



COMMERCIAL UNION

Previdenza

CRONOS

*Piano Individuale
di Previdenza*

**TESTO
CONTRATTUALE**

Edizione 02

IL SOMMARIO

GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

IL CONTRATTO	parte	I
I TERMINI PIÙ USATI	parte	II
ASPETTI GENERALI	parte	IV

NOTA INFORMATIVA	pagg.	1-20
-------------------------	-------	------

CONDIZIONI CONTRATTUALI	pagg.	21-39
--------------------------------	-------	-------

FASE DI ACCUMULO (TARIFFA PP1)	pag.	22
--------------------------------	------	----

FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA	pag.	31
----------------------------------	------	----

REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI	pag.	38
--	------	----

- *CU PREVIDENZA CRONOS 1*
 - *CU PREVIDENZA CRONOS 2*
 - *CU PREVIDENZA CRONOS 3*
-

GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

IL CONTRATTO

Conservi con cura questo *Testo Contrattuale CRONOS*, la *Proposta*, documento che attesta la stipulazione del Contratto e con il quale si dà corso alla Sua posizione assicurativa e la *Lettera Contrattuale di Conferma*, che riceverà dalla Commercial Union Previdenza S.p.A., nella quale è indicato il numero definitivo di Polizza a cui dovrà fare sempre riferimento e dove sono illustrate le diverse informazioni inerenti al Suo Contratto.

Nel Testo Contrattuale **CRONOS (Tariffa PP1)** sono indicate le Condizioni che regolano la vita del Suo Contratto, in particolare:

- la **NOTA INFORMATIVA**, che illustra le principali caratteristiche del Suo Contratto e descrive gli aspetti di maggiore rilievo delle Condizioni Contrattuali e del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi;
 - le **CONDIZIONI CONTRATTUALI**, che comprendono:
 - * la **Fase di Accumulo**: è la fase in cui il Contraente/Assicurato attraverso i versamenti accumula il capitale costitutivo della prestazione in forma di rendita. La Fase di Accumulo termina alla data di scadenza contrattuale ovvero con il pensionamento del Contraente/Assicurato;
 - * la **Fase di Erogazione delle Rendite**: è la fase, in cui la Società eroga la prestazione pensionistica al Contraente/Assicurato;
 - * il **Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi**: stabilisce le modalità di gestione dei *Fondi Interni Assicurativi CU PREVIDENZA CRONOS 1, CU PREVIDENZA CRONOS 2, CU PREVIDENZA CRONOS 3*.
-

I TERMINI PIÙ USATI

Società: COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A. con sede e uffici di direzione in Milano (Italia) – viale Abruzzi 94;

Contraente/Assicurato: il soggetto che stipula il Contratto di assicurazione, si impegna a pagare il premio e sulla cui vita è stipulato il Contratto di assicurazione. Data la finalità di questo Contratto il Contraente coincide sempre con l'Assicurato;

Beneficiari: i soggetti ai quali spettano le prestazioni assicurate. Per le forme pensionistiche individuali i Beneficiari per il caso morte sono gli eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato, mentre, in caso di vita il Beneficiario coincide con il Contraente/Assicurato stesso;

Soggetto ABILITATO: Agenzia o Broker presso i quali è stato stipulato il Contratto;

Proposta: il documento contenente la richiesta del Contraente/Assicurato di stipulare il Contratto di assicurazione con la Società;

Lettera Contrattuale di Conferma: il documento attestante l'esistenza del Contratto di assicurazione;

Conclusione del Contratto: il Contratto si considera concluso dalle ore 24 del giorno in cui viene sottoscritta la Proposta dal parte del Contraente/Assicurato e viene versato il premio pattuito;

Data di decorrenza: data di perfezionamento del Contratto; in questo caso il secondo giorno di Borsa aperta successivo al giorno di ricevimento della Proposta da parte della Società;

Scadenza contrattuale: fissata convenzionalmente in un intervallo temporale entro il quale, il Contraente/Assicurato matura i propri requisiti di accesso alla prestazione pensionistica di vecchiaia o di anzianità;

Quote: quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, nei quali vengono investiti i versamenti effettuati dal Contraente/Assicurato;

Controvalore delle quote: valore monetario delle quote, ottenuto moltiplicando il numero di quote stesse, possedute dal Contraente/Assicurato ad una determinata data per il loro valore unitario alla medesima data;

Capitale a scadenza: è dato dal controvalore del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, calcolato in base al valore unitario delle quote alla data di scadenza;

Fase di Accumulo: è la fase in cui il Contraente/Assicurato attraverso i versamenti accumula il capitale costitutivo della prestazione in forma di rendita. Tale fase termina alla data di scadenza del piano;

Fase di Erogazione della Rendita: è la fase in cui la Società eroga la prestazione pensionistica al Contraente/Assicurato;

Premio ricorrente: è l'importo dovuto dal Contraente/Assicurato alla Società a fronte delle prestazioni assicurate;

Versamento aggiuntivo: è l'importo ulteriore rispetto al premio ricorrente che il Contraente/Assicurato ha la facoltà di versare volontariamente alla Società, in qualsiasi momento, durante la Fase di Accumulo;

Fondo Interno Assicurativo: Fondo scelto dal Contraente/Assicurato, tra quelli predisposti dalla Società al momento della sottoscrizione della Proposta, nel quale vengono fatti confluire, convertiti in quote i versamenti effettuati dallo stesso;

Articolo 9-ter: si intende l'articolo 9-ter del Decreto Legislativo nr. 124/93 come modificato dall'articolo 2 del Decreto Legislativo nr. 47/2000 che disciplina le Forme Pensionistiche Individuali;

Decreto Legislativo nr. 124/93: si intende il Decreto Legislativo nr. 124/93 come modificato dal Decreto Legislativo nr. 47/2000 che disciplina le Forme Pensionistiche Individuali, dalla Circolare Ministeriale nr. 29 del 20 marzo 2001 e da tutte le successive modifiche ed integrazioni.

