicurativo, sia per l'incidenza dei costi di cui al precedente punto 10. "COSTI", sia per l'applicazione delle penalità di riscatto o di riduzione.

A differenza del Capitale investito nella Gestione Interna Separata per il quale l'Impresa presta una garanzia di rendimento minimo, per il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo non esiste alcuna garanzia di rendimento minimo offerta dall'Impresa.

Nel Progetto Esemplificativo riportato nella Sezione G – con riferimento alla sola parte dei Premi versati investita nella Gestione Interna Separata -, per una più corretta valutazione della penalizzazione si confronti a titolo di esempio per ciascun anno il cumulo dei premi versati con il corrispondente valore di riscatto e di riduzione.

Nel Progetto Esemplificativo personalizzato consegnato al Contraente al più tardi nel momento in cui lo stesso è informato che il Contratto è concluso, verranno indicati i valori di riscatto e di riduzione puntuali per la sola parte relativa al Capitale investito nella Gestione Interna Separata.

Si rinvia all'Art. 16 RISCATTO delle Condizioni di Assicurazione per maggiori dettagli relativi ai limiti di importo massimo che possono essere movimentati in uscita dalla Gestione Interna Separata.

16.1 RISCATTO TOTALE

Trascorso almeno un anno dalla decorrenza del Contratto, il Contraente ha la facoltà di richiedere il valore di riscatto maturato alla data di richiesta.

Per la determinazione del valore di riscatto totale si rimanda all'Art. 16 "RISCATTO" delle Condizioni di Assicurazione.

16.2 RIDUZIONE

A condizione che sia trascorso un mese dalla Data di Decorrenza, il Contratto viene ridotto automaticamente qualora siano passati 12 mesi interi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata (Data di Riduzione).

Per la determinazione del valore di riduzione si rimanda all'Art. 15 "RIDUZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

Una volta ridotto il Contratto, il Piano dei versamenti non potrà essere riattivato.

17. OPERAZIONI DI SWITCH

Il Contraente ha la facoltà di modificare la ripartizione del Capitale maturato tra Gestione Separata GEFIN e Aviva Opportunità Azionario nel corso della Durata del Contratto, sottoscrivendo il relativo Modulo disponibile presso il Soggetti Incaricato.

Il Contraente ha la facoltà di effettuare Switch trascorso un anno dalla Data di Decorrenza.

Non è possibile eseguire Switch nei 60 giorni che precedono le ricorrenze annue del Contratto.

Il presente Contratto prevede la possibilità di effettuare al massimo uno Switch dalla Gestione Interna Separata al Fondo Interno Assicurativo per ogni annualità di polizza, mentre non sono previsti limiti di numerosità in caso di switch dal Fondo Interno Assicurativo alla Gestione Interna Separata.

Al momento della richiesta dello switch il Contraente ha la facoltà di scegliere di:

- investire i successivi premi ricorrenti sulla base delle percentuali di ripartizione afferenti alla Combinazione predefinita scelta per il Capitale Maturato;
- investire i successivi premi ricorrenti in una nuova Combinazione predefinita scelta al momento dello switch e diversa da quella selezionata per il Capitale Maturato.

Per maggiori informazioni relativamente alle operazioni di switch si rimanda all'Art. 19 "OPERAZIONI DI SOSTITUZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

Il Contraente ha la facoltà di richiedere all'Impresa di Assicurazione di modificare la ripartizione percentuale tra Gestione Separata e Fondo Interno, con riferimento ai soli versamenti futuri.

18. REVOCA DELLA PROPOSTA

Il presente Contratto non prevede l'esercizio della Revoca della Proposta in virtù dei termini di conclusione del Contratto.

19. DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di Recesso entro trenta giorni dalla Data di Conclusione.

Il Recesso libera il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del recesso, viene estinto dall'origine.

Il Contraente, per esercitare il diritto di Recesso, deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato ovvero inviare all'Impresa una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – al seguente indirizzo:

Aviva S.p.A.
Via A. Scarsellini 14
20161 Milano

L'Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente un importo quantificato come di seguito indicato:

- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa antecedentemente alla Data di Decorrenza, il Premio versato;
- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa dal giorno della Data di Decorrenza, la somma dei due seguenti importi
 1. parte del Premio versato - in proporzione alla percentuale oggetto dell'investimento iniziale - destinato alla Gestione Separata GEFIN
 2. parte del Premio versato - in proporzione alla percentuale oggetto dell'investimento iniziale - destinato a Aviva Opportunità Azionario, maggiorato o diminuito della eventuale differenza fra il Valore unitario delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte dell'Impresa, della comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di Decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di Decorrenza.

20. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'IMPRESA PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI E TERMINI DI PRESCRIZIONE

20.1 PAGAMENTI DELL'IMPRESA

L'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto - verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento – entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione indicata all'Art. 20 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA" delle Condizioni di Assicurazione.

20.2 PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dai Contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge. Pertanto, decorso tale termine non sarà più possibile far valere alcun diritto sulle somme derivanti dal presente Contratto di Assicurazione. Le Imprese di Assicurazione in base alla Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, sono obbligate a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

21. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

In base all'art. 181 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 209/05) al Contratto si applica la legge italiana.

22. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO

Il Contratto, ogni documento ad esso allegato, nonché tutte le comunicazioni in corso di Contratto sono redatti in lingua italiana. Le Parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione.

23. RECLAMI

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

*Aviva S.p.A. – Servizio Reclami
Servizio reclami
Via A. Scarsellini 14
20161 Milano
Telefax 02 2775 245
reclami_vita@avivaitalia.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 a:

IVASS

Via del Quirinale 21- 00187 Roma

Fax 06.42133.353/745 - Numero Verde 800-486661

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato ed il motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

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

Le comunicazioni del Contraente possono essere fatte pervenire, oltre che direttamente all'Impresa, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a Aviva S.p.A. – Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano (Italia), anche al Soggetto Incaricato presso cui è appoggiato il Contratto.

24. INFORMATIVA A DISPOSIZIONE DEL CONTRAENTE

L'Impresa comunica per iscritto al Contraente in occasione dell'invio dell'estratto conto annuale della posizione assicurativa descritto successivamente o in occasione della prima comunicazione prevista dalla normativa vigente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo anche per effetto di modifiche alla normativa intervenute successivamente alla conclusione del Contratto stesso.

Per l'aggiornamento dei dati relativi alla situazione patrimoniale dell'Impresa di cui al punto 1.b) "INFORMAZIONI SULLA SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'IMPRESA" della Scheda Sintetica si rimanda al sito internet dell'Impresa all'indirizzo www.avivaitalia.it.

L'Impresa trasmette al Contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, la seguente informativa periodica relativa all'anno solare appena concluso – l'anno di riferimento –:

- l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, contenente le seguenti informazioni minimali:
 - a) cumulo dei Premi versati dalla conclusione del Contratto al 31 dicembre dell'anno precedente all'anno di riferimento e valore del Capitale Maturato sempre al 31 dicembre dell'anno precedente;
 - b) evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento dei premi;
 - c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
 - d) numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate, relativamente alla Gestione Separata GEFIN e ad Aviva Opportunità Azionario, a seguito di operazioni di Switch di riferimento;
 - e) valore del Capitale Maturato al 31 dicembre dell'anno di riferimento;
 - f) valore di riscatto maturato al 31 dicembre dell'anno di riferimento;
- relativamente al Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN:
 - a) il tasso annuo di Rendimento finanziario, calcolato alla ricorrenza annua del Contratto nell'anno di riferimento;
 - b) il Tasso di rendimento trattenuto dall'Impresa;
 - c) la Rivalutazione annua delle prestazioni;
- relativamente al Capitale investito in Aviva Opportunità Azionario, l'aggiornamento all'anno di riferimento dei dati storici riportati nella Sezione F della presente Nota Informativa, ed in particolare l'aggiornamento all'anno di riferimento:
 - a) dei dati di rischio/rendimento del fondo e del relativo Benchmark,
 - b) dei costi effettivi (TER) fatti registrare dal fondo,
 - c) del Turnover di portafoglio del fondo.

L'Impresa si impegna a informare per iscritto il Contraente qualora, nel corso della Durata del Contratto, il Capitale investito in Aviva Opportunità Azionario si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare com-

plussivo dei Premi investiti, tenuto conto di eventuali riscatti parziali e switch, e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.

La comunicazione è effettuata entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui si è verificato l'evento.

L'Impresa mette a disposizione dei Contraenti, consentendone l'acquisizione su supporto duraturo, il Fascicolo informativo, i rendiconti periodici della Gestione Interna Separata e del Fondo Interno Assicurativo, nonché il Regolamento dello stesso, sul proprio sito Internet (www.avivaitalia.it).

25. CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A., che detiene una quota di partecipazione del 50 per cento del capitale sociale dell'Impresa, ed è partecipata anche da Aviva Italia S.p.A. (1 per cento) e da UniCredit S.p.A. (49 per cento), capogruppo dell'omonimo gruppo bancario.

Aviva S.p.A. fa capo al Gruppo Inglese AVIVA Plc.

Il prodotto viene distribuito da UniCredit S.p.A, con esclusione delle filiali contraddistinte UniCredit Private Banking.

L'Impresa, pur in presenza del conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai contraenti.

Per la Gestione Separata GEFIN è prevista la possibilità di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo UniCredit o in altri strumenti finanziari emessi da Società del Gruppo UniCredit. Si prevede inoltre la possibilità di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo AVIVA PLC o in altri strumenti finanziari emessi da Società del Gruppo.

Relativamente alla Gestione Separata GEFIN, gli OICR del Gruppo UniCredit e del Gruppo AVIVA PLC prevedono il riconoscimento di utilità calcolate sul patrimonio medio mensile investito negli stessi OICR.

Le somme retrocesse saranno riconosciute indirettamente ai Contraenti mediante attribuzione ai componenti positivi di reddito che determinano il rendimento della Gestione Interna Separata.

Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale della Gestione Interna Separata ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno della Gestione Interna Separata.

È prevista la possibilità di investire il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo Aviva Opportunità Azionario in OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Bancario UniCredit o in altri strumenti finanziari emessi da Impresa dello stesso Gruppo.

Con particolare riferimento ai conflitti di interesse connessi ad accordi di riconoscimento di utilità, l'Impresa ha stipulato accordi con numerose Società di Gestione del Risparmio che prevedono, alla data di redazione del presente Fascicolo, il riconoscimento di utilità in misura non inferiore al 50% delle commissioni di gestione gravanti sugli OICR presenti nel portafoglio di Aviva Opportunità Azionario.

Tali utilità vengono interamente riconosciute al patrimonio del Fondo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo ed ogni anno potrà variare in funzione degli OICR scelti. Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il fondo, l'Impresa adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

L'Impresa si impegna, in ogni caso, ad ottenere il miglior risultato possibile indipendentemente dall'esistenza di tali accordi.

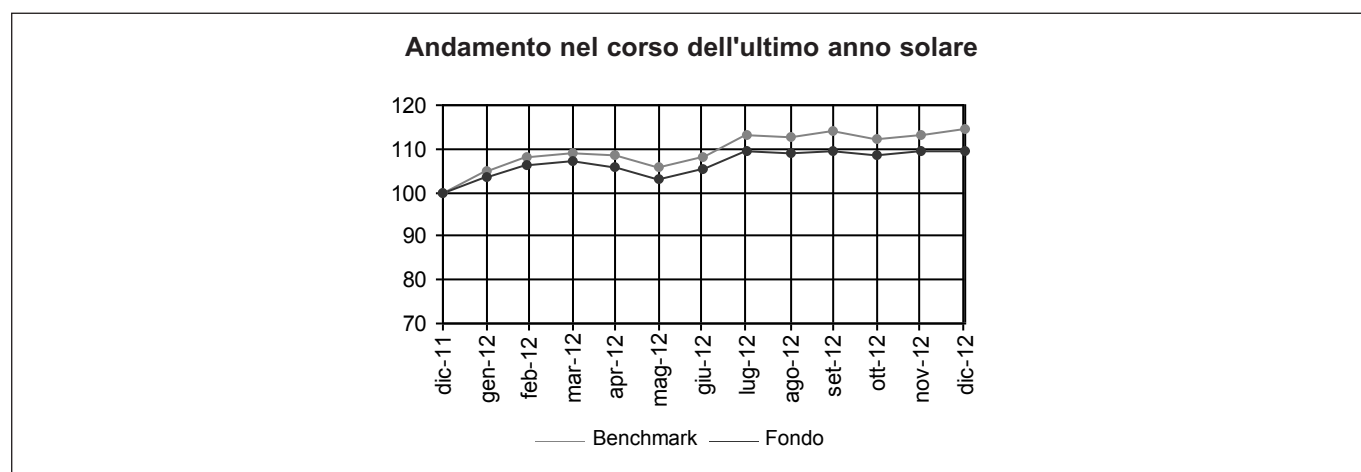
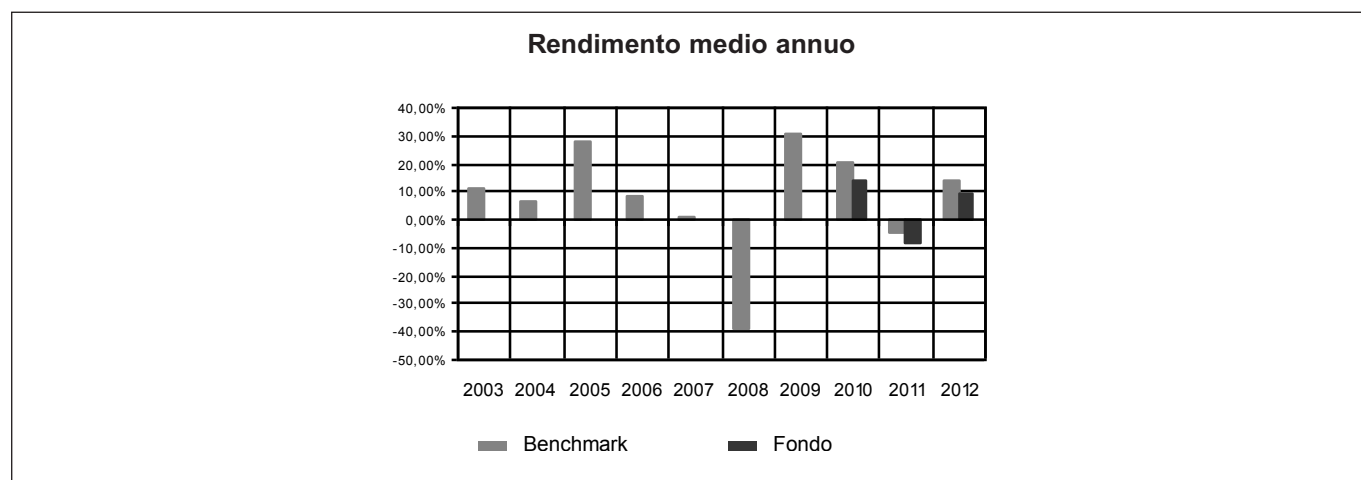
F. DATI STORICI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

I dati storici riportati nella presente Sezione sono aggiornati al 31/12/2012.

28. DATI STORICI DI RENDIMENTO

Nei grafici sottostanti si riportano rispettivamente le seguenti informazioni:

- il rendimento annuo del Benchmark di Aviva Opportunità Azionario nel corso degli ultimi 10 anni solari. I dati relativi al Fondo non sono riportati per un periodo inferiore, dato che lo stesso è di recente istituzione;
- l'andamento del valore della quota del Fondo Interno e del relativo Benchmark nel corso dell'ultimo anno solare.



Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri

29. DATI STORICI DI RISCHIO

Di seguito si riporta la volatilità dell'ultimo anno solare, relativa cioè all'andamento del valore delle quote del Fondo, osservato nel corso dell'ultimo anno solare. Il dato ottenuto è stato annualizzato e confrontato con la volatilità media annua attesa e dichiarata ex ante.

CONFRONTO TRA LA VOLATILITÀ MEDIA ANNUA ATTESA E LA VOLATILITÀ EX POST	
Volatilità media annua attesa	18,00%
Volatilità nell'ultimo anno solare	7,09%

30. TOTAL EXPENSES RATIO (TER): COSTI EFFETTIVI DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il Total Expenses Ratio (TER) è l'indicatore che fornisce la misura totale dei costi che hanno gravato sul patrimonio medio del Fondo. Il TER è ricavato dal rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare, fra il totale dei costi posti a carico del Fondo, compresi quelli sostenuti indirettamente attraverso l'eventuale investimento negli OICR sottostanti ed il patrimonio medio rilevato nello stesso anno.

Di seguito è riportato il TER del triennio 2010-2012.

Il Fondo è stato costituito nel corso dell'anno 2010 pertanto il TER per l'anno 2010 è stato calcolato non per l'intero anno solare ma dalla data di inizio operatività del Fondo al 31/12/2010.