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Le presenti Condizioni Contrattuali relative al Contratto **CRONOS** sono redatte in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 109 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995 nr.174, all'articolo 9-ter del Decreto Legislativo nr. 124/93 come modificato dall'articolo 2 del Decreto Legislativo nr. 47/2000 e seguenti. Ogni successiva modifica legislativa in materia di previdenza integrativa individuale sarà prevalente sulle Condizioni che seguono.

Sulla base di quanto espressamente indicato nel 3° comma dell'articolo 9-ter nel Decreto Legislativo nr. 124/93, la Società ha comunicato le presenti Condizioni Contrattuali alla COVIP - Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione - organismo pubblico di controllo sui Fondi Pensione.

DISCIPLINA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto è disciplinato:

- dalle Condizioni Contrattuali;
- dalle norme di legge, per quanto non espressamente disciplinato.

ART. 1 - PRESTAZIONE DI PREVIDENZA INTEGRATIVA INDIVIDUALE

In base al presente Contratto la Società si impegna a corrispondere al Contraente/Assicurato, se in vita, alla scadenza contrattuale, il pagamento di una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in rate posticipate - prestazione pensionistica - con le modalità di rivalutazione e di erogazione riportate Art.1 "DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DELLA RENDITA" della successiva sezione "FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA" alla quale si rimanda.

La rendita annua vitalizia si ottiene applicando al capitale maturato a scadenza, al netto dell'eventuale quota da erogare sotto forma di capitale, i coefficienti di conversione in rendita.

Il capitale maturato a scadenza viene progressivamente costituito in funzione dei premi versati e degli eventuali versamenti aggiuntivi corrisposti dal Contraente/Assicurato nel corso della durata del piano (FASE DI ACCUMULO), e corrisponde al controvalore del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, calcolato moltiplicando il numero delle quote per il valore unitario delle stesse del giorno di scadenza.

I coefficienti di conversione in rendita - che saranno utilizzati dalla Società fino al 31.12.2010 - sono indicati all'Allegato 1 "TABELLE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA".

Ai sensi dell'Articolo 9-ter la scadenza contrattuale viene fissata convenzionalmente al termine di un intervallo temporale entro il quale maturano, per il Contraente/Assicurato, i requisiti di accesso alla prestazione pensionistica di vecchiaia ovvero di anzianità.

ART. 2 - PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso del Contraente/Assicurato - in qualsiasi epoca esso avvenga prima della scadenza contrattuale (FASE DI ACCUMULO), qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali e senza tenere conto dei cambiamenti di professione del Contraente/Assicurato stesso - la Società corrisponda, ai Beneficiari - che devono intendersi gli eredi testamentari o legittimi del Contraente/Assicurato - il riscatto della posizione individuale, pari al controvalore del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato calcolato in base al valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte della Società.

FASE DI ACCUMULO

ART. 3 - PREMIO E MODALITA' DI VERSAMENTO

Con la sottoscrizione della Proposta il Contraente/Assicurato si impegna a versare alla Società un premio ricorrente di importo non inferiore a 1200 Euro annui.

Il premio ricorrente può essere corrisposto in unica soluzione annuale o con cadenza mensile. In caso di scelta di frazionamento mensile del premio all'atto della sottoscrizione della Proposta dovranno essere versate anticipatamente le prime tre mensilità di premio. La prima annualità di premio o le prime tre rate mensili - in caso di frazionamento mensile del premio - vengono quietanzate direttamente all'atto di sottoscrizione della Proposta.

Il versamento del premio ricorrente viene effettuato per tutta la durata del piano, sempreché il Contraente/Assicurato sia in vita, ad ogni ricorrenza annuale o mensile della data di decorrenza, così come prescelto dal Contraente/Assicurato.

Il Contraente/Assicurato, ad ogni ricorrenza annuale, ha la facoltà di modificare l'importo del premio ricorrente ed il frazionamento prescelto, nei limiti di cui sopra.

Ogni richiesta di modifica deve pervenire alla Società almeno tre mesi prima della ricorrenza annuale attraverso l'apposito **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**.

A seguito del pagamento del primo premio ricorrente o delle prime tre rate di premio mensile la Società invierà al Contraente/Assicurato la **Lettera Contrattuale di Conferma** che contiene tutte le informazioni relative al Contratto, così come indicato al successivo Art. 14 "COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE/ASSICURATO".

Il versamento del primo premio ricorrente - o delle prime tre rate di premio in caso di frazionamento mensile - ed i versamenti aggiuntivi possono essere fatti scegliendo tra:

- assegno circolare/bancario non trasferibile;
- bonifico bancario a favore della Società;

- contanti (fino ad un importo di Euro 1.549,37).

I successivi versamenti - dalla seconda annualità o dalla quarta mensilità in caso di frazionamento mensile del premio - devono essere effettuati mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente/Assicurato (procedure RID).

Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento, fa fede la documentazione contabile del Competente Istituto di Credito.

Resta comunque convenuto che il presente Contratto si intende perfezionato e pienamente operativo alla condizione inderogabile dell'immediata disponibilità dei fondi a copertura.

Ai fini di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, in caso di estinzione del conto corrente bancario del Contraente/Assicurato con la Banca, la Società provvederà ad indicare al Contraente/Assicurato possibili diverse modalità di pagamento del premio, quali ad esempio assegno circolare/bancario non trasferibile emesso all'ordine della Società, bonifico bancario.