COSTI GRAVANTI SUL FONDO INTERNO	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Commissioni di gestione	1,78%	2,00%	2,00%
Commissioni di eventuale overperformance	–	–	–
TER degli OICR sottostanti	0,94%	0,95%	1,006%
Oneri inerenti all'acquisizione ed alla dismissione di attività	0,008%	0,006%	–
Spese di amministrazione e di custodia	–	–	–
Spese revisione e certificazione del patrimonio del Fondo	0,003%	0,004%	0,003%
Spese di pubblicazione del valore della quota	0,002%	0,002%	0,001%
Altri costi gravanti sul Fondo	–	–	0,01%
TER Totale	2,73%	2,96%	3,02%

31. TURNOVER DI PORTAFOGLIO DEI FONDI

Per turnover si intende il tasso annuo di movimentazione del portafoglio del Fondo. È determinato dal rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare, fra la somma degli acquisti e delle vendite di strumenti finanziari, al netto dell'investimento e disinvestimento delle quote del Fondo e il patrimonio netto medio rilevato nel corso dello stesso anno.

Di seguito è riportato il TURNOVER del triennio 2010-2012.

Il Fondo è stato costituito nel corso dell'anno 2010 pertanto il Turnover l'anno 2010 è stato calcolato non per l'intero anno solare ma dalla data di inizio operatività del Fondo al 31/12/2010.

	ANNO 2010	ANNO 2011	ANNO 2012
Tasso di movimentazione portafoglio	51,06%	142,85%	84,17%

G. PROGETTO ESEMPLIFICATIVO DELLE PRESTAZIONI

La presente elaborazione relativa alla sola parte di Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN viene effettuata in base ad una predefinita combinazione di premio e durata.

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

1. il tasso di **Rendimento Minimo Garantito** contrattualmente, pari allo 0% annuo;
2. **una ipotesi** di Rendimento finanziario costante stabilito dall'IVASS e pari, al momento di redazione del presente progetto, al 4,00% al quale si sottrae un Tasso di rendimento trattenuto dall'Impresa dell'1,20%

I valori sviluppati in base al **Rendimento Minimo Garantito** rappresentano le prestazioni certe che **l'Impresa è tenuta a corrispondere**, in base alle Condizioni di Assicurazione e non tengono pertanto conto di ipotesi su future partecipazioni agli utili.

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

SVILUPPO DELLE PRESTAZIONI E DEI VALORI DI RISCATTO DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA GEFIN IN BASE AL:

A) TASSO DI RENDIMENTO MINIMO GARANTITO

- Premio versato nella Gestione Separata GEFIN: Euro 1.350,00
- Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN: Euro 1.316,25
- Frazionamento: annuale
- Tasso di Rendimento Minimo Garantito: 0%
- Durata: 10 anni (**)
- Età e Sesso dell'Assicurato: qualunque
- Caricamento percentuale sul Premio ricorrente: 2,50%

ANNI TRASCORSI	PREMIO ANNUO	CUMULO DEI PREMI ANNUI	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DI RISCATTO ALLA FINE DELL'ANNO	CAPITALE RIDOTTO ALLA FINE DELL'ANNO	CAPITALE RIDOTTO ALLA SCADENZA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA
1	€ 1.350,00	€ 1.350,00	€ 1.316,25	€ 1.184,63	€ 1.184,63	€ 1.184,63
2	€ 1.350,00	€ 2.700,00	€ 2.632,50	€ 2.421,90	€ 2.421,90	€ 2.421,90
3	€ 1.350,00	€ 4.050,00	€ 3.948,75	€ 3.751,31	€ 3.751,31	€ 3.751,31
4	€ 1.350,00	€ 5.400,00	€ 5.265,00	€ 5.159,70	€ 5.159,70	€ 5.159,70
5	€ 1.350,00	€ 6.750,00	€ 6.581,25	€ 6.482,53	€ 6.482,53	€ 6.482,53
6	€ 1.350,00	€ 8.100,00	€ 7.897,50	€ 7.897,50	€ 7.897,50	€ 7.897,50
7	€ 1.350,00	€ 9.450,00	€ 9.213,75	€ 9.213,75	€ 9.213,75	€ 9.213,75
8	€ 1.350,00	€ 10.800,00	€ 10.530,00	€ 10.530,00	€ 10.530,00	€ 10.530,00
9	€ 1.350,00	€ 12.150,00	€ 11.846,25	€ 11.846,25	€ 11.846,25	€ 11.846,25
10	€ 1.350,00	€ 13.500,00	€ 13.162,50	€ 13.162,50	€ 13.162,50	€ 13.162,50

(**) Il presente Contratto è a vita intera, dunque non ha durata prestabilita e termina con il decesso dell'Assicurato. Al fine della presente elaborazione esemplificativa, le Prestazioni ed il valore di riscatto sono sviluppati per una durata di 10 anni.

L'operazione di riscatto comporta una penalizzazione economica. Come si evince dalla tabella, non è garantito il recupero dei premi versati.

B) IPOTESI DI RENDIMENTO FINANZIARIO

- Premio versato nella Gestione Separata GEFIN: Euro 1.350,00
- Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN: Euro 1.316,25
- Frazionamento: annuale
- Tasso di rendimento: 4,00%
- Tasso di rendimento trattenuto: 1,20%
- Beneficio finanziario: 2,80%
- Spesa fissa sulla Rivalutazione annua: Euro 12,00
- Durata(*): 10 anni
- Età e Sesso dell'Assicurato: qualunque
- Caricamento percentuale sul premio ricorrente: 2,50%

ANNI TRASCORSI	PREMIO	CUMULO DEI PREMI ANNUI	CAPITALE ASSICURATO ALLA FINE DELL'ANNO	VALORE DI RISCOFFO ALLA FINE DELL'ANNO	CAPITALE RIDOTTO ALLA FINE DELL'ANNO	CAPITALE RIDOTTO ALLA SCADENZA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA
1	€ 1.350	€ 1.350,00	€ 1.341,11	€ 1.206,99	€ 1.206,99	€ 1.426,62
2	€ 1.350	€ 2.700,00	€ 2.719,76	€ 2.502,18	€ 2.502,18	€ 3.014,83
3	€ 1.350	€ 4.050,00	€ 4.137,02	€ 3.930,17	€ 3.930,17	€ 4.676,90
4	€ 1.350	€ 5.400,00	€ 5.593,96	€ 5.482,08	€ 5.482,08	€ 6.392,77
5	€ 1.350	€ 6.750,00	€ 7.091,70	€ 6.985,32	€ 6.985,32	€ 7.956,13
6	€ 1.350	€ 8.100,00	€ 8.631,37	€ 8.631,37	€ 8.631,37	€ 9.589,39
7	€ 1.350	€ 9.450,00	€ 10.214,15	€ 10.214,15	€ 10.214,15	€ 11.059,37
8	€ 1.350	€ 10.800,00	€ 11.841,25	€ 11.841,25	€ 11.841,25	€ 12.489,31
9	€ 1.350	€ 12.150,00	€ 13.513,91	€ 13.513,91	€ 13.513,91	€ 13.880,30
10	€ 1.350	€ 13.500,00	€ 15.233,41	€ 15.233,41	€ 15.233,41	€ 15.233,41

(*) *Il presente Contratto è a vita intera, dunque non ha durata prestabilita e termina con il decesso dell'Assicurato. Al fine della presente elaborazione esemplificativa, le Prestazioni ed il valore di riscatto sono sviluppati per una durata di 10 anni.*

Le prestazioni indicate nelle tabelle sopra riportate sono al lordo degli oneri fiscali.

* * *

Aviva S.p.A. è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**Il rappresentante legale
PATRICK DIXNEUF**



Data ultimo aggiornamento: 31 maggio 2013

3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

UNIOPPORTUNITÀ ACCUMULO 100 NEW (Tariffa U20V)

ART. 1 OBBLIGHI DELL'IMPRESA

Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dalla Proposta-Certificato, dalla Lettera di Conferma e dalle eventuali Appendici al Contratto firmate dall'Impresa stessa. Per tutto quanto non espressamente regolato dal Contratto valgono le norme di legge applicabili.

ART. 2 CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A., che detiene una quota di partecipazione del 50 per cento del capitale sociale dell'Impresa, ed è partecipata da Aviva Italia S.p.A. (1 per cento) e da UniCredit S.p.A. (49 per cento) capogruppo dell'omonimo gruppo bancario. Aviva S.p.A. fa capo al Gruppo Inglese AVIVA Plc.

Il prodotto è distribuito da UniCredit S.p.A, con esclusione delle filiali contraddistinte UniCredit Private Banking.

ART. 3 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

3.1 PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato - in qualsiasi epoca esso avvenga, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e con i limiti indicati al successivo punto 3.2 "**LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE**"-, l'Impresa corrisponda ai Beneficiari il Capitale Caso Morte, pari alla somma del Capitale maturato e della Maggiorazione Caso Morte.

Il Capitale maturato è calcolato dall'Impresa come somma dei seguenti importi:

- a) il Capitale assicurato relativo alla Gestione Interna Separata in vigore all'anniversario della Data di Decorrenza che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa ulteriormente rivalutato per i mesi interi eventualmente trascorsi da detto anniversario alla medesima data;
- b) le eventuali "quote" di capitale acquisite con i premi ricorrenti versati o derivanti da operazioni di Switch nella Gestione Interna Separata entrambe effettuate nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa; ciascuna rivalutata pro-rata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra l'operazione di investimento e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa;
- c) la somma riportata ai due precedenti punti viene diminuita delle eventuali "quote" di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata, tramite Riscatti parziali e operazioni di Switch effettuate nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa; ciascuna rivalutata pro-rata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra l'operazione di disinvestimento e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa;
- d) il controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa.

Le modalità e la misura applicata per la rivalutazione degli importi riportati al precedente punto a) b) e c) sono riportate al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE", riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

Il Capitale maturato, calcolato come sopra descritto, è aumentato della Maggiorazione Caso Morte, calcolata dall'Impresa moltiplicando il Capitale maturato per la percentuale indicata nella tabella che segue, determinata in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

ETÀ DELL'ASSICURATO (in anni interi) ALLA DATA DI DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE
da 18 a 39 anni	20,00%
da 40 a 59 anni	10,00%
da 60 anni e oltre	0,20%

La suddetta maggiorazione non può comunque essere superiore a 10.000,00 Euro.

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi in un momento compreso tra la Data di Conclusione e la Data di Decorrenza e il Contraente abbia già effettuato il versamento del Premio iniziale o la prima rata del Premio iniziale in caso di frazionamento mensile, l'Impresa restituisce al Contraente l'intero premio corrisposto.

Il costo per la Maggiorazione Caso Morte pari allo 0,05% annuo è compreso nella commissione di gestione e nel Rendimento trattenuto rispettivamente del Fondo Interno Assicurativo e della Gestione Interna Separata di cui al Regolamento del Fondo e della Gestione Interna Separata riportati successivamente.

Il valore del Capitale Caso Morte potrebbe risultare inferiore alla somma dei Premi versati, sia per effetto, nel corso della Durata del Contratto, del deprezzamento del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, sia per l'applicazione delle spese previste dal Contratto.

Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dall'Impresa per la prestazione in caso di decesso.

3.2 LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE

La Maggiorazione Caso Morte, descritta al precedente punto 3.1, **non sarà riconosciuta** qualora il decesso dell'Assicurato:

- a) **avvenga entro i primi sei mesi dalla Data di Decorrenza;**
- b) **avvenga entro i primi cinque anni dalla Data di Decorrenza e sia dovuto a infezione da HIV sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS),** ovvero ad altra patologia ad essa collegata;
- c) **sia causato da:**
 - **dolo del Contraente o dei Beneficiari;**
 - **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;
 - **incidente di volo,** se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
 - **suicidio,** se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore del Contratto (Data di Decorrenza).

La limitazione di cui alla lettera a) non verrà applicata qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta:

- di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la Data di Decorrenza: tifo, paratifo, differite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro - spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi, ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- di shock anafilattico sopravvenuto dopo la Data di Decorrenza;
- di infortunio - intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso - avvenuto dopo la Data di Decorrenza.

ART. 4 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Nel caso in cui l'Assicurato non coincida con il Contraente è necessario consegnare – al momento della

stipula del Contratto – la copia di un documento di riconoscimento valido, riportante i dati anagrafici dell'Assicurato stesso per la corretta individuazione della sua età.

ART. 5 CONCLUSIONE E DECORRENZA DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il Premio Iniziale o la prima rata del Premio Iniziale in caso di frazionamento mensile ed unitamente all'Assicurato - se persona diversa – ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

Le prestazioni, di cui all'Art. 3 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO", decorrono dal secondo giorno di Borsa aperto successivo alla Data di Conclusione (c.d. Data di Decorrenza).

L'Impresa provvederà alla conferma della Data di Decorrenza e dell'entrata in vigore del Contratto con l'invio della Lettera Contrattuale di Conferma al Contraente.

ART. 6 DIRITTO DI RECESSO DEL CONTRAENTE

Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla Data di Conclusione.

Il recesso libera il Contraente e l'Impresa da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che, al momento dell'applicazione del recesso, viene estinto dall'origine.

Il Contraente per esercitare il diritto di recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato e/o inviare una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno – contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato - all'Impresa al seguente indirizzo:

Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini, 14

20161 Milano

L'Impresa, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente un importo quantificato come di seguito indicato:

- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa antecedentemente alla Data di Decorrenza, il Premio versato;
- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa dal giorno della Data di Decorrenza, la somma dei due seguenti importi:
 1. parte del Premio versato - in proporzione alla percentuale oggetto dell'investimento iniziale - destinato alla Gestione Interna Separata;
 2. parte del Premio versato - in proporzione alla percentuale oggetto dell'investimento iniziale - destinato al Fondo Interno Assicurativo, maggiorato o diminuito della eventuale differenza fra il Valore unitario delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte dell'Impresa, della comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di Decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di Decorrenza.

ART. 7 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETÀ

DURATA DEL CONTRATTO

Il Contratto resta in vigore per tutta la vita dell'Assicurato e si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

- in caso di esercizio del diritto di recesso;
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- alla richiesta, da parte del Contraente, di risoluzione anticipata del Contratto e di liquidazione del valore di Riscatto totale.

DURATA PAGAMENTO PREMI

La Durata del pagamento premi, che non può essere inferiore a 10 anni, è scelta dal Contraente ed indicata nella Proposta-Certificato. La durata del pagamento premi non può essere modificata nel corso della durata contrattuale.

LIMITI DI ETÀ

Il presente Contratto può essere stipulato se l'Assicurato, alla Data di Decorrenza, ha un età compresa tra 18 anni e 75 anni.

ART. 8 PREMIO RICORRENTE

Gli importi del Premio Iniziale e del Premio Ricorrente vengono indicati dal Contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato, in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni.

I premi devono essere versati dal Contraente all'Impresa di Assicurazione alla conclusione del Contratto e, successivamente, sempreché l'Assicurato sia in vita, ad ogni ricorrenza annuale o mensile della Data di Decorrenza, a seconda della periodicità di versamento prescelta.

Alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato deve essere corrisposto un Premio Iniziale il cui importo, a scelta del Contraente, sarà pari a:

- Premio Ricorrente;
- 1,5 volte il Premio Ricorrente;
- 2 volte il Premio Ricorrente;
- 3 volte il Premio Ricorrente;
- 4 volte il Premio Ricorrente.

L'importo minimo del Premio Ricorrente e del Premio Iniziale è pari ad Euro 600,00 su base annua.

Nel caso in cui il Contraente scelga di versare i premi con frazionamento mensile, le rate dovranno avere un importo minimo pari ad Euro 50,00.

Gli importi pattuiti del Premio Ricorrente e del Premio Iniziale non possono essere modificati.

In ogni caso, la somma dei premi versati nel corso della durata contrattuale non potrà essere superiore a Euro 500.000,00.

Con effetto alla ricorrenza annuale successiva, a condizione che il Contraente sia in regola con il pagamento dei premi, il Contraente ha la facoltà di modificare la frequenza di versamento prescelta in precedenza. Ogni richiesta di modifica deve pervenire all'Impresa di Assicurazione almeno 15 giorni prima della ricorrenza annuale attraverso il Soggetto Incaricato.

Il pagamento dei premi deve essere effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente, appoggiato presso il Soggetto Incaricato.

Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento sia del Premio Iniziale che dei Premi Ricorrenti, fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

Ai fini di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, in caso di estinzione del conto corrente indicato nella Proposta-Certificato, l'Impresa di Assicurazione provvede ad indicare al Contraente le possibili modalità di pagamento dei premi quali ad esempio nuova delega RID o bonifico bancario.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento dei premi in contanti.

Il Contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, indica come suddividere il Capitale investito tra Fondo Interno Assicurativo e Gestione Interna Separata scegliendo una tra le sei Combinazioni predefinite proposte dall'Impresa di seguito elencate.

COMBINAZIONI PREDEFINITE	RIPARTIZIONE DEL PREMIO INVESTITO
Combinazione 1	100% Gestione Separata GEFIN 0% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 2	90% Gestione Separata GEFIN 10% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 3	80% Gestione Separata GEFIN 20% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 4	70% Gestione Separata GEFIN 30% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 5	60% Gestione Separata GEFIN 40% AVIVA Opportunità Azionario
Combinazione 6	50% Gestione Separata GEFIN 50% AVIVA Opportunità Azionario

Il Contraente ha la possibilità di modificare la ripartizione del Capitale maturato e di scegliere una nuova allocazione per i futuri versamenti come riportato all'Art. 19 "OPERAZIONI DI SOSTITUZIONE".

Alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato, nel caso in cui il Contraente indichi un importo di premio annuo – in caso di frazionamento mensile si considerano 12 mensilità di premio - che, sommato al cumulo di versamenti effettuati dallo stesso o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetti di rapporti partecipativi nella Gestione Separata GEFIN, superi l'importo massimo di Euro 20.000.000,00 in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare:

- sarà necessaria una preventiva autorizzazione dell'Alta Direzione dell'Impresa di Assicurazione ai fini dell'emissione del Contratto;
- verranno applicate in caso di riscatto totale o parziale le condizioni riportate al punto "PRESIDI CONTRATTUALI" dell'Art. 16 "RISCATTO".

A seguito del pagamento del Premio iniziale o della prima rata di premio - in caso di frazionamento mensile - , l'Impresa invierà al Contraente, entro 7 giorni lavorativi dalla Data di Decorrenza, la Lettera Contrattuale di Conferma che contiene le seguenti informazioni:

- il numero di polizza;
- il premio corrisposto e il premio investito alla Data di Decorrenza;
- la data di incasso del premio e la Data di Decorrenza (che coincide con la data in cui è rilevato il Valore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo);
- il Capitale investito nella Gestione Interna Separata e quello nel Fondo Interno Assicurativo;
- relativamente al Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero di Quote attribuite;
 - il Valore delle Quote al quale è avvenuto l'acquisto.

A seguito del pagamento dei Premi Ricorrenti, l'Impresa di Assicurazione invia al Contraente alla chiusura di ogni semestre (30 giugno – 31 dicembre) una **Lettera di Conferma Cumulativa** per i Premi Ricorrenti versati nel semestre, che contiene le seguenti informazioni:

- i Premi Ricorrenti corrisposti;
- la data di incasso e la data di investimento (che coincide con la data di valorizzazione) di ciascun Premio Ricorrente;
- i premi investiti alla data di valorizzazione con indicazione della parte investita nel Fondo Interno Assicurativo e nella Gestione Interna Separata;
- relativamente al Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero delle Quote acquistate a fronte dei Premi investiti;
 - il Valore delle Quote al quale è avvenuto l'acquisto.

Inoltre l'Impresa trasmette al Contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'Estratto Conto Annuale della posizione assicurativa, unitamente all'aggiornamento dei dati storici contenuti nel Fascicolo Informativo, contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei Premi versati dalla conclusione del Contratto al 31 dicembre dell'anno precedente all'anno di riferimento dell'estratto conto e valore del Capitale Maturato sempre al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b) evidenza di eventuali premi in arretrato ed un'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento dei premi;
- c) valore dei riscatti parziali rimborsati nell'anno di riferimento;
- d) numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate, relativamente alla Gestione Interna Separata e al Fondo Interno Assicurativo, a seguito di operazioni di Switch nell'anno di riferimento;
- e) valore del Capitale Maturato al 31 dicembre dell'anno di riferimento;
- f) valore di riscatto maturato al 31 dicembre dell'anno di riferimento;
- g) relativamente al Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN:
 - il tasso annuo di Rendimento finanziario, calcolato alla ricorrenza annua del Contratto nell'anno di riferimento;
 - il Tasso di rendimento trattenuto dall'Impresa;
 - la Rivalutazione annua delle prestazioni;

h) relativamente al capitale investito in Aviva Opportunità Azionario, l'aggiornamento all'anno di riferimento dei dati storici riportati nella Sezione F della Nota Informativa, ed in particolare l'aggiornamento all'anno di riferimento:

- dei dati di rischio/rendimento del fondo e dei relativi Benchmark,
- dei costi effettivi (TER) fatti registrare dal fondo,
- del Turnover di portafoglio del fondo.

ART. 9 COSTI

9.1 CARICAMENTO SUI PREMI

La parte di premio trattenuta dall'Impresa per far fronte alle spese di acquisizione e gestione del Contratto è determinata applicando al Premio Iniziale ed a ciascun Premio ricorrente o ciascuna rata di premio corrisposta una percentuale del 2,50%.

9.2 SPESA FISSA SULLA RIVALUTAZIONE ANNUA

L'Impresa preleva dalla rivalutazione annua una spesa fissa pari a Euro 12,00.

Se l'importo della rivalutazione annua è inferiore alla spesa fissa, quest'ultima potrà essere diminuita fino a raggiungere un valore pari a zero, al fine di garantire la conservazione del Capitale Assicurato.

9.3 COSTI DI RISCATTO PARZIALE

In caso di Riscatto parziale è prevista una spesa fissa a carico del Contraente pari a 12,00 Euro. La spesa fissa viene prelevata dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno in proporzione alla ripartizione percentuale del Capitale maturato tra Gestione Interna Separata e Fondo Interno risultante al momento della richiesta.

9.4 COSTI DI SWITCH

In caso di Switch è prevista una spesa fissa di 12,00 Euro. La spesa fissa non si applica ai primi due Switch effettuati nel corso della Durata del Contratto. La spesa fissa viene prelevata dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno in proporzione alla ripartizione percentuale del Capitale maturato tra Gestione Interna Separata e Fondo Interno risultante al momento della richiesta.

ART. 10 DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO

Il Contraente decide, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, la Combinazione nella quale allocare il Capitale investito tra le sei Combinazioni predefinite previste dal presente Contratto e riportate al precedente Art. 8 "PREMIO RICORRENTE".

Sulla base della ripartizione tra Gestione Interna Separata e Fondo Interno Assicurativo che caratterizza la Combinazione scelta dal Contraente, l'Impresa procederà all'investimento del Capitale nel Fondo Interno Assicurativo e nella Gestione Interna Separata.

Il Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo è espresso in Quote del Fondo stesso; conseguentemente il controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo sarà pari al numero di Quote detenute alla Data di valorizzazione moltiplicato per il Valore unitario delle stesse alla medesima data.

Ai fini della determinazione del numero di Quote relative al Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, si procede come segue:

- il Premio iniziale annuale o la prima rata mensile di Premio iniziale vengono:
 - diminuiti delle spese applicate dall'Impresa di cui al precedente Art. 9.1 "CARICAMENTO SUI PREMI";
 - divisi per il Valore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data di Conclusione.
- i successivi Premi ricorrenti annuali o le rate mensili del premio ricorrente versati dal Contraente, vengono:
 - diminuiti delle spese applicate dall'Impresa di cui al precedente Art. 9.1 "CARICAMENTO SUI PREMI";
 - divisi per il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, del primo giorno di Borsa aperta successivo a quello della data di incasso.

Per quanto riguarda il Capitale investito nella Gestione Interna Separata, l'Impresa investe i Premi versati, al netto delle spese di cui al precedente Art. 9.1 "CARICAMENTO SUI PREMI", alla Data di Decorrenza per il Premio Iniziale e alla data di incasso da parte dell'Impresa per i successivi versamenti.

ART. 11 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE DEL FONDO INTERNO

Il Valore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato giornalmente dall'Impresa, secondo le modalità indicate dal Regolamento del Fondo Interno Assicurativo, riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

Il Valore delle Quote è pubblicato giornalmente su un quotidiano a diffusione nazionale indicato al Punto 6 "VALORE DELLA QUOTA" della Nota Informativa.

Il Valore delle Quote è pubblicato al netto della commissione di gestione applicata dall'Impresa, secondo le modalità e nella misura riportata nel Regolamento del Fondo Interno Assicurativo.

L'Impresa si riserva, previo avviso ai Contraenti, di modificare il giornale su cui è pubblicato il Valore delle Quote.

Nei giorni di calendario in cui - per qualunque ragione - non fosse disponibile il Valore delle Quote del fondo, l'Impresa considererà, ai fini dell'applicazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, il Valore delle Quote quale risultante il primo giorno di Borsa aperta successivo.

ART. 12 RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA

Il Capitale investito nella Gestione Interna Separata è pari agli importi dei Premi versati al netto del Caricamento percentuale indicato all' Art. 9.1 "CARICAMENTO SUI PREMI" che precede.

Il Capitale Assicurato è costituito dalla somma algebrica dei seguenti importi:

- Capitale investito derivante dalla parte di ciascun Premio versato destinata alla Gestione Interna Separata;
- eventuali "quote" di capitale acquisite derivanti da operazioni di Switch;
- eventuali "quote" di capitale disinvestite, tramite Riscatti parziali e operazioni di Switch.

Ad ogni anniversario della Data di Decorrenza, il Capitale Assicurato relativo alla Gestione Interna Separata è rivalutato dall'Impresa, secondo le modalità previste al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

La rivalutazione annua si consolida al Capitale Assicurato relativo alla Gestione Interna Separata.

ART. 13 SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI RICORRENTI

Il Contraente può decidere di sospendere il pagamento dei premi. In questo caso ha la facoltà di:

- riprendere il pagamento dei premi;
- ridurre il Contratto;
- riscattare il Contratto.

ART. 14 RIPRESA PAGAMENTO PREMI: RIATTIVAZIONE

Il Contraente può decidere di riprendere il pagamento dei premi.

Il Contratto può essere riattivato entro 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, previa corresponsione di tutti i premi arretrati. Nel caso in cui il Contratto non venga riattivato lo stesso verrà ridotto e non sarà più possibile in seguito riattivarlo.

ART. 15 RIDUZIONE

A condizione che sia trascorso un mese dalla Data di Decorrenza il Contraente può ridurre il Contratto. Il Contratto viene ridotto automaticamente qualora siano passati 12 mesi interi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata (Data di Riduzione).

Il caso di riduzione il Contratto resta in vigore, libero da ulteriori premi, per il Capitale ridotto.

Il Capitale Ridotto è pari al Capitale maturato calcolato come di seguito descritto eventualmente ridotto della penalità percentuale determinata sulla base delle annualità di premio interamente corrisposte.

Il Capitale maturato in caso di riduzione viene calcolato dall'Impresa come somma algebrica dei seguenti importi:

- a) il Capitale Assicurato relativo alla Gestione Interna Separata in vigore all'anniversario della Data di Decorrenza che precede o coincide con la Data di Riduzione, ulteriormente rivalutato per i mesi interi eventualmente trascorsi da detto anniversario alla data di Riduzione;
- b) le eventuali "quote" di capitale derivanti da operazioni di Switch nella Gestione Interna Separata effettuate nel periodo compreso tra l'ultima ricorrenza annua e la Data di Riduzione, ciascuna rivalutata pro-rata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra l'operazione di investimento e la Data di Riduzione;
- c) la somma riportata ai due precedenti punti viene diminuita delle eventuali "quote" di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata tramite Riscatti parziali o operazioni di Switch effettuate nel periodo di tempo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la Data di Riduzione, ciascuna rivalutata pro-rata per i mesi eventualmente intercorsi fra l'operazione di disinvestimento e la Data di Riduzione;
- d) il controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute alla Data di Riduzione per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data di Riduzione stessa.

Il Capitale ridotto si ottiene applicando al Capitale maturato la penalità percentuale di riduzione indicata nella tabella che segue, determinata in funzione delle annualità di premio interamente corrisposte:

ANNUALITÀ DI PREMIO INTERAMENTE CORRISPOSTE	PENALI DI RIDUZIONE
meno di 1 annualità versata	12%
1° annualità	10%
2° annualità	8%
3° annualità	5%
4° annualità	2%
5° annualità	1,5%
6° annualità e oltre	nessuna penalità

Le modalità e la misura applicata per la rivalutazione degli importi riportati ai precedenti punti a), b) e c) sono contenute al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE, riportata in calce alle Condizioni di Assicurazione.

In caso di frazionamento mensile, nella determinazione della percentuale di riduzione da applicare si terrà conto unicamente delle annualità di premio interamente versate.

Dopo che il Contratto è stato ridotto non è più possibile riprendere il pagamento dei premi.

Ad ogni anniversario della Data di Decorrenza, il Capitale Ridotto relativo alla Gestione Interna Separata viene rivalutato dall'Impresa secondo le modalità previste al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione.

Il Capitale Ridotto potrebbe risultare inferiore alla somma dei Premi versati, sia per effetto, nel corso della Durata del Contratto, del deprezzamento delle attività finanziarie – di cui le Quote sono rappresentazione – relative al solo Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, sia per l'applicazione delle spese previste dal Contratto, sia per l'applicazione della penalità di riduzione. Non esiste alcun valore minimo garantito dall'Impresa per la parte del valore di riduzione derivante dal Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo.

ART. 16 RISCATTO

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di riscatto.

In caso di Riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del Contratto, mentre, in caso di liquidazione del valore di Riscatto parziale, il Contratto rimane in vigore per la quota residua di Capitale maturato.

Per esercitare il riscatto il Contraente deve inviare una comunicazione scritta, o tramite il Soggetto Incaricato, o direttamente all'Impresa a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o parzialmente il Contratto, come previsto all'Art. 20 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA" che segue.

L'Impresa corrisponde al Contraente il valore di riscatto - totale o parziale - al netto delle eventuali imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto all'Impresa, la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

16.1 RISCATTO TOTALE

Il valore di Riscatto totale è pari al Capitale maturato, calcolato dall'Impresa come somma dei seguenti importi:

- a) il Capitale Assicurato relativo alla Gestione Interna Separata in vigore all'anniversario della Data di Decorrenza che precede o coincide con la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa;ulteriormente rivalutato per i mesi interi eventualmente trascorsi da detto anniversario alla medesima data;
- b) le eventuali "quote" di capitale derivanti da rate mensili dei premi ricorrenti e da operazioni di Switch nella Gestione Interna Separata effettuate nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa, ciascuna rivalutata pro-rata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra l'operazione di investimento e la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa;
- c) la somma riportata ai due precedenti punti viene diminuita delle eventuali "quote" di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata, tramite Riscatti parziali e operazioni di Switch effettuate nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa, ciascuna rivalutata pro-rata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra l'operazione di disinvestimento e la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa;
- d) il controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte dell'Impresa.

Il valore di riscatto così determinato viene corrisposto per intero qualora siano state interamente versate sei annualità di premio; in caso contrario il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale maturato da riscattare la penalità di riscatto indicata nella tabella che segue, determinata in funzione delle annualità di premio interamente corrisposte:

ANNUALITÀ DI PREMIO INTERAMENTE CORRISPOSTE	PENALI DI RIDUZIONE
meno di 1 annualità versata	12%
1° annualità	10%
2° annualità	8%
3° annualità	5%
4° annualità	2%
5° annualità	1,5%
6° annualità e oltre	nessuna penalità

La misura e le modalità di rivalutazione degli importi riportati ai precedenti punti a) b) e c) sono indicati al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

Per data di richiesta si intende la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte del Soggetto Incaricato, ovvero da parte dell'Impresa, in caso di invio a mezzo posta.

Il valore di riscatto viene corrisposto per intero senza l'applicazione della penalità di riscatto nel caso in cui il Contratto sia già stato ridotto.

Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore alla somma dei Premi versati, sia per effetto, nel corso della Durata del Contratto, del deprezzamento delle attività finanziarie – di cui le Quote sono rappresentazione – relative al solo Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, sia per l'applicazione delle spese previste dal Contratto, sia per l'applicazione della penalità di riscatto. Non esiste alcun valore minimo garantito dall'Impresa per la parte del valore di riscatto derivante dal Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo.

16.2 RISCATTO PARZIALE

Il valore di Riscatto parziale è determinato con gli stessi criteri previsti per il Riscatto totale, fatto salvo l'addebito di un'ulteriore spesa fissa di 12,00 Euro. La spesa fissa viene prelevata dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno in proporzione alla ripartizione percentuale del Capitale maturato tra Gestione Interna Separata e Fondo Interno risultante al momento della richiesta.

L'importo del riscatto parziale, liquidato dall'Impresa al Contraente, è ottenuto attraverso il disinvestimento dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno Assicurativo in misura proporzionale alla ripartizione percentuale del Capitale investito al momento della richiesta di riscatto.

Le penalità indicate per il riscatto totale saranno applicate limitatamente alla parte di capitale riscattato.

Il capitale residuo investito nella Gestione Interna Separata, inteso come differenza fra il Capitale maturato nella Gestione Interna Separata stessa alla data di ricevimento della richiesta del riscatto e l'importo liquidato comprensivo delle eventuali penalizzazioni, continuerà a rivalutarsi ad ogni successiva ricorrenza annua secondo quanto previsto al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione.

La liquidazione del valore di riscatto in misura parziale è subordinata alle seguenti condizioni:

- il Capitale Maturato residuo sia non inferiore a 1.500,00 Euro;
- l'importo lordo dell'eventuale Riscatto parziale risulti non inferiore a 1.000,00 Euro;
- non è possibile richiedere un Riscatto parziale nei 60 giorni che precedono la ricorrenza annuale del Contratto

16.3 PRESIDI CONTRATTUALI

L'impresa di assicurazione ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione Separata GEFIN. In tale periodo di permanenza minima, nel caso in cui il contraente o altri Contraenti a lui collegati anche per effetti di rapporti partecipativi, in un periodo di osservazione di 12 mesi coincidente con l'anno solare, richieda/ano un riscatto parziale o totale che sommato al cumulo dei riscatti effettuati in tale periodo di osservazione, superi l'importo massimo di euro 30.000.000,00 le penali di riscatto sopra riportate verranno incrementate del 50% con un minimo dell'1%.