Infine se il Contraente/Assicurato non ha usufruito, ha usufruito solo parzialmente, o non intende usufruire della deduzione, deve comunicare alla Società (entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello del versamento del premio o, se antecedente, alla data in cui sorge il diritto alla prestazione) l'importo del premio non dedotto o che non sarà dedotto in sede di dichiarazione dei redditi.

ART. 4 - VERSAMENTI AGGIUNTIVI

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di effettuare, in qualsiasi momento, versamenti aggiuntivi il cui importo minimo non può essere inferiore a 600 Euro.

Ogni versamento aggiuntivo determina un incremento del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi a suo tempo prescelti dal Contraente/Assicurato e/o modificati come previsto al successivo Art. 12 "SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI", con effetto dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, accompagnato dal versamento dello stesso.

Al momento della sottoscrizione del suddetto Modulo il Contraente/Assicurato ha la facoltà di modificare, in termini di composizione percentuale rispetto alle scelte passate, la destinazione dei versamenti aggiuntivi.

Il pagamento dei versamenti aggiuntivi può essere fatto scegliendo tra:

- assegno circolare/bancario non trasferibile;
- bonifico bancario a favore della Società;
- contanti (fino ad un importo di Euro 1.549,37).

A seguito del pagamento del versamento aggiuntivo la Società invia al Contraente/Assicurato una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo**, che contiene tutte le informazioni relative al versamento aggiuntivo, così come indicato al successivo Art. 14 “COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE/ASSICURATO”.

ART. 5 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso a condizione che il Contraente/Assicurato abbia sottoscritto la Proposta ed abbia versato il primo premio ricorrente - o le prime tre rate in caso di frazionamento mensile del premio -.

La data di conclusione del Contratto è stabilita alle ore 24 del giorno di sottoscrizione della Proposta stessa.

ART. 6 - ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO E DECORRENZA

A condizione che sia stato effettuato il versamento del primo premio ricorrente – o della prime tre rate in caso di frazionamento mensile del premio - , le prestazioni di cui all’Art.1 “PRESTAZIONI DI PREVIDENZA INTEGRATIVA” ed all’Art. 2 “PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO” sono operanti dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, della Proposta.

La data di decorrenza viene indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma.

ART. 7 - DURATA DEL CONTRATTO

La scadenza contrattuale viene fissata al termine di un intervallo temporale entro il quale il

Contraente/Assicurato matura i propri requisiti di accesso alla prestazione pensionistica di vecchiaia o di anzianità. La durata del piano, viene quindi fissata convenzionalmente, pari al numero di anni che intercorrono tra la data di decorrenza del contratto ed il compimento dell’età pensionabile per vecchiaia del Contraente/Assicurato, stabilita dal regime obbligatorio di appartenenza ovvero se il Contraente/Assicurato non è titolare di reddito di lavoro o di impresa, al compimento dell’età pensionabile prevista dall’Art. 1 comma 20 della legge 335/1995, attualmente fissata a 57 anni.

Il Contraente/Assicurato - ai sensi dell’articolo 7 e 9-bis del Decreto Legislativo nr. 124/93 - raggiunta l’età pensionabile per vecchiaia, ha la facoltà di proseguire la partecipazione alla forma pensionistica individuale prolungando la durata del piano oltre il raggiungimento del limite dell’età pensionabile per vecchiaia.

Tale periodo di ulteriore permanenza non può comunque essere superiore a cinque anni ed anche in questo periodo sarà possibile effettuare ulteriori versamenti.

ART. 8 - CLAUSOLA DI RIPENSAMENTO - REVOCA E RECESSO

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di esercitare il diritto di ripensamento entro trenta giorni dal momento della conclusione del Contratto.

Il Contraente/Assicurato per esercitare il diritto di ripensamento deve inviare comunicazione alla Società tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta - indirizzata al seguente indirizzo:

COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A. –
VIALE ABRUZZI 94 – 20131 MILANO
e/o rivolgersi direttamente al Soggetto Abilitato.

REVOCA

Qualora la richiesta di ripensamento pervenga alla Società entro il giorno antecedente la data di decorrenza del Contratto, verrà revocata la Proposta e la Società, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, restituirà al Contraente/Assicurato l’intero premio corrisposto (in caso di frazionamento del premio prime tre mensilità).

RECESSO

Qualora la richiesta di ripensamento pervenga alla Società dal giorno in cui il Contratto è entrato in vigore (decorrenza del Contratto) verrà effettuato il recesso del Contratto.

La Società, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione, provvederà a rimborsare al Contraente/Assicurato il versamento effettuato (in caso di frazionamento del premio prime tre mensilità), che verrà maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperto successivo al ricevimento, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di decorrenza, moltiplicato per il numero delle units acquisite alla data di decorrenza.

La Società rimborserà al Contraente/Assicurato l'importo sopra calcolato al netto di una spesa pari a 50 Euro, trattenuta dalla Società a titolo di spesa di emissione del Contratto.

Art. 9 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente/Assicurato devono essere esatte e complete.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle prestazioni assicurate di cui agli Art. 1 "PRESTAZIONE DI PREVIDENZA INTEGRATIVA INDIVIDUALE" e Art. 2 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO" che precedono.

Art. 10 - DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ESPRESSO IN QUOTE

Alla data di decorrenza, fissata a norma dell'Art. 6 "ENTRATA IN VIGORE DEL CONTRATTO E DECORRENZA", la Società determina, a fronte dei versamenti effettuati, il capitale espresso in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi, prescelti dal Contraente/Assicurato fra i seguenti:

- CU PREVIDENZA CRONOS 1;
- CU PREVIDENZA CRONOS 2;
- CU PREVIDENZA CRONOS 3.

Ai fini della determinazione del capitale espresso in quote ciascun versamento, al netto dei caricamenti di gestione, è diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato:

- per il primo versamento (primo premio ricorrente o prime tre rate mensili): del secondo giorno di Borsa aperta successivo a quello di ricevimento, da parte della Società della Proposta, purchè il versamento sia stato regolarmente corrisposto;
- per ogni premio successivo al primo (dalla seconda annualità o dalla quarta rata mensile): del giorno di incasso. Nel caso in cui la Borsa risulti chiusa il giorno di incasso del versamento, il valore unitario delle quote sarà quello del primo giorno di Borsa aperto successivo;
- per ogni versamento aggiuntivo: del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società del Modulo Versamento Aggiuntivi e/o Variazioni, accompagnata dal relativo versamento;
- in caso di trasferimento DA un'altra forma pensionistica individuale o Fondo Pensione: del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società del versamento dell'importo trasferito.

Art. 11 - VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dalla Società, ai sensi del Regolamento, e pubblicato sul quotidiano "IL SOLE 24 ORE".

La Società si riserva, previo avviso al Contraente/Assicurato, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi.

Nei giorni di calendario in cui – per qualunque ragione – non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, la Società considererà, ai fini dell'applicazione delle presenti Norme Contrattuali, il valore unitario delle quote quale risultante il primo giorno di Borsa aperta successivo.

Art. 12 - SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza, il Contraente/Assicurato può chiedere alla Società mediante **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, la modifica del profilo di investimento a suo tempo prescelto, trasferendo una

parte o la totalità delle quote da uno dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti, ad un uno o più Fondi Interni Assicurativi tra quelli gestiti dalla Società in relazione al presente Contratto.

La sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi viene effettuata nei termini seguenti:

- viene determinato il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo a suo tempo prescelto dal Contraente/Assicurato, in base al valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni;
- detto importo, al netto di una commissione di 25 Euro, viene diviso per il valore unitario delle quote dei nuovi Fondi Interni Assicurativi del medesimo giorno.

La suddetta commissione non verrà applicata in occasione della prima richiesta di modifica.

A seguito della modifica del profilo di investimento la Società invia al Contraente/Assicurato una **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo**, che contiene tutte le informazioni relative alla modifica, così come indicato al successivo Art. 14 “COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE/ASSICURATO”.

Tutti i versamenti futuri, convertiti in quote, continueranno a confluire nei Fondi in base alla composizione percentuale dei Fondi Interni Assicurativi stabilita prima della data della modifica.

Qualora il Contraente/Assicurato volesse anche modificare la destinazione dei futuri versamenti dovrà compilare la sezione relativa all’Assegnazione dei Futuri Versamenti del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni.

ART. 13 - ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

Il Contraente/Assicurato ha il diritto, relativamente ai versamenti futuri, di richiedere che venga modificata la composizione percentuale di attribuzione ai Fondi Interni Assicurativi, gestiti dalla Società in relazione al presente Contratto e scelta in precedenza.

Resta comunque inteso che rimane invariato il numero di quote acquisite sulla base della precedente composizione percentuale dei Fondi Interni Assicurativi.

La composizione percentuale relativa ai futuri versamenti viene indicata compilando la sezione relativa all’**Assegnazione dei Futuri Versamenti contenuta nel Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, almeno tre mesi prima della ricorrenza anniversaria.

ART. 14 - COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE/ASSICURATO

A seguito dell’avvenuta determinazione del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, la Società invierà a quest’ultimo a seguito del primo versamento la **Lettera Contrattuale di Conferma** che contiene le seguenti informazioni:

- il numero di polizza;
- la conferma dell’avvenuto ricevimento, da parte della Società, del primo versamento corrisposto;
- il premio investito alla data di decorrenza;
- la data di decorrenza del Contratto (che coincide con la data a cui il prezzo delle units si riferisce);
- la durata convenzionale del piano;
- la data di scadenza del Contratto;
- distintamente per ciascun Fondo Interno Assicurativo prescelto:
 - * il numero delle quote acquistate a fronte del versamento effettuato;
 - * il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l’acquisto.

In caso di versamento aggiuntivo a seguito dell’avvenuto incremento del capitale espresso in quote, la Società invierà al Contraente/Assicurato una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo** che contiene le seguenti informazioni:

- la conferma dell’avvenuto ricevimento, da parte della Società, del versamento aggiuntivo corrisposto;
- il versamento aggiuntivo investito alla data di perfezionamento;

- la data di perfezionamento del versamento aggiuntivo (che coincide con la data a cui il prezzo delle units si riferisce);
- distintamente per ciascun Fondo Interno Assicurativo prescelto:
 - * il numero delle quote acquistate a fronte del versamento effettuato;
 - * il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

In caso di modifica del profilo di investimento la Società invia **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo** che informa dell'avvenuta sostituzione del Fondo Interno Assicurativo ed indica per il vecchio ed i nuovi Fondi:

- il prezzo (valore unitario) e la data al quale è avvenuto il trasferimento;
- il numero di quote vendute ed acquistate;
- il controvalore del numero delle quote alla data della sostituzione.

La Società s'impegna ad inviare ogni anno al Contraente/Assicurato, una **Lettera di Informazione** che indica:

- indicazione del numero delle quote assegnate e relativo controvalore all'inizio del periodo di riferimento;
- dettaglio dei premi versati e di quelli investiti nel periodo di riferimento e relativo numero e controvalore delle quote assegnate;
- indicazione del numero delle quote assegnate e relativo controvalore alla fine del periodo di riferimento;
- il valore della posizione trasferibile o riscattabile.