ART. 17 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari e le eventuali revoche e modifiche di essa devono essere comunicate per iscritto all'Impresa. Revoche e modifiche sono efficaci anche se contenute nel testamento del Contraente, purché la relativa clausola testamentaria faccia espresso e specifico riferimento alle polizze vita.

Equivale a designazione dei Beneficiari la specifica attribuzione delle somme, relative a tali polizze, fatta nel testamento (a favore di determinati soggetti).

Non è consentito designare quale Beneficiario il Soggetto Incaricato come previsto dall'Art. 48 del Regolamento IVASS nr. 5 del 16 ottobre 2006, come modificato dal Provvedimento IVASS nr. 2946 del 6 dicembre 2011, salvo successive modifiche o integrazioni.

La designazione dei Beneficiari non può essere modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo la morte del Contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, verificatosi l'evento, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di voler profittare del beneficio.

ART. 18 OPZIONI DEL CONTRATTO

18.1 OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA

Al termine della durata pagamento premi o in epoca successiva, il Contraente ha la possibilità di convertire il valore di Riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

- a) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato sia in vita;
- b) una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in modo certo nei primi cinque anni o dieci anni e, successivamente, fino a che l'Assicurato sia in vita;
- c) una rendita annua vitalizia rivalutabile, su due teste, quella dell'Assicurato (prima testa) e quella di un altro soggetto (seconda testa), pagabile fino al decesso dell'Assicurato, e successivamente in misura totale o parziale fino a che sia in vita l'altro soggetto (seconda testa).

La conversione del valore di riscatto in rendita è concessa a condizione che:

- l'importo della rendita non sia inferiore a 3.000,00 Euro annui;
- l'Assicurato all'epoca della conversione non superi gli 85 anni di età.

L'Impresa si impegna ad inviare entro trenta giorni dalla data della richiesta una descrizione sintetica delle rendite di opzione esercitabili in caso di riscatto del Contratto, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita.

Il Contraente ha 30 giorni di tempo dalla data di ricevimento delle informazioni sulle Opzioni per decidere di convertire il valore di riscatto in rendita.

Decorso tale termine le condizioni di conversione decadono automaticamente. In caso di conferma di conversione l'Impresa si impegna a trasmettere la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alle rendite di opzione scelte dall'avente diritto contenenti i coefficienti per la determinazione della rendita di opzione e le modalità per la sua rivalutazione annuale.

ART. 19 OPERAZIONI DI SOSTITUZIONE

Il Contraente ha la facoltà di modificare la ripartizione del Capitale maturato tra Gestione Separata GEFIN e Aviva Opportunità Azionario trascorso un anno dalla Data di Decorrenza, sottoscrivendo il relativo Modulo disponibile presso il Soggetto e scegliendo una diversa Combinazione tra quelle predefinite riportate al precedente Art. 8 "PREMIO RICORRENTE".

Il Contraente ha la possibilità di effettuare operazioni di switch dal Fondo Interno Assicurativo alla Gestione Interna Separata e viceversa alle seguenti condizioni:

- a) Switch da Fondo Interno Assicurativo a Gestione Interna Separata:
 - non è possibile eseguire switch nei 60 giorni che precedono le ricorrenze annue del Contratto;
 - non sono previsti limiti al numero di switch;
 - è possibile scegliere solo tra le sei Combinazioni predefinite abbinate al presente Contratto.
- b) Switch da Gestione Interna Separata a Fondo Interno Assicurativo:
 - non è possibile eseguire switch nei 60 giorni che precedono le ricorrenze annue del Contratto;
 - è possibile effettuare al massimo uno switch per ogni annualità del Contratto;
 - il Contraente potrà scegliere le Combinazioni predefinite che presentano almeno una delle seguenti caratteristiche:
 1. Combinazione predefinita adiacente, ovvero Combinazione con l'investimento percentuale nel

Fondo Interno Assicurativo maggiore e più vicina alla ripartizione percentuale del Capitale maturato tra Gestione Interna Separata e Fondo Interno Assicurativo risultante al momento della richiesta dello Switch,

2. ultima Combinazione predefinita scelta, ovvero ultima Combinazione predefinita scelta dal Contraente al momento alla sottoscrizione della Proposta-Certificato o eventualmente, in un momento successivo, tramite Switch,
3. eventuali Combinazioni predefinite intermedie, ovvero tutte le Combinazioni predefinite comprese tra la Combinazione predefinita adiacente di cui al punto 1 e l'ultima Combinazione predefinita scelta di cui al punto 2.

Una volta indicata la nuova Combinazione, l'Impresa effettuerà lo Switch ripartendo il Capitale maturato tra la Gestione Interna Separata ed il Fondo Interno Assicurativo sulla base delle percentuali di ripartizione afferenti la Combinazione scelta dal Contraente nei termini seguenti:

- viene disinvestito il Capitale assicurato allocato nella Gestione Interna Separata in vigore alla data dello switch ed il controvalore del Fondo ottenuto moltiplicando il numero di Quote per il Valore delle stesse alla data dello switch;
- l'importo così ottenuto è diminuito della spesa fissa stabilita dall'Impresa di Assicurazione pari a 12,00 Euro come riportato all'Art. 9.4 "COSTI DI SWITCH". La spesa fissa viene prelevata dalla Gestione Interna Separata e dal Fondo Interno in proporzione alla ripartizione percentuale del Capitale maturato tra Gestione Interna Separata e Fondo Interno risultante al momento della richiesta. I primi due Switch effettuati nel corso della Durata del Contratto sono gratuiti;
- viene applicata la percentuale di investimento indicata dal Contraente, ottenendo l'importo da investire, sempre in corrispondenza della data dello Switch, nella Gestione Interna Separata o nel Fondo Interno Assicurativo.

Per data dello Switch si intende il secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di Switch da parte dell'Impresa.

A seguito dell'operazione di Switch, l'Impresa invierà al Contraente, entro 30 giorni lavorativi dalla data in cui viene effettuato lo Switch, una comunicazione con l'indicazione dell'operazione effettuata e della ripartizione del Capitale maturato tra la Gestione Interna Separata ed il Fondo Interno Assicurativo.

In fase di modifica della ripartizione percentuale del Capitale maturato il Contraente dovrà indicare anche la ripartizione percentuale per i soli versamenti futuri come riportato al punto sottoriportato.

ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

Il Contraente ha la facoltà di richiedere gratuitamente all'Impresa di Assicurazione di modificare solo la ripartizione percentuale tra Gestione Separata e Fondo Interno, con riferimento ai soli versamenti futuri. La richiesta all'Impresa di Assicurazione relativa ai futuri versamenti deve essere effettuata compilando la sezione relativa all'Assegnazione dei Futuri Versamenti del Modulo disponibile presso il Soggetto Incaricato.

Il Capitale maturato resta investito sulla base della ripartizione percentuale tra Gestione Separata e Fondo Interno al momento della richiesta.

ART. 20 PAGAMENTI DELL'IMPRESA

Per tutti i pagamenti dell'Impresa devono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Le domande di liquidazione, con allegata la documentazione richiesta, devono essere:

- effettuate per il tramite del Soggetto Incaricato;

-
- inviate ad Aviva S.p.A., Via A. Scarsellini n. 14, 20161 Milano - a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia più alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

Le liquidazioni vengono effettuate entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documentazione necessaria.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data in cui il Contraente firma il Modulo di richiesta liquidazione presso il Soggetto Incaricato, riportata in calce al Modulo stesso;

oppure

- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente all'Impresa, la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte dell'Impresa.

La richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata, distintamente per tipo di richiesta effettuata, dalla seguente documentazione:

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà necessario compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare all'Impresa anche la seguente documentazione:
 - copia di un **documento di riconoscimento in corso di validità**;
 - copia del **codice fiscale**;
 - dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario con indicate le **coordinate bancarie** (l'intestatario del conto corrente bancario e codice IBAN).
- **certificato di morte dell'Assicurato** rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- **certificato medico** indicante la causa del decesso;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva** dell'atto notorio autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato), in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri eredi legittimi oltre a quelli indicati);
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) HA lasciato testamento: **verbale di pubblicazione e copia autenticata del testamento ed atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva** dell'atto notorio autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato) in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nel quale sono indicati l'elenco degli eredi testamentari, distinguendoli da eventuali legatari, e l'elenco dei suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato, con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritti o quote di eredità;
- **decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali Beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, indicandone il numero di polizza, con esonero dell'Impresa da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata.
- in presenza di procura, che contenga l'espressa autorizzazione a favore del procuratore a riscuotere le somme derivanti dal contratto indicandone il numero di polizza; segnaliamo in merito che non potranno essere ritenute valide procure rilasciate per pratiche successorie;
- in presenza di legale rappresentante, decreto di nomina del legale rappresentante, ovvero documento equipollente dal quale si evinca il nominativo del legale rappresentante aggiornato alla data di richiesta di liquidazione.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- il Contraente dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui la richiesta di riscatto venga inviata a mezzo posta, il Contraente dovrà inviare all'Impresa anche la seguente documentazione:
 - copia di un **documento di riconoscimento in corso di validità**;
 - copia del **codice fiscale**;
 - dichiarazione sottoscritta dal Contraente indicante le **coordinate bancarie** (l'intestatario del conto corrente bancario e il codice IBAN);
- l'Assicurato (se persona diversa dal Contraente) al momento della presentazione della richiesta di riscatto da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che il Contraente invii unitamente alla richiesta, anche il **certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione** e copia di un valido **documento di identità dell'Assicurato**;
- il Contraente ha la possibilità di richiedere mediante una comunicazione scritta l'eventuale scelta dell'Opzione di conversione del valore di Riscatto totale in rendita. Nel caso di scelta di conversione del valore di Riscatto totale in una delle forme previste di rendita annua vitalizia, ogni anno e per tutto il periodo di corresponsione della rendita, l'Assicurato dovrà sottoscrivere, presso il Soggetto Incaricato dove è stato stipulato il Contratto, la propria **dichiarazione di esistenza in vita o autocertificazione**. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta all'Impresa, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il proprio certificato di esistenza in vita o autocertificazione.
- nel caso di richiesta di Riscatto parziale, la modalità di richiesta è la medesima del Riscatto totale; il Contraente dovrà comunque indicare l'importo che intende riscattare nel Modulo di richiesta di liquidazione. Solo in caso di invio della richiesta di Riscatto parziale a mezzo posta, tale indicazione dovrà essere inviata unitamente alla documentazione indicata in caso di Riscatto totale.

L'Impresa si riserva di chiedere, in tutti i casi, ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell'importo spettante.

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto. Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, l'Impresa provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione suindicata.

Decorso il termine dei trenta giorni sono dovuti gli interessi moratori a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.

ART. 21 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

In caso di smarrimento, sottrazione o distruzione dell'esemplare della Proposta-Certificato del Contraente, lo stesso o gli aventi diritto, possono ottenerne un duplicato a proprie spese e responsabilità.

ART. 22 TITOLARITÀ DEL FONDO INTERNO

Fermo restando che i versamenti effettuati dal Contraente, al netto delle eventuali spese, sono investiti, convertiti in numero di Quote, nel Fondo Interno Assicurativo, resta inteso che la titolarità dello stesso rimane di proprietà dell'Impresa.

ART. 23 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto, così come può costituirlo in pegno in favore di un terzo o comunque vincolare le somme assicurate. Tali atti diventano efficaci solo quando l'Impresa, dietro comunicazione scritta del Contraente inviata tramite il Soggetto Incaricato o mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, ne abbia fatto annotazione su apposita Appendice al Contratto.

Nel caso di vincolo, l'operazione di riscatto, ed in generale l'operazione di liquidazione e di variazione contrattuale, richiede l'assenso scritto del vincolatario.

Non è consentito cedere il Contratto, costituire un pegno o un vincolo in favore del Soggetto incaricato come previsto dall'Art. 48 del Regolamento IVASS nr. 5 del 16 ottobre 2006, come modificato dal Provvedimento IVASS nr. 2946 del 6 dicembre 2011, salvo successive modifiche o integrazioni.

Nel caso di pegno, le operazioni di liquidazione devono essere richieste dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente, mentre le operazioni di variazione contrattuale devono essere richieste dal Contraente con assenso scritto del creditore pignoratizio.

ART. 24 IMPOSTE

Le imposte, presenti e future, dovute sugli atti dipendenti dal Contratto sono a carico del Contraente, dell'Assicurato o dei Beneficiari o degli aventi diritto, secondo le Norme di Legge vigenti.

ART. 25 TRASFORMAZIONE

Il presente Contratto non può, in nessun caso, essere trasformato in altro tipo di Contratto.

ART. 26 ARROTONDAMENTO

Tutti i valori in Euro riportati nel presente Contratto e nelle comunicazioni che l'Impresa farà al Contraente e all'Assicurato ed ai Beneficiari sono indicati con due decimali.

L'arrotondamento della seconda cifra avviene con il criterio commerciale, e cioè per difetto, se la terza cifra decimale è inferiore a 5, per eccesso, se è pari o superiore a 5.

ART. 27 FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere i diritti derivanti dal Contratto.

In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria oltre alla facoltà di esperire il tentativo di mediazione previsto dal D. Lgs n. 28 del 4.3.2010, ove possibile, rivolgendosi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia.

3.1 CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

Il presente Contratto fa parte di una speciale categoria di Assicurazioni sulla Vita alle quali l'Impresa riconosce una Rivalutazione annua per la sola parte del Capitale investito nella Gestione Interna Separata GEFIN, nella misura e secondo le modalità di seguito indicate.

A tal fine l'Impresa gestisce, secondo quanto previsto dal Regolamento della Gestione Interna Separata "Forme Individuali GEFIN", attività di importo non inferiore alle relative Riserve Matematiche.

A. MISURA DELLA RIVALUTAZIONE ANNUA

L'Impresa determina mensilmente, entro la fine del mese che precede quello dell'anniversario della Data di Decorrenza, il Beneficio finanziario attribuito al Contratto sulla base del rendimento fatto registrare dalla Gestione Separata GEFIN.

Il Rendimento finanziario, conseguito dalla Gestione Separata GEFIN e preso in considerazione per la Rivalutazione annua, si riferisce all'esercizio costituito dai dodici mesi precedenti il terzo mese anteriore a quello dell'anniversario della Data di Decorrenza, determinato con i criteri indicati all'Art. 5 del Regolamento della stessa.

Il Beneficio finanziario attribuito al Contratto sarà pari al Rendimento finanziario, determinato come sopra definito, diminuito del Tasso di rendimento trattenuto dall'Impresa, pari all'1,20%.

L'Impresa garantisce la conservazione del Capitale Assicurato riconoscendo un Tasso Minimo Garantito pari allo 0%, per tutta la durata del Contratto.

Il Tasso di rivalutazione annua coincide con il beneficio finanziario sopra definito.

B. RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE

Ad ogni anniversario della Data di Decorrenza, il Capitale assicurato relativo nella Gestione Separata GEFIN viene rivalutato mediante aumento, a totale carico dell'Impresa, della Riserva Matematica accantonata a tale data.

L'Impresa preleva dalla rivalutazione annua una spesa fissa pari a Euro 12,00.

Se l'importo della rivalutazione annua è inferiore alla spesa fissa, quest'ultima potrà essere diminuita fino a raggiungere un valore pari a zero, al fine di garantire la conservazione del Capitale Assicurato.

La misura percentuale della Rivalutazione annua, ottenuta come descritto al precedente punto A), viene consolidata pertanto il Capitale assicurato ad un determinato anniversario è pari alla somma algebrica dei seguenti importi:

- Capitale assicurato relativo alla Gestione Separata GEFIN alla ricorrenza annuale precedente, moltiplicato per il tasso di Rivalutazione annua;
- eventuali "quote" di Capitale derivanti da rate mensili dei premi ricorrenti e da operazioni di Switch nella Gestione Separata GEFIN acquisite nel corso degli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata prorata per i mesi interi eventualmente trascorsi tra la data di investimento e la data di ricorrenza annua;
- la somma dei due precedenti importi è diminuita delle eventuali "quote" di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata, tramite Riscatti parziali e operazioni di Switch effettuati nel corso degli ultimi 12 mesi, ciascuno rivalutato prorata per i mesi interi eventualmente trascorsi tra la data di disinvestimento e la ricorrenza annua del Contratto.

Il Contratto si considera come sottoscritto sin dall'origine per il nuovo Capitale assicurato.

Ne segue, in particolare, che ciascuna rivalutazione viene applicata al capitale comprensivo degli aumenti derivanti da eventuali precedenti rivalutazioni.

Ad ogni anniversario della Data di Decorrenza l'aumento del Capitale assicurato allocato nella Gestione Separata GEFIN viene comunicato al Contraente.

Per la determinazione della prestazione in caso di decesso, del valore di riscatto o in caso di switch in uscita dalla Gestione Interna separata, il Capitale assicurato relativo alla Gestione Interna Separata e le eventuali "quote" di capitale disinvestite dalla Gestione stessa vengono rivalute pro rata sulla base della Misura di Rivalutazione annua applicata ai Contratti con anniversario nello stesso mese in cui viene effettuata l'operazione.