Per periodo di riferimento si intende l'ultima annualità antecedente l'invio della Lettera di Informazione stessa.

ART. 15 - MANCATO VERSAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di sospendere il pagamento dei premi previsti dal piano. In tal caso:

- il Contratto rimane in vigore per un capitale calcolato in funzione delle quote possedute alla data di sospensione del versamento dei premi (al netto di eventuali riscatti parziali effettuati e delle spese fisse prelevate annualmente);

- le garanzie previste dal Contratto continuano ad essere prestate, come se il Contraente/Assicurato non avesse mai interrotto il piano di versamento, finché sulla posizione del Contraente/Assicurato le quote non saranno esaurite.

Il Contraente/Assicurato potrà comunque, riprendere in qualsiasi momento i versamenti, senza dover corrispondere i premi arretrati.

Sia per sospendere il pagamento dei premi, Che per riprendere i versamenti il Contraente/Assicurato deve comunicare la propria volontà di non voler corrispondere ulteriori premi o di voler riprendere il versamento dei premi inviando una comunicazione alla Società - previa compilazione dell'apposita sezione del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni** almeno tre mesi prima della data in cui si intende avvlersi delle facoltà concesse.

ART. 16 - SPESE

Le spese relative al presente Contratto, sono le seguenti:

- **spesa fissa:**

l'importo annuo complessivo è pari:

- 30 Euro in caso di frazionamento annuale;
- 36 Euro in caso di frazionamento mensile.

Più precisamente, la spesa fissa, convertita in numero di quote, viene detratta dalla posizione individuale del Contraente alla decorrenza del Contratto e ad ogni ricorrenza annuale.

- **caricamento di gestione:**

le quote vengono acquistate al netto di una percentuale di spesa decrescente, determinata in base al cumulo dei premi progressivamente versati. Per cumulo dei premi si intende la somma dei premi ricorrenti e degli eventuali versamenti aggiuntivi.

Qui di seguito vengono indicate le percentuali del caricamento di gestione in corrispondenza del cumulo dei premi:

Cumulo premi	% caricamento di gestione
Da 1.200 Euro a 2.600 Euro	15%
Da 2.601 Euro a 26.400 Euro	8%
Da 26.401 Euro a 264.000 Euro	4%
Da 264.001 Euro e oltre	2%

Il caricamento di gestione viene applicato sia sui premi ricorrenti che sugli eventuali versamenti aggiuntivi.

ART. 17 - TRASFERIMENTI

TRASFERIMENTI **AD** ALTRA FORMA PENSIONISTICA INDIVIDUALE O FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE

Dopo un periodo minimo di tre anni dalla data di decorrenza del del Contratto – e prima che abbia maturato il diritto alla prestazione pensionistica – il Contraente/Assicurato ha la facoltà di trasferire la propria posizione individuale ad altra Forma Pensionistica Individuale, ovvero ad un Fondo Pensione Complementare. Tale facoltà è prevista senza l'obbligo di motivare la richiesta.

Il vincolo temporale, di cui al comma precedente, non viene rispettato qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria posizione individuale al Fondo Pensione Complementare al quale abbia facoltà di accesso in relazione alla nuova attività lavorativa.

In ogni caso la somma oggetto del trasferimento viene calcolata determinando il controvalore del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, al netto di una commissione di 75 Euro, calcolato in base al valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, della richiesta di trasferimento.

Come indicato dall'Art. 7 "RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE" della sezione "FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA" è possibile il trasferimento della propria posizione individuale anche in caso di modifica dei coefficienti di conversione che comporti un peggioramento oggettivo della prestazione pensionistica. In questo caso il trasferimento avverrà senza applicare alcuna commissione.

TRASFERIMENTI **DA** ALTRA FORMA PENSIONISTICA INDIVIDUALE O FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE

Il presente Contratto prevede la possibilità di trasferire la propria posizione individuale maturata fino a quel momento da un'altra Forma Pensionistica Individuale o da un Fondo Pensione Complementare.

All'importo trasferito non verrà applicato il caricamento di gestione, mentre, una volta effettuato il trasferimento, al capitale acquisito verranno applicate le medesime condizioni previste dal Contratto.

Per quanto concerne il coefficiente di conversione in rendita da applicare all'importo trasferito sarà quello di più recente comunicazione all'ISVAP al momento del trasferimento.

Il Contraente/Assicurato dovrà fornire alla Società, tramite una comunicazione scritta – raccomandata con ricevuta di ritorno –, tutte le informazioni necessarie, riguardanti ad esempio l'anzianità di iscrizione maturata presso altre Forme Pensionistiche e la documentazione dalla quale risulti se il Contraente/Assicurato alla data del 28 aprile 1993 risultava già iscritto a Forme Pensionistiche Complementari istituite entro il 15 novembre 1992.

ART. 18 - RISCATTI

Il presente Contratto prevede la facoltà, da parte del Contraente/Assicurato di richiedere il riscatto, anche parziale, del capitale maturato a quel momento, dopo almeno otto anni di partecipazione ad una Forma Pensionistica. Ai fini della determinazione del numero di anni di partecipazione necessari per avvalersi della facoltà del riscatto sono considerati utili tutti i periodi di iscrizione a Forme Pensionistiche Individuali o a Fondi Pensione Complementari maturati dal Contraente/Assicurato per i quali l'interessato non abbia esercitato il riscatto della posizione individuale.

Il riscatto del Contratto, parziale o totale, può essere richiesto esclusivamente nei casi previsti dalla legge in vigore, che attualmente sono:

- acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli;
- interventi di recupero del patrimonio edilizio relativamente alla prima casa di abitazione;
- spese sanitarie per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;
- spese da sostenere durante i periodi di fruizione di congedi e per la formazione continua ai sensi delle disposizioni contenute nell'articolo 7, comma 2 della Legge n.53 dell'8 marzo 2000.

In caso di cessazione dell'attività lavorativa senza aver maturato i requisiti per il diritto alla prestazione pensionistica, il Contraente/Assicurato ha comunque la facoltà di riscattare totalmente il capitale maturato sulla propria posizione individuale.

Il riscatto totale della posizione individuale maturata, viene concesso anche in caso di decesso del Contraente/Assicurato prima che abbia maturato il diritto alla prestazione pensionistica. In questo caso il valore di riscatto viene determinato come indicato al precedente Art. 2 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO" e viene corrisposto ai Beneficiari designati.

Al di fuori dei casi suddetti non sono previste altre forme di riscatto delle prestazioni.

Il valore di riscatto totale e parziale viene calcolato determinando il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi possedute, in base al valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte della Società.

La Società corrisponde al Contraente/Assicurato il valore di riscatto, parziale o totale, al netto di una commissione di riscatto a carico dello stesso, pari a 75 Euro e delle imposte previste dalla normativa vigente.

In caso di riscatto per decesso del Contraente/Assicurato non verrà applicata la commissione di riscatto di cui sopra.

La liquidazione del valore totale di riscatto determina lo scioglimento del Contratto.

In caso di riscatto parziale il Contratto resta in vigore per il capitale residuo.

Art. 19 - BENEFICIARI

Alla scadenza del Contratto, sulla base di quanto indicato dall'Articolo 9-ter, il Contraente/Assicurato ha il diritto a percepire la prestazione pensionistica così come illustrata all'Art.1 "PRESTAZIONE DI PREVIDENZA ASSICURATIVA INDIVIDUALE".

Ai sensi del comma 3-quarter dell'articolo 10 del Decreto Legislativo nr. 47/2000, in caso di decesso del Contraente/Assicurato prima che sia maturato il diritto alla prestazione pensioni-

stica, la posizione individuale raggiunta a quella data sarà riscattata dagli eredi, che devono intendersi come eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato.

Art. 20 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa o al Soggetto Abilitato 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:

- consegnate al Soggetto Abilitato, - previa compilazione del relativo Modulo di richiesta di liquidazione – indirizzate comunque a Commercial Union Previdenza S.p.A., Viale Abruzzi 94, 20131 Milano -;

oppure

- inviate a Commercial Union Previdenza S.p.A., Viale Abruzzi 94, 20131 Milano - a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Le liquidazioni vengono effettuate entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documentazione necessaria. I trenta giorni vengono considerati dal momento in cui la richiesta di liquidazione arriva:

- al Soggetto Abilitato;

oppure

- alla Società, con invio a mezzo posta.

Tale richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata - distintamente per tipo di richiesta effettuata - dalla seguente documentazione:

Alla Scadenza Contrattuale

Per la documentazione richiesta nel caso di erogazione della rendita, si rimanda all'Art.4 "MODALITÀ DI CORRESPONSIONE DELLA RENDITA" della successiva sezione "FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA".

In Caso di Decesso del Contraente/Assicurato

- certificato di morte del Contraente/Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;

- se il Contraente/Assicurato **NON** ha lasciato testamento: **atto di notorietà ovvero dichiarazione sostitutiva dell'Atto Notorio** in cui risulti che egli non ha rilasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro età e capacità giuridica;
- se il Contraente/Assicurato **HA** lasciato testamento: copia autenticata del testamento stesso ed **atto di notorietà ovvero dichiarazione sostitutiva dell'Atto Notorio** nel quale sono indicati i suoi eredi legittimi, la loro età e capacità giuridica ed in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido;
- per ciascuno dei Beneficiari o dei tutori - qualora essi siano minorenni o giuridicamente incapaci - sarà sufficiente compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Abilitato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari o dei tutori dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - * copia di un valido documento di identità;
 - * fotocopia del codice fiscale;
 - * dichiarazione sottoscritta dai Beneficiari con l'indicazione del numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B. ed A.B.I.;
- decreto del Giudice Tutelare che autorizzi il tutore degli eventuali Beneficiari minori od incapaci, a riscuotere la somma dovuta, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento, nonché all'eventuale reimpiego della somma stessa; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata.

In Caso di Richiesta di Trasferimento ad altra Forma Pensionistica Individuale o Fondo Pensione Complementare

- il Contraente/Assicurato dovrà inviare una comunicazione scritta di richiesta di trasferimento e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto

Abilitato. Solo nel caso in cui la richiesta di trasferimento venga inviata a mezzo posta, il Contraente/Assicurato dovrà inviare alla Società insieme alla richiesta di trasferimento la seguente ulteriore documentazione:

- * copia di un valido documento di identità;
- * fotocopia del codice fiscale;
- * dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Assicurato con l'indicazione del numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, codice C.A.B. ed A.B.I. della nuova Forma Pensionistica Complementare;
- qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria posizione individuale al Fondo Pensione Complementare al quale abbia facoltà di accesso in relazione ad una nuova attività lavorativa, il Contraente/Assicurato dovrà documentare tale nuova attività e la nuova forma pensionistica.