3.2 REGOLAMENTO DELLA GESTIONE INTERNA SEPARATA DENOMINATA “GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN”

ART. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA “GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN”

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi dalla stessa detenuti, denominato GESTIONE FORME INDIVIDUALI - GEFIN, di seguito GEFIN, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati.

Il valore delle attività della Gestione Separata non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente, potrà procedere alla fusione della Gestione Separata con altre Gestioni Separate aventi analoghe caratteristiche. Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

La valuta di denominazione della Gestione Separata è l'Euro.

Il presente Regolamento costituisce parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

ART. 2 PARTECIPANTI ALLA GESTIONE SEPARATA

Nella Gestione GEFIN confluiranno le attività relative ai Contratti di Assicurazione sulla Vita che prevedono la rivalutazione annua delle prestazioni.

Alla Gestione Separata possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto a prestazioni rivalutabili.

ART. 3 OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO

La Gestione GEFIN ha come obiettivo l'ottenimento di un rendimento lordo coerente con l'andamento dei tassi di interesse obbligazionari area Euro, in un'ottica di medio periodo nel rispetto dell'equilibrio tecnico tra remunerazione minima garantita agli assicurati e redditività degli attivi, tenendo in considerazione la durata media delle passività e degli investimenti della gestione.

Il portafoglio della Gestione Separata può essere investito principalmente nelle seguenti attività, con i limiti quantitativi di cui alla Tabella riportata nell'Articolo 4 ed i limiti qualitativi di seguito indicati:

- Titoli obbligazionari di emittenti governativi o sovranazionali, titoli obbligazionari di emittenti corporate, comprese le obbligazioni strutturate di credito che prevedano almeno il rimborso del capitale a scadenza, con un rating maggiore o uguale a Investment Grade. Nel comparto obbligazionario sono ricompresi anche gli investimenti nel mercato monetario, quali a titolo esemplificativo, obbligazioni di emittenti governativi e corporate a breve termine, depositi bancari e certificati di deposito (obbligazionario governativo ed obbligazionario corporate).
L'acquisto di titoli obbligazionari corporate non Investment Grade è ammesso in misura residuale;
- Titoli azionari quotati sui principali mercati regolamentati europei ed internazionali;
- Investimenti Alternativi e altro quali: OICR non armonizzati, fondi mobiliari chiusi non negoziati in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi, partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili nel rispetto dei vincoli previsti dalla normativa di settore.

L'area geografica di riferimento prevalente è l'Area Euro e, in misura residuale altri paesi dell'Area OCSE.

Nella Gestione potranno essere utilizzati strumenti finanziari derivati sia con finalità di copertura del rischio su titoli in portafoglio, sia al fine di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio stesso nel rispetto comunque delle disposizioni normative vigenti in materia. L'utilizzo di strumenti derivati non deve comportare la violazione di eventuali limiti di investimento previsti per gli attivi sottostanti.

Non è esclusa la possibilità di investire in parti di OICR o in altri strumenti finanziari emessi da controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS n. 25, in misura non superiore al 10% dell'ammontare delle riserve tecniche della gestione separata alla chiusura dell'esercizio precedente.

Tali investimenti sono comunque effettuati alle stesse condizioni di mercato applicate da controparti terze sugli stessi mercati.

ART. 4 CRITERI DI INVESTIMENTO NELLA GESTIONE SEPARATA

L'Impresa di Assicurazione investe le attività della Gestione Separata secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Limiti di investimento GEFIN		Limiti	
Obbligazionario governativo (*)	Titoli di Stato AAA e Supranational	≥ 0%	≤ 50%
	Titoli di stato italiano	≥ 50%	≤ 95%
	Altri titoli di stato con rating maggiore, uguale A-	≥ 0%	≤ 30%
Obbligazionario Corporate (**)	Titoli Corporate	≥ 0%	≤ 30%
Azionario (**)	Azionario	≥ 0%	≤ 5%
Investimenti Alternativi/Altro	Investimenti alternativi	≥ 0%	≤ 4%
	Immobiliari	≥ 0%	≤ 5%
Derivati e strutturati		≥ 0%	≤ 10%

(*) *Nel comparto Obbligazionario Governativo non sono previsti investimenti in quote di OICR.*

(**) *Il limite di investimento indicato si realizza attraverso investimenti diretti o attraverso l'acquisto di OICR armonizzati.*

ART. 5 PERIODO DI OSSERVAZIONE E TASSO MEDIO DI RENDIMENTO

Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di rendimento della Gestione Separata è annuale.

Il tasso medio di rendimento della Gestione Separata, relativo al periodo di osservazione di cui sopra, è calcolato con periodicità mensile ed è uguale al rapporto tra il risultato finanziario della gestione e la giacenza media delle attività della gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione è costituito dai proventi finanziari della gestione, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione, nonché dagli utili e dalle perdite effettivamente realizzate nel periodo di osservazione, al netto delle spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione e per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli eventualmente derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione Separata.

Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione e cioè al prezzo di acquisto per le attività di nuova acquisizione. Il trasferimento di attività dal patrimonio dell'Impresa alla Gestione Separata avviene al valore di mercato rilevato alla data di immissione delle attività nella Gestione Separata.

La giacenza media delle attività della Gestione Separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione, ed è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione.

ART. 6 SPESE GRAVANTI SULLA GESTIONE SEPARATA

Le spese a carico della Gestione Separata sono rappresentate unicamente da:

- a) Le spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione Separata;
- b) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 7 "REVISIONE CONTABILE".

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

ART. 7 REVISIONE CONTABILE

La Gestione Separata GEFIN è sottoposta alla verifica da parte di una Società di Revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.

In particolare, la Società di Revisione dichiara, con apposita relazione, di aver verificato:

- la consistenza delle attività, la conformità delle stesse e dei loro criteri di valutazione alla normativa vigente ed al presente regolamento;
- la correttezza del risultato finanziario e del conseguente tasso medio di rendimento relativo al periodo di osservazione;
- l'adeguatezza delle attività assegnate alla Gestione Separata alla fine del periodo di osservazione rispetto alle Riserve Matematiche dell'Impresa di Assicurazione;
- la conformità del rendiconto e del prospetto della composizione della Gestione Separata alla normativa vigente.

ART. 8 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

Il presente Regolamento della Gestione Separata può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

Come indicato al precedente Art. 1 del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione della Gestione Separata con altra Gestione Separata dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto simili.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione delle Gestioni Separate interessate dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sulla nuova Gestione Separata, i criteri di liquidazione degli attivi della Gestione Separata oggetto di fusione e di reinvestimento nella nuova Gestione Separata nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione Separata originariamente collegata al Contratto presso la Gestione derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

3.3 REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA OPPORTUNITÀ AZIONARIO

ART. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari che costituiscono il Fondo Interno Assicurativo denominato "AVIVA OPPORTUNITÀ AZIONARIO".

Il patrimonio del presente Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE".

L'Impresa, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente, potrà procedere alla fusione del presente Fondo Interno Assicurativo con altri Fondi Interni Assicurativi aventi analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente.

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo Interno Assicurativo è l'Euro.

ART. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo Interno Assicurativo è di conseguire una significativa redditività derivante da investimenti orientati principalmente nel comparto azionario, con possibile variabilità dei risultati nel corso del tempo.

ART. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio dello stesso e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo stesso, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in relazione ai criteri di investimento propri del Fondo stesso e comunque indirettamente quale effetto della sottoscrizione di quote di OICR, ai seguenti profili di rischio:

- **il rischio di prezzo**, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- **il rischio di controparte**, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- **il rischio di liquidità**, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- **il rischio di cambio**, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

ART. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.

La cancellazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.

La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

ART. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

Il Fondo Interno Assicurativo investe gli attivi detenuti dall'Impresa principalmente in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) di tipo azionario che soddisfano le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (cd. OICR armonizzati). E' possibile un investimento contenuto in OICR non armonizzati.

Gli OICR utilizzati avranno le seguenti caratteristiche: sono denominati in Euro, Dollari statunitensi ed altre valute internazionali, non distribuiscono i proventi e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation.

È previsto anche un investimento residuale in depositi bancari.

Gli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio che compongono il Fondo Interno Assicurativo sono stati scelti in base ad un'analisi quantitativa e qualitativa, finalizzata ad identificare gli OICR che abbiano mostrato continuità di performance nel medio periodo rispetto al mercato di riferimento, valutando con particolare attenzione il processo di investimento seguito dalle Società di Gestione.

L'Impresa si riserva di affidare la gestione dei Fondi Interni Assicurativi e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

L'Impresa ha comunque l'esclusiva responsabilità nel confronto dei Contraenti per l'attività di gestione dei Fondi.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, con lo scopo di ridurre il rischio dell'investimento.

L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto comunque delle disposizioni introdotte dal provvedimento IVASS n. 297/1996 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Non è esclusa la possibilità di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo AVIVA o in altri strumenti finanziari emessi d'Impresa del Gruppo AVIVA o d'Impresa appartenenti al Gruppo Bancario UniCredit.

Il Fondo Interno Assicurativo attualmente investe gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta.

Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investa gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dall'Impresa e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti.

Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

ART. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo stesso.

ART. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO AVIVA OPPORTUNITA' AZIONARIO

L'Impresa investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo AVIVA OPPORTUNITA' AZIONARIO secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Azionario	90%	100%

Il benchmark adottato nella gestione del Fondo AVIVA OPPORTUNITA' AZIONARIO è composto al 100% da MSCI AC WORLD (indice dei principali mercati azionari mondiali).

L'obiettivo della gestione è quello di ottenere una significativa redditività degli investimenti attraverso una gestione attiva del Fondo, con possibili scostamenti rispetto al proprio parametro di riferimento.

Il Benchmark, in quanto indice teorico, non è gravato da costi.

ART. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono ed è pari alla seguente percentuale su base annua: 2,00%
- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
- d) I compensi dovuti all'Impresa di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
- f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR.

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte delle Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, l'Impresa potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità.

Si precisa altresì che su ciascun OICR può gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, le spese di pubblicazione del valore della quota, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno Assicurativo. Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa dalle SGR sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Sul Fondo Interno Assicurativo non potranno gravare le spese relative alla sottoscrizione o al rimborso di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al gruppo AVIVA; sulla quota parte del Fondo rappresentato da tali OICR grava per intero la commissione di gestione del Fondo in quanto interamente destinata alla copertura del servizio di asset allocation e delle spese di amministrazione dei contratti.

ART. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo stesso.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 8 "SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nel Fascicolo Informativo. L'Impresa si riserva, previo avviso all'Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad Euro 5,00.

ART. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa redige il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di un'Impresa di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote. In particolare si precisa che l'Impresa di Revisione dovrà esprimere con un'apposita relazione, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo Interno Assicurativo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo alla fine di ogni esercizio.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla società di Revisione, è a disposizione dell'Contraente presso la sede dell'Impresa ultimata la verifica dalla società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento del Fondo Interno Assicurativo può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa avente caratteristiche del tutto similari. In tal caso, l'Impresa provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

4. GLOSSARIO

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene stipulato il Contratto, che può coincidere o no con il Contraente. Le prestazioni previste dal Contratto sono determinate in funzione degli eventi attinenti alla sua vita.

Benchmark: Parametro oggettivo di mercato comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione di un fondo ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata nella Proposta-Certificato dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso, e che riceve la prestazione prevista dal Contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Beneficio finanziario: è pari al Rendimento finanziario della Gestione Interna Separata al netto del Tasso di rendimento trattenuto.

Capitale Assicurato: capitale allocato nella Gestione Interna Separata, eventualmente rivalutato come indicato nelle Condizioni di Assicurazione;

Capitale maturato: Capitale che il Contraente ha il diritto di ricevere in caso di decesso dell'Assicurato ovvero in caso di riscatto prima della scadenza. Esso è determinato in base alla valorizzazione determinata secondo le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione del Capitale investito nella Gestione Interna Separata e nel Fondo Interno Assicurativo in corrispondenza della data di liquidazione effettuata.

Capitale investito: è la parte dei Premi versati che viene effettivamente investita nelle due distinte proposte d'investimento finanziario previste dal Contratto - Gestione Interna Separata GEFIN e Fondo Interno Assicurato Aviva Opportunità Azionario -.

Caricamento: parte dei Premi versati dal Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'Impresa.

Combinazioni predefinite: sono le possibili ripartizioni del Capitale maturato tra Gestione Separata GEFIN e Aviva Opportunità Azionario messe a disposizione del Contraente da parte dell'Impresa.

Consolidamento: Meccanismo in base a cui il Contraente acquisisce in via definitiva le maggiorazioni periodiche derivanti dalla rivalutazione del Capitale Assicurato allocato nella Gestione Interna Separata.

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 del Premio unico all'Impresa.

Contratto: contratto di assicurazione sulla vita con il quale l'Impresa, a fronte del pagamento dei premi, si impegna a pagare una prestazione in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato (decesso dell'Assicurato).

Controvalore: equivale all'importo del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo in relazione ai prezzi di mercato correnti. Il Controvalore di ogni Fondo Interno Assicurativo si ottiene moltiplicando il Valore della Quota ad una determinata data per il numero delle Quote detenute dal Contraente alla medesima data;

Costi: oneri a carico del Contraente gravanti sul Contratto.

Costo percentuale medio annuo: indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati annualmente ed eventualmente dalle risorse gestite dall'Impresa, il potenziale tasso di rendimento della polizza rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi.

Data di Conclusione: il Contratto si considera concluso quando viene sottoscritta la Proposta-Certificato da parte del Contraente e da parte dell'Assicurato, – se persona diversa – e viene versato il Premio Iniziale o la prima rata del Premio Iniziale.

Data di Decorrenza: data dalla quale decorrono le Garanzie previste dal Contratto ovvero il secondo giorno di Borsa aperto successivo alla Data di Conclusione. La Data di Decorrenza è indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma.

Durata pagamento premi: periodo che intercorre fra la data di decorrenza del Contratto e la scadenza del piano di versamento dei premi previsto dal Contratto stesso e prescelto dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

Durata del Contratto: periodo durante il quale il Contratto è efficace ovvero l'intera vita dell'Assicurato fermo restando la facoltà del Contraente di richiedere il pagamento di quanto maturato fino a quel momento attraverso l'esercizio del diritto di riscatto.

Fondo Interno Assicurativo: fondi d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituiti all'interno dell'Impresa e gestiti separatamente dalle altre attività dell'Impresa stessa, in cui sono fatti confluire i premi che, al netto dei costi, sono convertiti in quote (unit) del fondo. A seconda delle attività finanziarie nelle quali il patrimonio è investito può appartenere a diverse categorie.

Gestione Interna Separata: fondo appositamente creato dall'Impresa gestito separatamente rispetto al complesso delle attività, in cui confluiscano parte dei Premi versati al netto dei costi. Dal Rendimento finanziario ottenuto dalla Gestione Interna Separata deriva la Rivalutazione annua da attribuire al Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN.

Impignorabilità e inesquestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

Impresa: - Aviva S.p.A. - autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale il Contraente stipula il Contratto di Assicurazione.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, è subentrata ad ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo - ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini) convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135. L'IVASS svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo;

Maggiorazione per la Garanzia Morte: rappresenta la copertura complementare prestata direttamente dall'Impresa e consiste nell'aumento del Capitale maturato liquidato in caso di decesso dell'Assicurato, pari ad una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

Margine di Solvibilità: rappresenta una garanzia di stabilità finanziaria dell'Impresa di Assicurazione; è calcolato in proporzione agli impegni assunti dall'Impresa nei confronti degli Assicurati;

Opzione: clausola del contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile in caso di riscatto sia corrisposta in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Ad esempio, l'opportunità di scegliere che il capitale liquidabile in caso di riscatto sia convertito in una rendita vitalizia oppure, viceversa, di chiedere che la rendita vitalizia sia convertita in un capitale da pagare in soluzione unica.

Premio iniziale: premio versato alla conclusione del Contratto.

Premi investiti: sono la somma dei Premi versati dal Contraente al netto dei Caricamenti previsti dal Contratto.

Premi versati: la somma dei Premi ricorrenti corrisposti dal Contraente nel corso della Durata pagamento premi.

Premio ricorrente: importo che il Contraente si impegna a corrispondere per tutta la Durata pagamento premi.

Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato: in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, il Contratto prevede il pagamento ai Beneficiari designati del Capitale Caso Morte.

Proposta-Certificato: è il documento con il quale si dà corso al Contratto e che ne attesta la stipulazione.

Quota: unità di misura di un Fondo Interno Assicurativo. Rappresenta la "quota" in cui è suddiviso il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo. Quando si sottoscrive un Fondo Interno Assicurativo si acquista un certo numero di quote (tutte aventi uguale valore unitario) ad un determinato prezzo.

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti.

Rendimento Finanziario: risultato finanziario della Gestione Interna Separata nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa.

Rendimento Minimo Garantito: indica la misura minima della Rivalutazione annua, che l'Impresa garantisce per la parte del Capitale investito nella Gestione Separata GEFIN.

Riscatto totale: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il contratto, richiedendo la liquidazione del Capitale maturato risultante al momento della richiesta e determinato in base alle Condizioni di Assicurazione.

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di riscuotere anticipatamente una parte del Capitale maturato alla data della richiesta.

Rivalutazione annua: Incremento periodico che viene attribuito al Capitale assicurato allocato nella Gestione Interna Separata rispetto al periodo precedente

Soggetto Incaricato: sportello bancario presso cui è stato stipulato il Contratto.

Switch: operazione che determina il passaggio di parte del Capitale maturato dalla Gestione Separata GEFIN all'Aviva Opportunità Azionario o viceversa.

Tasso di rendimento trattenuto: è il costo per la gestione finanziaria che l'Impresa sottrae al Rendimento finanziario della Gestione Interna Separata.

Tasso minimo garantito: rendimento finanziario annuo, che l'Impresa garantisce alla prestazione assicurata relativa alla Gestione Separata. Viene riconosciuto anno per anno tenendo conto del rendimento finanziario conseguito dalla Gestione Separata.

Total Expense Ratio (TER): rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare dell'ultimo triennio, fra il totale degli oneri posti a carico del Fondo Interno Assicurativo ed il patrimonio medio, su base giornaliera, dello stesso.

Valore della Quota: il valore unitario della quota di un Fondo Interno Assicurativo è determinato dividendo il valore del patrimonio netto del fondo per il numero delle Quote in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione.

Valuta di denominazione: Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali. Il presente Contratto è stipulato in Euro.

Data ultimo aggiornamento: 28 gennaio 2013

5. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali la Società informa gli interessati sull'uso dei loro dati personali e sui loro diritti ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. n. 196/2003).

La nostra azienda deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraenti e Assicurati).

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

** Le finalità assicurative richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.*

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da Aviva S.p.A., da Società del Gruppo AVIVA e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto,
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione, anche mediante l'uso di fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza.

La nostra Società chiede, quindi, agli interessati di esprimere il consenso - contenuto nella Proposta-Certificato di adesione - per il trattamento dei loro dati, strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi dagli stessi richiesti.

Per i servizi e prodotti assicurativi la nostra Società ha necessità di trattare anche dati "sensibili" – sono considerati sensibili i dati relativi, ad esempio, allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali ed alle convinzioni religiose dei soggetti interessati (art. 4, comma 1, lett. d, del Codice in materia di protezione dei dati personali) - strettamente strumentali all'erogazione degli stessi (come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri). Il consenso richiesto riguarda, pertanto, anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i dati degli interessati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM), broker assicurativi, Società di Gestione del Risparmio, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie quali INPS, INPGI, Forze dell'ordine ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

Il consenso degli interessati riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo a:

Aviva S.p.A. – Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano - tel. 02.2775 447.

Senza tali dati la nostra Società non potrebbe fornire agli interessati i servizi e i prodotti assicurativi richiesti, in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati dagli interessati o da terzi per obbligo di legge (lo prevede, ad esempio, la disciplina antiriciclaggio).

Le informazioni relative alle operazioni poste in essere dagli interessati, ove ritenute "sospette" ai sensi della normativa antiriciclaggio (art. 41, comma 1 del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231), potranno essere comunicate dall'Impresa ad altri intermediari finanziari appartenenti al Gruppo AVIVA.

MODALITÀ D'USO DEI DATI

Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a, della Legge: raccolta, registrazione e organizzazione, elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione, utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione, cancellazione/distruzione, sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela.

I dati personali degli interessati sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli stessi i servizi, i prodotti e le informazioni da loro richiesti, anche mediante l'uso del fax, del

telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. La Società utilizza le medesime modalità anche quando comunica, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia ed all'estero.

Per taluni servizi, vengono utilizzati soggetti di fiducia che svolgono, per conto della Società, compiti di natura tecnica od organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono diretti collaboratori e svolgono la funzione di "Responsabile" o dell' "incaricato" del trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "Titolari" del trattamento stesso. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo AVIVA o della catena distributiva (agenti o altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione sulla vita, consulenti tecnici) ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società (legali, medici, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi postali indicate nei plichi postali utilizzati), società di revisione e di consulenza, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, la Società precisa infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i suoi dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente richiedendolo a:

Aviva S.p.A. – Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano - tel. 02.2775.447,

ove potranno essere conosciute anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il consenso espresso dagli interessati, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie ed il trattamento dei dati da parte loro è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la redistribuzione del rischio.

La Società informa, inoltre, che i dati personali degli interessati non verranno diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati. Inoltre hanno il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento (questi diritti sono previsti dall'articolo 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali; la cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge, per l'integrazione occorre vantare un interesse, il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi di materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato e, negli altri casi, l'opposizione presuppone sempre un motivo legittimo).

Per l'esercizio dei loro diritti gli interessati possono rivolgersi a:

Servizio Privacy - Aviva S.p.A. – Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano - tel. 02.2775.447 - fax 02.2775.474
– email privacy_vita@avivaitalia.it

L'Amministratore Delegato, pro tempore, è responsabile del trattamento dei dati personali per l'area industriale assicurativa.

UNIOPPORTUNITÀ ACCUMULO 100 NEW INVALIDITÀ PERMANENTE E DECESSO DA INFORTUNIO

**POLIZZA COLLETTIVA STIPULATA
DA PARTE DI AVIVA S.p.A.
A FAVORE DELL'ASSICURATO
DELLA POLIZZA UNIOPPORTUNITÀ ACCUMULO 100 NEW**

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLA POLIZZA COLLETTIVA

Le presenti Condizioni sono un estratto delle Condizioni di Assicurazione della Polizza Collettiva "Invalidità Permanente e Decesso da Infortunio", (Polizza Danni N.6318351), stipulata tra Aviva S.p.A. con Aviva Italia S.p.A.. Pertanto, per gli aspetti di disciplina di seguito non contemplati, si rinvia al testo integrale della Polizza Collettiva, disponibile presso la Sede della Aviva S.p.A..

Nella lettura del seguente documento, si tenga presente che:

- per il contraente della Polizza "Invalidità Permanente e Decesso da Infortunio" si intende Aviva S.p.A nei confronti di Aviva Italia S.p.A. che presta la copertura assicurativa;**
- e che**
- per Assicurato della copertura assicurativa si intende l'Assicurato del Contratto;**
- per Contratto si intende la polizza Uniopportunità Accumulo 100 New (Tariffa U20V).**

ART. 1 - IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Per l'Impresa di Assicurazione si intende **Aviva Italia S.p.A.** (di seguito "**l'Impresa di Assicurazione**"), con sede legale in Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano.

ART. 2 - CONTRAENTE

Per Contraente della Polizza si intende: Aviva S.p.A. (di seguito "**il contraente**"), con sede legale in Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano, che stipula la Polizza Collettiva con l'Impresa di Assicurazione per conto dei sottoscrittori del Contratto.

ART. 3 - ASSICURATO

Per Assicurato della presente Polizza Collettiva si intende l'Assicurato del Contratto – persona fisica – che al momento della sottoscrizione del Contratto non ha difetti fisici o mutilazioni di grado superiore al 60%.

ART. 4 - DECORRENZA DELLA COPERTURA

La Copertura decorre dalle ore 24:00 della Data di Decorrenza del Contratto, sempre che il relativo premio sia stato corrisposto e che l'Assicurato abbia sottoscritto nella Proposta-Certificato la dichiarazione di adesione a tali garanzie.

ART. 5 - PREMIO

Il Premio relativo alla Polizza "Invalidità Permanente e Decesso da Infortunio" è a carico esclusivamente del Contraente Aviva S.p.A.

ART. 6 - OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Premesso che per infortunio si intende l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza diretta il decesso o un'invalidità permanente accertata maggiore o uguale al 60% del totale avvenuto dopo la Data di Decorrenza, la copertura assicurativa prevede la corresponsione di una prestazione al verificarsi di uno dei seguenti eventi:

- a)** in caso di infortunio dell'Assicurato che determini, come conseguenza diretta ed esclusiva, una invalidità permanente accertata maggiore o uguale al 60% del totale, l'Impresa di Assicurazione corrisponderà all'Assicurato una prestazione pari al 200% del Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per il sinistro da parte dell'Impresa.
L'importo massimo della prestazione per ogni Assicurato (indipendentemente dal numero di Contratti sottoscritti) è pari a € 150.000,00.

b) in caso di decesso dell'Assicurato per infortunio l'Impresa di Assicurazione corrisponderà ai Beneficiari caso morte del Contratto una prestazione pari al Capitale Maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa.

L'importo massimo della prestazione per ogni Assicurato (indipendentemente dal numero di Contratti sottoscritti) è pari a € 75.000,00.

Il Capitale maturato è calcolato dall'Impresa come somma dei seguenti importi:

- a) il Capitale assicurato relativo alla Gestione Interna Separata in vigore all'anniversario della Data di Decorrenza che precede o coincide con la data del sinistro, ulteriormente rivalutato per i mesi interi eventualmente trascorsi da detto anniversario alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per il sinistro da parte dell'Impresa;
- b) le eventuali "quote" di capitale acquisite con i premi ricorrenti versati o derivanti da operazioni di Switch nella Gestione Interna Separata entrambe effettuate nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data del sinistro, ciascuna rivalutata pro-rata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra l'operazione di investimento alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per il sinistro da parte dell'Impresa;
- c) la somma riportata ai due precedenti punti viene diminuita delle eventuali "quote" di capitale disinvestite dalla Gestione Interna Separata, tramite Riscatti parziali e operazioni di Switch effettuate nel periodo intercorrente tra l'ultima ricorrenza annua e la data del sinistro, ciascuna rivalutata pro-rata per i mesi interi eventualmente intercorsi fra l'operazione di disinvestimento e la data di ricevimento della richiesta di liquidazione per sinistro da parte dell'Impresa.;
- d) il controvalore del Capitale investito nel Fondo Interno Assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per il Sinistro da parte dell'Impresa.

Le modalità e la misura applicata per la rivalutazione degli importi riportati al precedente punto a) b) e c) sono riportate al punto 3.1 "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE", riportato in calce alle Condizioni di Assicurazione del Contratto.

Se l'Assicurato decede entro l'anno dal giorno dell'infortunio, in conseguenza di questo, l'Impresa corrisponderà ai Beneficiari la differenza - se positiva - tra la prestazione già corrisposta per invalidità permanente di cui al punto a) e la prestazione in caso di decesso di cui al punto b).

Nel caso in cui la prestazione in caso di decesso sia inferiore alla prestazione già corrisposta per invalidità permanente nulla sarà dovuto all'Impresa di Assicurazione.

Per Data del Sinistro si intende la data di accadimento dell'Infortunio.

Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile ai Beneficiari. Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente all'infortunio dopo che il capitale per invalidità permanente è stato corrisposto o comunque offerto in misura determinata, l'Impresa di Assicurazione corrisponderà ai Beneficiari tale capitale liquidato o comunque offerto.

ART. 7 - MASSIMALI ASSICURATI

L'importo massimo della prestazione per ogni Assicurato - da intendersi come massimale cumulativo per tutti i Contratti che l'Assicurato avesse contemporaneamente in corso con il Contraente -:

- in caso di infortunio dell'Assicurato che determini invalidità permanente accertata maggiore o uguale al 60% del totale è pari a € 150.000,00;
- in caso di decesso dell'Assicurato è pari a € 75.000,00.

ART. 8 - DURATA DELLA COPERTURA

Il periodo di copertura è pari alla durata contrattuale del Contratto.

Art. 9 - CESSAZIONE DELLA COPERTURA

La Copertura cessa di avere effetto alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica uno dei seguenti eventi:

-
- recesso del Contratto;
 - riscatto totale del Contratto;
 - raggiungimento del 80esimo anno di età;
 - decesso dell'Assicurato del Contratto;
 - in caso di mancato pagamento del premio del Contratto relativo alla prima annualità qualora, trascorsi dodici mesi dalla Data di Decorrenza, non siano stati versati, nei successivi 6 mesi dalla prima ricorrenza annua tutti i suddetti premi arretrati;
 - liquidazione della prestazione di invalidità permanente.

ART. 10 - ESTENSIONI

La copertura assicurativa vale per gli infortuni che colpiscono l'Assicurato nello svolgimento della sua attività lavorativa e di tutte le normali manifestazioni della vita privata, sociale e ricreativa, ivi compreso:

- uso in qualità di passeggero e guida di veicoli a motore e imbarcazioni da diporto, purché l'Assicurato sia in possesso di abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
- aggressioni, tumulti popolari ed atti violenti ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva;
- atti compiuti dall'Assicurato per dovere di solidarietà umana; malessere, malore o stato di incoscienza purché non determinati da abuso di alcolici e di psicofarmaci ed uso di sostanze stupefacenti e allucinogeni;
- partecipazioni a corse e gare competitive e relative prove ed allenamenti di: regolarità pura, podistiche, bocce, attività subacquee senza uso di auto respiratore, golf, tiro, scherma, tennis; partecipazione a corse e gare e relative prove ed allenamenti aventi carattere ricreativo riguardanti gli sport compresi in garanzia;
- pratica dell'alpinismo con scalata di roccia e di ghiacciai fino al terzo grado purché non effettuati isolatamente.

Sono inoltre assicurati: le conseguenze di imperizia, imprudenza e negligenza gravi, gli avvelenamenti acuti da ingestione di cibo o da ingestione involontaria di altre sostanze che non siano alcolici, psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni, l'asfissia causata da fughe di gas o vapori, colpi di sole e di calore, le influenze termiche ed atmosferiche, l'annegamento, le infezioni e gli avvelenamenti causati da morsi di animali o punture di insetti con esclusione della malaria e del carbonchio.

L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei effettuati, come passeggero (ma non come pilota o altro membro dell'equipaggio) su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli charter, i voli straordinari gestiti da l'Impresa di Assicurazione di traffico regolare e i voli su aeromobili militari in regolare traffico civile, nonché i voli di trasferimento su velivoli di ditte o privati condotti da piloti professionisti escluse, per questi ultimi, le trasvolate oceaniche.

Restano esplicitamente esclusi i voli effettuati su velivoli ed elicotteri di proprietà di aereoclub, del contraente o dell'Assicurato stesso.

Sono inoltre compresi gli eventuali infortuni che dovessero verificarsi in conseguenza di forzato dirottamento compreso quindi l'eventuale viaggio aereo di trasferimento dal luogo dove l'Assicurato fosse stato dirottato fino alla località di arrivo definitiva prevista dal biglietto aereo.

Resta espressamente convenuto che in nessun caso l'Impresa di Assicurazione potrà essere chiamata a risarcire, a seguito di sinistro, un indennizzo complessivo superiore a € 1.000.000,00 qualunque sia il numero degli Assicurati viaggianti sull'aeromobile. Qualora il predetto limite massimo fosse insufficiente a coprire per intero il totale degli indennizzi liquidabili a termini di polizza, in dipendenza del medesimo sinistro, l'Impresa di Assicurazione liquiderà ciascun Assicurato in base alla proporzione esistente tra il suddetto limite ed il totale degli indennizzi che sarebbero liquidabili a termini di polizza, salvo per quanto disposto nella presente clausola.

L'assicurazione comprende gli infortuni derivanti da movimenti tellurici.

ART. 11 - ESCLUSIONI

Sono esclusi:

- a) gli eventi direttamente connessi allo stato di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, insurrezioni a carattere generale;

-
- b) le trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
 - c) i delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
 - d) la pratica di paracadutismo, speleologia, immersioni subacquee con uso di autorespiratore, alpinismo con scalata di rocce di grado superiore al terzo della scala U.I.A.A., salto dal trampolino con gli sci, bob, pugilato, deltaplano, sport aerei in genere;
 - e) la partecipazione a corse e gare (e relative prove) ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
 - f) la partecipazione a corse e gare (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di regolarità pura;
 - g) l'abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni;
 - h) l'uso e guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
 - i) lo stato di intossicazione acuta alcoolica alla guida di qualsiasi veicolo e/o natante;
 - l) l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione e per motivi di carattere eccezionale;
 - m) le operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

ART. 12 - MORTE

La somma assicurata per il caso di morte viene liquidata dall'Impresa di Assicurazione ai Beneficiari designati dall'Assicurato o, in difetto di designazione, agli eredi legittimi e testamentari in parti uguali, purchè la morte dell'Assicurato risulti conseguente ad un infortunio risarcibile a termini di polizza e questa si verifichi entro 730 giorni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto.

Art. 13 - INVALIDITÀ PERMANENTE

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro 730 giorni dal giorno nel quale è avvenuto, l'Impresa di Assicurazione liquida per tale titolo una indennità calcolata sulla somma assicurata per invalidità assoluta, secondo la tabella annessa al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30.06.1965 n. 1124 (per l'industria), con rinuncia da parte dell'Impresa di Assicurazione all'applicazione della franchigia relativa prevista.

Per gli Assicurati mancini le percentuali di invalidità permanente previste dalla precitata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di cui alla citata tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% (cento per cento) della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale.

La perdita anatomica o funzionale di una falange, del pollice o dell'alluce è stabilita nella metà, e quella di qualunque altro dito delle mani o dei piedi in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella predetta tabella l'indennità viene stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Il grado di invalidità permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro 730 giorni dal giorno dell'infortunio.