In Caso di Richiesta di Riscatto

- il Contraente/Assicurato dovrà fornire la documentazione necessaria, per potersi avvalere del diritto di richiedere il valore di riscatto, parziale o totale, e compilare il Modulo di richiesta di liquidazione; in tal caso le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Abilitato. Solo nel caso in cui la richiesta di riscatto venga inviata a mezzo posta, il Contraente/Assicurato dovrà inviare alla Società la seguente ulteriore documentazione:
 - * copia di un valido documento di identità;
 - * fotocopia del codice fiscale;
 - * dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Assicurato con l'indicazione del numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B. ed A.B.I.;
- nel caso di richiesta di riscatto parziale la modalità di richiesta è la medesima del riscatto totale.

Dovrà essere comunque indicato l'importo netto o lordo che intende riscattare nel Modulo di liquidazione. Solo in caso di invio della richiesta di riscatto parziale a mezzo posta, tale indicazione dovrà essere inviata unitamente alla documentazione sopra indicata;

- il Contraente/Assicurato al momento della presentazione della richiesta di riscatto, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita.

La Società 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, la Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla data di ricevimento della documentazione suindicata presso la propria sede o del Soggetto Abilitato.

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

Ogni pagamento viene effettuato presso la sede della Società o presso il Soggetto Abilitato.

ART. 21 - TITOLARITÀ DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Fermo restando che i versamenti effettuati dal Contraente/Assicurato, sono convertiti in numero di quote, ed investito nei Fondi Interni Assicurativi, resta inteso che la titolarità dei Fondi Interni Assicurativi rimane di proprietà della Società.

ART. 22 - DUPLICATO DELLA PROPOSTA

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

ART. 23 - IMPOSTE

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

ART. 24 - ARROTONDAMENTI

Tutti i valori in Euro riportati nel presente Contratto e nelle comunicazioni che la Società farà al Contraente/Assicurato ed ai Beneficiari sono indicati con due decimali.

Quando necessario l'arrotondamento alla 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. 25 - FORO COMPETENTE

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

FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA

ART. 1 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DELLA RENDITA

In caso di vita del Contraente/Assicurato alla scadenza contrattuale, il capitale maturato a tale data sarà convertito in una rendita vitalizia rivalutabile pagabile in rate annuali posticipate. Il Contraente/Assicurato, ha la possibilità di chiedere alla Società che la rendita annua vitalizia rivalutabile venga corrisposta in rate posticipate di periodicità semestrale o mensile. Si precisa che qualora la rendita venga erogata in rate semestrali o mensili i coefficienti di conversione in rendita riportati nell'Allegato 1 "TABELLE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA" dovranno essere ridotti come indicato nell'Allegato 1 stesso.

Il capitale maturato a scadenza è dato dal controvalore del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, calcolato in base al valore unitario delle quote alla data di scadenza.

La rendita annua vitalizia si ottiene moltiplicando il capitale maturato a scadenza, al netto della eventuale quota da convertire in forma di capitale, per i coefficienti di conversione in rendita come indicato di seguito.

Per i versamenti effettuati entro il 31.12.2010 - fino ad un importo pari alla massima deducibilità fiscale annua - la rendita annua vitalizia iniziale si ottiene moltiplicando il capitale maturato a scadenza a fronte di tali versamenti per il coefficiente di conversione in rendita riportato nell'Allegato 1 "TABELLE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA".

Tali coefficienti di conversione in rendita garantiti per i versamenti effettuati - fino ad un importo pari alla massima deducibilità fiscale annua - entro il 31.12.2010 sono indicati - distinti sia per sesso che in base all'anno di nascita del Contraente/Assicurato nell'Allegato 1 "TABELLE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA".

Per la parte di versamenti eccedenti tale limite e per i versamenti effettuati successivamente al

31.12.2010, la rendita annua vitalizia iniziale si ottiene moltiplicando il capitale maturato a scadenza, a fronte di tali versamenti eccedenti, per il coefficiente di conversione di più recente comunicazione all'ISVAP, in vigore alla data di tali versamenti. Tale coefficiente potrà essere rideterminato in linea con quanto indicato nel successivo Art. 7 "RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE".

La rendita annua vitalizia iniziale viene annualmente rivalutata sulla base di quanto disciplinato al punto A) della "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" indicata di seguito.

In alternativa all'erogazione di una rendita annua vitalizia il Contraente/Assicurato almeno un mese prima della scadenza contrattuale, può scegliere che la corresponsione della prestazione pensionistica in forma di rendita venga erogata in una delle forme di seguito indicate:

a) una rendita annua certa per 5 o 10 anni e successivamente vitalizia corrisposta al Contraente/Assicurato per i primi cinque o dieci anni e successivamente vitalizia. In caso di decesso del Contraente/Assicurato - prima dei cinque o dieci anni - la rendita verrà corrisposta alla persona da lui indicata quale Beneficiario designato.

L'importo di tale rendita si rivaluterà, nella misura indicata nella "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" sia nel periodo in cui è corrisposta in modo certo, sia successivamente a tale periodo;

b) una rendita annua vitalizia rivalutabile reversibile, in misura minore, corrisposta al Contraente/Assicurato finché è in vita e successivamente, in misura totale o per la quota scelta alla persona da lui indicata quale Beneficiario designato. L'importo di tale rendita si rivaluterà, nella misura indicata nella "CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE" sia nel periodo in cui è corrisposta al Contraente/Assicurato, sia, in caso di decesso se corrisposta ai Beneficiari designati;

c) altre tipologie di rendita messe a disposizione dalla Società al momento della richiesta di opzione.