ART. 14 - DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi causa devono:

- richiedere all'Impresa di Assicurazione il modulo di denuncia del sinistro chiamando il numero verde telefonico: 800 123 775;
- spedire con lettera raccomandata A.R., entro 3 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato

o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, il modulo di denuncia compilato in ogni sua parte allegando tutta la documentazione indicata di seguito, a: Aviva Italia S.p.A., presso CNP - Ufficio Sinistri - Via Albricci, 7 – 20122 Milano.

In caso di decesso per infortunio, le domande di liquidazione, con allegata la documentazione richiesta, devono essere:

- effettuate per il tramite del Soggetto Incaricato;
- inviate ad Aviva S.p.A., Via A. Scarsellini n. 14, 20161 Milano - a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia più alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato.

Eventuali informazioni possono essere richieste chiamando il numero verde telefonico: 800 113 085.

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne data immediata comunicazione scritta all'Impresa di Assicurazione.

L'Assicurato, i suoi familiari o aventi diritto devono consentire la visita di medici dell'Impresa di Assicurazione e qualsiasi indagine ritenuta necessaria sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

ART. 15 - MORTE PRESUNTA

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, Aviva Italia S.p.A. liquiderà ai beneficiari indicati in polizza il capitale previsto per il caso di morte. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi 180 giorni dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termine degli Artt. 60 e 62 C.C. Resta inteso che, se dopo che Aviva Italia S.p.A. ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, Aviva Italia S.p.A. avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

ART. 16 - ESPOSIZIONE AGLI ELEMENTI

Aviva Italia S.p.A., in occasione di arenamento, naufragio, atterraggio forzato di mezzi di trasporto non esclusi dalle Condizioni di Polizza, corrisponderà le somme rispettivamente assicurate per il caso di morte e di invalidità permanente anche in quei casi in cui gli avvenimenti di cui sopra non siano la causa diretta dell'infortunio ma, in conseguenza della zona, del clima o di altre situazioni concomitanti (es. perdita di orientamento), l'Assicurato si trovi in condizioni tali da subire la morte o lesioni organiche permanenti.

ART. 17 - LIMITI TERRITORIALI DELLA COPERTURA

La copertura assicurativa è valida per tutti i paesi del mondo. I capitali verranno comunque corrisposti in Euro.

ART. 18 - CONTROVERSIE SULLA NATURA DELLE LESIONI

Ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità giudiziaria, le Parti hanno la facoltà di rimettere alla decisione di un collegio di tre medici le eventuali controversie su natura e valutazione degli eventi oggetto della presente Copertura.

In tal caso le Parti conferiranno mandato, con scrittura privata, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio.

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

Le decisioni del Consiglio dei Medici sono vincolanti per le Parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali.

ART. 19 - RECLAMI

Eventuali reclami, riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa di Assicurazione:

*Aviva ITALIA S.p.A. - Servizio Reclami
Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano (Italia)
n. di fax 02 2775245
Indirizzo e-mail: cureclami@avivaitalia.it*

L'Assicurato che non si ritenga pienamente soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21- 00187 ROMA.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato ed il motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa di Assicurazione ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

ART. 20 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria oltre alla facoltà di esperire il tentativo di mediazione previsto dal D. Lgs n. 28 del 4.3.2010, ove possibile, rivolgendosi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia.

ART. 21 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

La legge applicabile è quella Italiana.

Per tutto quanto non è diversamente regolato nella Polizza, valgono le norme di legge della Repubblica Italiana.

UNIOPPORTUNITÀ ACCUMULO 100 NEW PROTEZIONE DEL PIANO DI RISPARMIO

**POLIZZA COLLETTIVA STIPULATA
DA PARTE DI AVIVA S.p.A.
A FAVORE DEL CONTRAENTE
DELLA POLIZZA UNIOPPORTUNITÀ ACCUMULO 100 NEW**

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLA POLIZZA COLLETTIVA

Le presenti Condizioni sono un estratto delle Condizioni generali e particolari della Assicurazione "Protezione del Piano di Risparmio", (Polizza Danni N.6318351), stipulata tra Aviva S.p.A. con Aviva Italia S.p.A.. Pertanto, per gli aspetti di disciplina di seguito non contemplati, si rinvia al testo integrale della Polizza Collettiva, disponibile presso la Sede della Aviva S.p.A..

Nella lettura del seguente documento, si tenga presente che:

– **per il Contraente della Polizza "Protezione del Piano di Risparmio" si intende Aviva S.p.A nei confronti di Aviva Italia S.p.A. che presta la copertura assicurativa;**

e che

– **per Assicurato della copertura assicurativa si intende il Contraente del Contratto;**

– **Per Contratto si intende la polizza Uniopportunit  Accumulo New (Tariffa U20V).**

ART. 1 - IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Per Impresa di Assicurazione si intende la Aviva Italia S.p.A. (di seguito "l'Impresa di Assicurazione"), con sede legale in Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano.

ART. 2 - CONTRAENTE

Per il Contraente della Polizza "Protezione del Piano di Risparmio" si intende la Aviva S.p.A. (di seguito "il **Contraente**"), con sede legale in Via A. Scarsellini 14 – 20161 Milano, che stipula la Polizza Collettiva con l'Impresa di Assicurazione per conto dei sottoscrittori del Contratto.

ART. 3 - ASSICURATO

Per Assicurato si intende il Contraente del Contratto – persona fisica – che:

1. abbia stipulato il contratto, in virt  del quale corrisponde un premio ricorrente mensile o annuale;
2. goda di buona salute, e cio  non sia affetto da Malattie o lesioni gravi che necessitano trattamento medico regolare e continuato;
3. qualora sia Lavoratore Autonomo o Lavoratore Dipendente, svolga la propria normale attivit  lavorativa da almeno 12 mesi e non sia stata assente, negli ultimi dodici mesi, dalla normale attivit  lavorativa per pi  di 60 giorni continuativi a causa di malattia o infortunio;
4. sia di et  non inferiore a 18 anni n  superiore a 60 anni, fermo restando che l'et  massima ai fini dell'efficacia della Copertura assicurativa   di 65 anni.

ART. 4 - DECORRENZA DELLA COPERTURA

La Copertura decorre dalle ore 24:00 della Data di Decorrenza del Contratto, sempre che il relativo premio sia stato corrisposto e che l'Assicurato abbia sottoscritto nella Proposta-Certificato la dichiarazione di adesione a tali garanzie.

ART. 5 - PREMIO

Il Premio relativo alla Polizza "Protezione del Piano di Risparmio"   a carico esclusivamente del Contraente Aviva S.p.A.

ART. 6 - OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

In relazione al Contratto (di seguito "**Contratto**"), la finalit  della Polizza   quella di garantire, nei limiti previsti dalla Polizza stessa, la corresponsione di un importo mensile (di seguito "**Contribuzione Protetta**") pari al pro-quota mensile del premio ricorrente su base annua versato per il Contratto, al verificarsi di uno dei seguenti eventi:

- a) **Inabilità Temporanea Totale (garanzia attiva solo per i Lavoratori Autonomi e i Lavoratori Dipendenti di Ente Pubblico)** da intendersi come la perdita totale, in via temporanea, della capacità dell'Assicurato di attendere alla propria normale attività lavorativa a seguito di infortunio o malattia. Per ogni sinistro, il primo indennizzo, pari al rimborso di una Contribuzione Protetta, sarà liquidato trascorsi 30 giorni consecutivi di Inabilità Temporanea Totale dal termine del Periodo di Franchigia Assoluta pari a 60 giorni di Inabilità Temporanea Totale. Gli Indennizzi successivi saranno liquidati per ogni ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi di Inabilità Temporanea Totale. I sinistri verificatisi nei primi 30 giorni successivi alla Data di Decorrenza della Copertura non saranno indennizzati (Periodo di Carenza);
- b) **Disoccupazione (garanzia attiva solo per i Lavoratori Dipendenti di Ente Privato)**, da intendersi come lo stato dell'Assicurato, Lavoratore Dipendente di ente privato, qualora egli abbia cessato la sua normale attività lavorativa, sia iscritto negli elenchi anagrafici con status di disoccupato in Italia (o percepisca un'indennità derivante da trattamento di Mobilità o di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria), e non rifiuti irragionevolmente eventuali offerte di lavoro. Per ogni sinistro, il primo indennizzo, pari al rimborso di una Contribuzione Protetta, sarà liquidato trascorsi 30 giorni consecutivi di Disoccupazione dal termine del Periodo di Franchigia Assoluta pari a 60 giorni consecutivi di Disoccupazione. Gli indennizzi successivi saranno liquidati per ogni ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi di Disoccupazione. I sinistri verificatisi nei primi 90 giorni successivi alla Data di Decorrenza della Copertura non saranno indennizzati (Periodo di Carenza);
- c) **Ricovero Ospedaliero (garanzia attiva solo per i Non Lavoratori)**, da intendersi come la degenza ininterrotta, corrispondente al numero di pernottamenti in un istituto di cura, resa necessaria a seguito di infortunio o malattia per l'esecuzione di accertamenti e/o terapie non eseguibili in strutture ambulatoriali. Per ogni sinistro, il primo indennizzo, pari al rimborso di una Contribuzione Protetta, sarà liquidato se sia trascorso il Periodo di Franchigia Relativa pari a 7 giorni consecutivi di Ricovero Ospedaliero. Gli Indennizzi successivi saranno liquidati per ogni ulteriore periodo di 30 giorni consecutivi di Ricovero Ospedaliero. I sinistri verificatisi nei primi 30 giorni successivi alla Data di Decorrenza della Copertura non saranno indennizzati (Periodo di Carenza).

Dopo la liquidazione definitiva di un sinistro per Inabilità Temporanea Totale o Disoccupazione, nessun indennizzo verrà corrisposto per successivi sinistri se, dal termine del sinistro precedente, l'Assicurato non è tornato a svolgere la sua normale attività lavorativa per un periodo pari a:

- in caso di Inabilità Temporanea Totale: 30 giorni consecutivi, ovvero 180 giorni consecutivi se il nuovo sinistro è dovuto allo stesso infortunio o malattia del sinistro precedente;
- in caso di Disoccupazione: 180 giorni consecutivi.

Dopo la liquidazione definitiva di un sinistro per Ricovero Ospedaliero, nessun indennizzo verrà corrisposto per successivi sinistri se, dal termine del sinistro precedente, non è trascorso un periodo di 30 giorni consecutivi, ovvero di 180 giorni consecutivi se il nuovo sinistro è dovuto allo stesso infortunio o malattia del sinistro precedente.

ART. 7 - MASSIMALI ASSICURABILI

Per tutte le garanzie (Inabilità Temporanea Totale, Disoccupazione e Ricovero Ospedaliero), l'indennizzo mensile massimo previsto per ogni Assicurato e per ogni mese di durata del sinistro è pari a Euro 250,00. Tale limite da intendersi come massimale mensile cumulativo per tutti i Contratti che l'Assicurato avesse contemporaneamente in corso con il Contraente. Il numero massimo di indennizzi mensili liquidabili è pari a 12 indennizzi mensili per ogni sinistro ed a 24 indennizzi mensili per tutta la durata della Copertura.

ART. 8 - DURATA DELLA COPERTURA

La copertura ha durata pari ai primi cinque anni di durata del Contratto a partire dalla Data di Decorrenza e cessa allo scadere del 5° anno di durata del Contratto stesso.

Resta inteso che nessun indennizzo sarà dovuto dall'Impresa di Assicurazione:

- per sinistri che si verifichino oltre la scadenza del periodo di Copertura;
- per sinistri che si verifichino prima della scadenza del periodo di Copertura, qualora il relativo Periodo di Franchigia Assoluta o di Franchigia Relativa termini dopo la scadenza del periodo di Copertura;

-
- per il periodo successivo alla scadenza della Copertura qualora perduri un Sinistro;
 - per il periodo di tempo inferiore a 30 giorni consecutivi che intercorre tra la data di pagamento dell'ultimo indennizzo mensile prima della scadenza della Copertura e la data di scadenza stessa.

ART. 9 - CESSAZIONE DELLA COPERTURA

Oltre a quanto indicato al precedente Art. 8, la Copertura cessa inoltre di avere effetto alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica uno dei seguenti eventi:

- recesso del Contratto;
- riscatto totale del Contratto;
- in caso di mancato pagamento del premio del Contratto relativo alla prima annualità qualora, trascorsi dodici mesi dalla Data di Decorrenza, non siano stati versati, nei successivi 6 mesi dalla prima ricorrenza annua tutti i suddetti premi arretrati;
- raggiungimento del 65esimo anno di età;
- decesso dell'Assicurato del Contratto.

ART. 10 - ESCLUSIONI DELL'ASSICURAZIONE

I rischi vengono garantiti sempre che non ricorrano le cause di esclusione e le limitazioni previste nelle condizioni particolari della polizza collettiva.

Le esclusioni sono:

A) Garanzia Inabilità Temporanea Totale:

- le conseguenze di malattie, malformazioni, stati patologici e Infortuni verificatisi prima della Data di Decorrenza della Copertura e già diagnosticati all'Assicurato;
- infortuni o malattie causati da atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
- partecipazione dell'Assicurato, alla guida o anche come passeggero di veicoli o natanti a motore, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- utilizzo da parte dell'Assicurato, fuori dai confini d'Italia, di veicoli a due ruote motorizzati come guidatore o passeggero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di un aeromobile non autorizzato al volo, o con pilota non titolare di brevetto idoneo, o di deltaplano, o ultraleggero e in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere;
- partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- infortuni o malattie causati all'Assicurato da etilismo, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza;
- infortuni causati da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- infortuni o malattie causati da guerra anche non dichiarata, insurrezioni o atti di terrorismo;
- infortuni causati da scioperi, sommosse, tumulti a cui l'Assicurato abbia preso parte attiva;
- parto, gravidanza, aborto spontaneo o procurato, o complicazioni derivanti da tali eventi;
- infortuni o malattie causati da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- eventi determinati per effetto delle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi, inclusi gli stati di stress;

-
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dall'Assicurato per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti ad infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della Copertura;
 - qualunque condizione di salute o Malattia direttamente o indirettamente collegata ad infezione da virus HIV o a sindrome o stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi o stati assimilabili;
 - mal di schiena e patologie assimilabili, salvo che siano comprovati da esami radiologici e clinici e che diano origine ad uno stato di Inabilità Totale Temporanea.

B) Garanzia Disoccupazione:

- l'Assicurato, fatta eccezione per quanto previsto al successivo paragrafo "Modifica della posizione lavorativa", non ha prestato la propria attività lavorativa come Lavoratore Dipendente di ente privato in modo continuativo per i 12 mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il sinistro.

Tuttavia, al fine di questa clausola, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a 2 settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro;

- alla Data di Decorrenza della Copertura l'Assicurato era a conoscenza della prossima Disoccupazione, o comunque gli erano note circostanze che oggettivamente facevano prevedere che tale evento si sarebbe verificato;
- la Disoccupazione sia conseguenza di licenziamento per giusta causa;
- la Disoccupazione sia conseguenza di pensionamento o prepensionamento;
- la perdita del posto di lavoro è un evento programmato in base alla natura di rapporto a tempo determinato del contratto di lavoro o se, comunque, il rapporto di lavoro dell'Assicurato aveva carattere stagionale e/o temporaneo e/o la relativa perdita è la conseguenza della scadenza di un termine (ad esempio, contratto di formazione e lavoro, di inserimento, apprendistato, ecc.) o della interruzione di un rapporto di "Lavoro a Progetto" (ex Collaborazione Coordinata Continuativa);
- l'Assicurato svolge la propria normale attività lavorativa all'estero, a meno che ciò non avvenga nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana;
- l'Assicurato ha risolto il rapporto di lavoro per sua volontà;
- l'Assicurato non si è iscritto nell'elenco anagrafico con lo status di disoccupato in Italia, ad eccezione dei casi di regolare iscrizione nelle liste di mobilità o di percezione dell'indennità di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria (casi per cui l'assicurazione è operante);
- l'Assicurato percepisce il trattamento di Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria;
- la Disoccupazione è conseguenza di uno degli eventi o cause che costituiscono esclusioni dall'Indennizzo in caso di Inabilità Temporanea Totale;
- l'Assicurato, al momento dell'evento, era in periodo di prova.

C) Garanzia Ricovero Ospedaliero:

stesse esclusioni del precedente punto A) – Garanzia Inabilità Temporanea Totale.

ART. 11 - DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi causa devono:

- 1) richiedere all'Impresa di Assicurazione il modulo di denuncia del sinistro chiamando il numero verde telefonico: **800 123 775**;
- e
- 2) spedire con lettera raccomandata A.R., entro e non oltre il 60esimo giorno dalla data di accadimento del sinistro, il modulo di denuncia compilato in ogni sua parte allegando tutta la documentazione indicata di seguito, a: **Aviva Italia S.p.A., presso CNP – Ufficio Sinistri – Via Albricci, 7 – 20122 Milano.**

Il modulo di denuncia del sinistro, compilato in ogni sua parte, deve essere sempre accompagnato, distintamente per tipo di sinistro occorso, dalla seguente documentazione:

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE:

- copia di un documento di identità, o altro documento per attestazione della data di nascita; autocertificazione sullo stato di Non Lavoratore al momento del Sinistro;
- attestato che certifichi la sua condizione di Lavoratore Autonomo o di Dipendente di Ente Pubblico;
- copia del certificato del Pronto Soccorso;
- copia dei referti medici e dell'eventuale cartella clinica;
- copia dei certificati medici attestanti il periodo di Inabilità fino a quello attestante la guarigione;
- successivi certificati medici emessi alla scadenza del precedente (il mancato invio di un certificato alla scadenza del precedente costituisce cessazione del periodo di Inabilità Temporanea Totale).

DISOCCUPAZIONE:

- copia di un documento di identità, o altro documento per attestazione della data di nascita; autocertificazione sullo stato di Non Lavoratore al momento del Sinistro;
- Copia della lettera di licenziamento del datore di lavoro;
- Copia del libretto di lavoro e della scheda professionale;
- Copia dell'iscrizione alla sezione circoscrizionale del centro per l'impiego;
- Certificato di "Disponibilità al Lavoro" (autocertificazione del lavoratore timbrata dalla sezione circoscrizionale per l'impiego);
- Copia della domanda del datore di lavoro della CIGS;
- Attestazione del proprio periodo di CIGS con relativo pagamento;

RICOVERO OSPEDALIERO:

- copia di un documento di identità, o altro documento per attestazione della data di nascita; autocertificazione sullo stato di Non Lavoratore al momento del Sinistro;
- Copia del certificato del Pronto Soccorso;
- Copia dei referti medici e dell'eventuale cartella clinica;
- Copia dei certificati medici attestanti il periodo di ricovero fino a quello attestante la guarigione; successivi certificati medici emessi alla scadenza del precedente (il mancato invio di un certificato alla scadenza del precedente costituisce cessazione del periodo di Ricovero Ospedaliero).

ART. 12 - CESSIONE DEI DIRITTI

Nel caso in cui, nel corso della durata della Copertura, avvenga la cessione del Contratto ad un nuovo Contraente del Contratto (persona fisica), il Contraente subentrante nel Contratto stesso potrà assumere la qualifica di Assicurato. La Copertura sarà efficace con riferimento al nuovo Assicurato a condizione che:

- alla data di perfezionamento della cessione del Contratto, il nuovo Assicurato presenti i requisiti di cui al precedente Art. 3 "ASSICURATO";
- sia trascorso un periodo di 120 giorni (Periodo di Carenza) dalla data di perfezionamento della cessione del Contratto.

ART. 13 - MODIFICA DELLA POSIZIONE LAVORATIVA

L'Assicurato che sia Lavoratore Autonomo o Lavoratore Dipendente di ente pubblico e, in pendenza della Copertura, diventi Lavoratore Dipendente di ente privato, ha diritto all'indennizzo per Disoccupazione solo se questa si è verificata dopo che l'Assicurato abbia superato il periodo di prova e sia trascorso un periodo di 180 giorni consecutivi dal momento in cui egli è diventato Lavoratore Dipendente di ente privato.

L'Assicurato che sia Lavoratore Dipendente di ente privato e, in pendenza della Copertura, diventi Lavoratore Autonomo o Lavoratore Dipendente di ente pubblico, ha diritto all'indennizzo per Inabilità Temporanea Totale solo nel caso in cui l'Inabilità Temporanea Totale sia avvenuta dopo che sia trascorso un periodo di almeno 60 giorni consecutivi dal momento in cui l'Assicurato ha iniziato la propria normale attività lavorativa come Lavoratore Autonomo o Lavoratore Dipendente di ente pubblico.

L'Assicurato che sia Lavoratore Dipendente o Lavoratore Autonomo e, in pendenza della Copertura, diventi non lavoratore, ha diritto all'indennizzo per Ricovero Ospedaliero solo nel caso in cui il Ricovero Ospedaliero sia avvenuto dopo che sia trascorso un periodo di almeno 60 giorni consecutivi dal momento in cui l'Assicurato è divenuto non lavoratore.

ART. 14 - LIMITI TERRITORIALI DELLA COPERTURA

Le garanzie per Inabilità Temporanea Totale e Ricovero Ospedaliero sono valide per i sinistri verificatisi in qualsiasi parte del mondo purché la relativa documentazione sanitaria sia comunque certificata da un medico italiano.

La garanzia per Disoccupazione è valida in qualsiasi parte del mondo purché il contratto di lavoro sia regolato dalla legge Italiana.

ART. 15 - CONTROVERSIE

Ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità giudiziaria, le Parti hanno la facoltà di rimettere alla decisione di un collegio di tre medici le eventuali controversie su natura e valutazione degli eventi oggetto della presente Copertura.

In tal caso le Parti conferiranno mandato, con scrittura privata, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo, o in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio.

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

Le decisioni del Consiglio dei Medici sono vincolanti per le Parti le quali rinunciano a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali.

ART. 16 - RECLAMI

Eventuali reclami, riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa di Assicurazione:

*Aviva ITALIA S.p.A. - Servizio Reclami
Via A. Scarsellini, 14 - 20161 Milano (Italia)
n. di fax 02 2775245
Indirizzo e-mail: cureclami@avivaitalia.it*

L'Assicurato che non si ritenga pienamente soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21- 00187 ROMA.

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato ed il motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa di Assicurazione ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

ART. 17 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

In caso di controversia è possibile adire l'Autorità Giudiziaria oltre alla facoltà di esperire il tentativo di mediazione previsto dal D. Lgs n. 28 del 4.3.2010, ove possibile, rivolgendosi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia.

ART. 18 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

La legge applicabile è quella Italiana

Per tutto quanto non è diversamente regolato nella Polizza, valgono le norme di legge della Repubblica Italiana.



Aviva S.p.A.
Via A. Scarsellini 14 20161 Milano
www.avivaitalia.it
Tel. +39 02 2775.1
Fax +39 02 2775.204

PROPOSTA-CERTIFICATO
UniOpportunità
Accumulo 100 New
Tariffa U20V

COD. PRODOTTO	AGENZIA	RETE BANCA	SPORTELLO	COLLOCATORE	PROPOSTA DI ADESIONE N.																					
CONTRAENTE Cognome e Nome Luogo e data di nascita Indirizzo Documento di identità Ente, Luogo e Data rilascio Codice fiscale Professione Numero Sesso Attività economica: Sottogruppo Gruppo/Ramo																										
Nel caso in cui il Contraente sia una persona giuridica e i dati di cui sopra si riferiscono al legale rappresentante Ragione Sociale Indirizzo Partita Iva																										
ASSICURATO Cognome e Nome Luogo e data di nascita Codice Fiscale Indirizzo Professione Sesso																										
BENEFICIARI IN CASO DI MORTE DELL'ASSICURATO:																										
CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO (Tariffa U20V) Premio ricorrente su base annua (comprensivo dei caricamenti) Prestazione iniziale assicurata Data di Decorrenza Frazionamento Durata pagamento Premi																										
SPESE: (Art. 9 Costi) La spesa percentuale applicata sui Premi ricorrenti è pari al 2,50%.																										
MODALITÀ DI PAGAMENTO Il pagamento del premio o delle rate di premio viene effettuato utilizzando la procedura di addebito sul rapporto IBAN sotto indicato. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento fa fede la documentazione contabile del Competente Istituto di Credito. La Data di valuta è da considerarsi coincidente con la Data di Decorrenza.																										
AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO Il Titolare autorizza la Banca ad addebitare i premi sul proprio rapporto nr. Codice IBAN IL TITOLARE DEL RAPPORTO _____																										
COMBINAZIONE PREDEFINITA Il Contraente sceglie la seguente suddivisione del Capitale investito tra Aviva Opportunità Azionario e la Gestione Separata GEFIN:																										
<table border="1"><thead><tr><th>COMBINAZIONI PREDEFINITE</th><th>RIPARTIZIONE DEL PREMIO INVESTITO</th><th>COMBINAZIONE PREDEFINITA SCELTA DAL CONTRAENTE</th></tr></thead><tbody><tr><td>Combinazione 1</td><td>100% Gestione Separata GEFIN 0% AVIVA Opportunità Azionario</td><td></td></tr><tr><td>Combinazione 2</td><td>90% Gestione Separata GEFIN 10% AVIVA Opportunità Azionario</td><td></td></tr><tr><td>Combinazione 3</td><td>80% Gestione Separata GEFIN 20% AVIVA Opportunità Azionario</td><td></td></tr><tr><td>Combinazione 4</td><td>70% Gestione Separata GEFIN 30% AVIVA Opportunità Azionario</td><td></td></tr><tr><td>Combinazione 5</td><td>60% Gestione Separata GEFIN 40% AVIVA Opportunità Azionario</td><td></td></tr><tr><td>Combinazione 6</td><td>50% Gestione Separata GEFIN 50% AVIVA Opportunità Azionario</td><td></td></tr></tbody></table>						COMBINAZIONI PREDEFINITE	RIPARTIZIONE DEL PREMIO INVESTITO	COMBINAZIONE PREDEFINITA SCELTA DAL CONTRAENTE	Combinazione 1	100% Gestione Separata GEFIN 0% AVIVA Opportunità Azionario		Combinazione 2	90% Gestione Separata GEFIN 10% AVIVA Opportunità Azionario		Combinazione 3	80% Gestione Separata GEFIN 20% AVIVA Opportunità Azionario		Combinazione 4	70% Gestione Separata GEFIN 30% AVIVA Opportunità Azionario		Combinazione 5	60% Gestione Separata GEFIN 40% AVIVA Opportunità Azionario		Combinazione 6	50% Gestione Separata GEFIN 50% AVIVA Opportunità Azionario	
COMBINAZIONI PREDEFINITE	RIPARTIZIONE DEL PREMIO INVESTITO	COMBINAZIONE PREDEFINITA SCELTA DAL CONTRAENTE																								
Combinazione 1	100% Gestione Separata GEFIN 0% AVIVA Opportunità Azionario																									
Combinazione 2	90% Gestione Separata GEFIN 10% AVIVA Opportunità Azionario																									
Combinazione 3	80% Gestione Separata GEFIN 20% AVIVA Opportunità Azionario																									
Combinazione 4	70% Gestione Separata GEFIN 30% AVIVA Opportunità Azionario																									
Combinazione 5	60% Gestione Separata GEFIN 40% AVIVA Opportunità Azionario																									
Combinazione 6	50% Gestione Separata GEFIN 50% AVIVA Opportunità Azionario																									

COPIA PER IL CLIENTE

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente e l'Assicurato (se diverso dal Contraente) dichiarano di aver preso esatta conoscenza delle Condizioni di Assicurazione e di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli articoli del Codice Civile: 1341: Condizioni Generali di Contratto e 1342: Contratto concluso mediante moduli e formulari - i seguenti articoli e norme:

Limitazioni per la Garanzia Caso Morte; Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Conclusione e Decorrenza del Contratto; Riscatto; Pagamenti dell'Impresa.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURATO _____

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO:

- **il Fascicolo Informativo - redatto secondo le prescrizioni IVASS - contenente la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario, l'Informativa sulla Privacy e la presente Proposta-Certificato che definiscono il Contratto;**
- **il Progetto Esemplificativo Personalizzato;**
- la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti – ai sensi dell'art.49 comma 2 lettera a) bis del Regolamento IVASS n. 5/2006 - nei confronti dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario);
- il documento contenente – ai sensi dell'art.49 comma 2 lettera a) del Regolamento IVASS n.5/2006 – i dati essenziali degli Intermediari e della loro attività, le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario).
- LETTO, COMPRESO e ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione del Contratto. Il diritto di recesso libera il Contraente e l'Impresa di Assicurazione da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto.

L'Impresa, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente:

- qualora la richiesta di recesso pervenga all'Impresa antecedentemente alla Data di Decorrenza, il Premio versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga all'Impresa dal giorno della Data di Decorrenza, la somma dei due seguenti importi
 1. la parte del Premio versato nella Gestione Separata GEFIN;
 2. la parte del Premio versato in Aviva Opportunità Azionario, maggiorato o diminuito della differenza fra il Valore unitario delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte dell'Impresa, della comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di Decorrenza, moltiplicato per il numero delle Quote acquisite alla Data di Decorrenza.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONI

Il Contraente e Assicurato (se diverso dal Contraente):

- confermano che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta-Certificato - anche se materialmente scritte da altri – sono complete ed esatte;
- dichiarano di essere a conoscenza che la presente Proposta-Certificato è parte integrante del Fascicolo Informativo e delle eventuali Appendici al Contratto;
- prendono atto che il Contratto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato e il pagamento del Premio o prima rata di premio, è concluso e che la Aviva S.p.A. - l'Impresa, si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla presente Proposta-Certificato, fatti salvi l'ultimo comma dell'articolo "Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato" delle Condizioni di Assicurazione ed errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che il Contratto decorre dal secondo giorno di Borsa aperto alla successiva data di Conclusione dello stesso. L'Impresa invia al Contraente la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che definisce il ricevimento del premio da parte dell'Impresa e che riepiloga i dati identificativi del Contratto;
- dichiarano di aver preso conoscenza dell'Articolo «CONFLITTO DI INTERESSI» delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente dichiara di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati.

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta-Certificato, ai sensi dell'Art. 1919 del Codice Civile.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURATO _____

DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UNA PERSONA GIURIDICA AI FINI DEL CONTROLLO SUI LIMITI DI INVESTIMENTO NELLA GESTIONE SEPARATA

Il Contraente si impegna a tenere tempestivamente aggiornata l'Impresa di Assicurazione, nel corso della durata contrattuale, in merito ai rapporti partecipativi che abbia in corso con altri Soggetti.

Inoltre, nel caso in cui alla data di sottoscrizione della presente Proposta-Certificato il Contraente abbia già in essere rapporti di cui sopra, indica di seguito i dati riferiti a tali Soggetti (riportare Ragione Sociale, Sede Legale e Codice Fiscale/Partita IVA).

LUOGO E DATA _____

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE _____

Il Contraente e l'Assicurato, qualora persona diversa, prendono atto che l'Impresa di Assicurazione ha stipulato i Contratti di "Invalidità Permanente e Decesso da Infortunio" e "Protezione del Piano", rispettivamente a favore dell'Assicurato e del Contraente del presente Contratto.

Il Contraente e l'Assicurato, qualora persona diversa, dichiarano di aver ricevuto l'Estratto del Contratto "Invalidità Permanente e Decesso da Infortunio" e l'Estratto del Contratto "Protezione del Piano" e di aver altresì preso atto delle limitazioni e delle esclusioni relative alle suddette garanzie. Relativamente alla garanzia prevista dal Contratto "Invalidità Permanente e Decesso da Infortunio", l'Assicurato esprime il consenso alla stipula dell'assicurazione e dichiara di essere a conoscenza che i Beneficiari caso morte designati relativi a tale garanzia sono i medesimi indicati nella presente Proposta-Certificato.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURATO _____

**QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA
RISPETTO ALLE ESIGENZE ASSICURATIVE**

A. INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

A1. Et  _____

B. INFORMAZIONI SULLE PERSONE DA TUTELARE OVVERO PROTEGGERE

C1. Lei ha eventuali soggetti da tutelare ovvero proteggere (familiari o altri soggetti)?

S 

No

C. INFORMAZIONI SULLA ATTUALE SITUAZIONE ASSICURATIVA

C1. Attualmente quali aree di bisogno sono soddisfatte da coperture assicurative - previdenziali?

risparmio/investimento

previdenza/pensione complementare

protezione assicurativa di rischio (morte, invalidit , malattie gravi)

nessuna copertura assicurativa

C2. Le eventuali attuali coperture assicurative – previdenziali coprono appieno le esigenze relative alle aree di bisogno da Lei sopra indicate?

S 

No

D. INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE ASSICURATIVE – PREVIDENZIALI

Quali aree di bisogno ritiene importante soddisfare con coperture assicurative - previdenziali?

risparmio/investimento

previdenza/pensione complementare

protezione assicurativa di rischio (morte, invalidit , malattie gravi)

Le informazioni contenute nel presente questionario hanno consentito la valutazione dell'adeguatezza della Proposta-Certificato alle esigenze assicurative del Contraente

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gli interessati (Contraente, Assicurato), preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) – riportata nelle Condizioni di Assicurazione – acconsentono al trattamento dei loro dati personali, ivi compresi quelli sensibili idonei a rilevare lo stato di salute, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____ L'ASSICURATO _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI ADEGUATEZZA

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto alle domande del "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza" secondo quanto riportato nel retro della presente Proposta-Certificato.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto Contraente dichiara di non voler rispondere alle domande riportate nel "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza" o ad alcune di esse, nella consapevolezza che ciò ostacola la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle proprie esigenze assicurative.

LUOGO E DATA _____

IL CONTRAENTE _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto Intermediario dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la Proposta-Certificato assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative.

Il sottoscritto Contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

MOTIVAZIONI

LUOGO E DATA _____

L'INTERMEDIARIO _____

IL CONTRAENTE _____

Generalità dell'acquirente che ha effettuato la rilevazione dei dati del Contraente ai sensi della normativa applicabile in materia di anticiclaggio.

NOME E COGNOME (stampatello) _____

FIRMA _____

Data ultimo aggiornamento: 31 maggio 2013

Aviva S.p.A.

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008



Aviva S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008