La rendita annua vitalizia derivante dall'eserci-

zio delle opzioni di cui alle sopraindicate lettere a) b) e c) si ottiene moltiplicando il capitale maturato a scadenza per il coefficiente di conversione in rendita calcolato nel rispetto dei medesimi criteri indicati ai commi 3 e 4 di questo articolo. Le basi demografiche e finanziarie saranno le stesse indicate al successivo Art. 6 “BASI DEMOGRAFICHE E FINANZIARIE” e potranno essere rideterminate in base a quanto previsto dal successivo Art. 7 “RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE”.

Tale coefficiente verrà comunicato dalla Società al Contraente/Assicurato su esplicita richiesta di quest'ultimo.

A scelta del Contraente/Assicurato, la Società può erogare, unitamente alla rendita, una prestazione in forma di capitale fino ad un massimo del 50% del valore del capitale maturato; in tale circostanza l'importo della rendita viene proporzionalmente ridotto.

Il limite del 50% di cui sopra, a prescindere da quanto risulta essere l'importo annuo della rendita pensionistica, non si applica ai Contraenti/Assicurati che, sulla base della documentazione prodotta, risultano iscritti alla data del 28 aprile 1993 a Forme Pensionistiche Complementari istituite entro il 15 novembre 1992.

Qualora l'importo annuo della rendita pensionistica, che si ottiene convertendo l'intero capitale maturato a scadenza, risulti inferiore all'assegno sociale di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della legge 8 agosto 1995, n. 335, il Contraente/Assicurato può richiedere la liquidazione in forma di capitale dell'intero importo maturato.

In generale, dove sussistano i requisiti di legge, indicati dall'Articolo 9-ter, il Contraente/Assicurato può richiedere anticipatamente la liquidazione delle prestazioni per anzianità. Le condizioni e le modalità di erogazione della rendita saranno effettuate in base alle norme in materia di previdenza integrativa individuale, in vigore all'epoca di erogazione della prestazione prevista in forma di rendita.

ART. 2 - DATA DI DECORRENZA DELLA RENDITA

La data di decorrenza della rendita coincide

con la data di scadenza del Contratto indicata all'Art. 1 “PRESTAZIONE DI PREVIDENZA INTEGRATIVA INDIVIDUALE” delle Condizioni Contrattuali.

Due mesi prima che il Contraente/Assicurato maturi i requisiti di accesso alla prestazione pensionistica di vecchiaia o di anzianità stabilita dal regime obbligatorio di appartenenza, deve comunicarlo al Soggetto Abilitato attraverso l'apposito Modulo di richiesta di liquidazione o darne comunicazione scritta alla Società - attraverso lettera raccomandata con ricevuta di ritorno indirizzata a:

COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A. - VIALE ABRUZZI, 94 - 20131 MILANO.

ART. 3 - FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA

La rendita viene erogata al Contraente/Assicurato in via posticipata, di conseguenza la prima rata di rendita viene corrisposta al termine del periodo di rateazione prescelto. L'erogazione della rendita cessa con l'ultima scadenza di rata precedente il decesso del Contraente/Assicurato.

Non è possibile riscattare la rendita in corso di pagamento.

ART. 4 - MODALITÀ DI CORRESPONSIONE DELLA RENDITA

Per tutti i pagamenti della Società il Contraente/Assicurato deve preventivamente consegnare alla stessa i seguenti documenti, necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento:

- copia di un documento di riconoscimento valido, riportante i dati anagrafici del Contraente/Assicurato;
- autocertificazione del Contraente/Assicurato nella quale si dichiara - come definito dall'articolo 2 comma 4 del Decreto Legislativo nr. 47/2000, - il possesso dei requisiti richiesti per l'ottenimento della prestazione pensionistica;
- documento comprovante l'esistenza in vita del Contraente/Assicurato (anche in forma di autocertificazione) da esibire con periodicità annuale almeno un mese prima della scadenza della ricorrenza annua della rendita;

- eventuale dichiarazione del Contraente/Assicurato nella quale venga indicata la quota del capitale maturato a scadenza che si intende farsi liquidare in forma di capitale - come indicato al precedente Art. 1 “DETERMINAZIONE DELL’AMMONTARE DELLA RENDITA” DI QUESTA SEZIONE;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Assicurato nella quale venga indicata l’eventuale opzione in rendita prescelta tra quelle previste all’Art. 1 “DETERMINAZIONE DELL’AMMONTARE DELLA RENDITA” di questa sezione in alternativa all’erogazione di una rendita annua vitalizia rivalutabile;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Assicurato con l’indicazione dell’Istituto Bancario, codice C.A.B. ed A.B.I. e numero di conto corrente bancario. In caso di variazione del conto corrente bancario del Contraente/Assicurato dovrà darne comunicazione alla Società con tre mesi di anticipo rispetto alla data di corresponsione della rata di rendita.

La Società si riserva di chiedere l’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, la Società provvede alla liquidazione dell’importo dovuto dopo il ricevimento della documentazione suindicata ed entro trenta giorni dal termine del periodo di rateazione prescelto, come indicato dall’Art. 20 “PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ” della sezione “FASE DI ACCUMULO”.

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

ART. 5 - COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

L’ammontare della rendita annua vitalizia iniziale si ottiene moltiplicando il capitale maturato a scadenza per i coefficienti di conversione come indicato Art.1 “DETERMINAZIONE DELL’AMMONTARE DELLA RENDITA” di questa sezione.

Tali coefficienti variano in base al sesso del

Contraente/Assicurato e all’età dello stesso all’epoca della conversione.

I coefficienti di conversione sono determinati tenendo conto:

- della speranza di vita residua del Contraente/Assicurato, in base alle proiezioni demografiche adottate;
- di un rendimento atteso pari al 2,5% annuo (tasso tecnico), implicito nei coefficienti di conversione in rendita, degli investimenti operati dalla Società;
- di un caricamento dell’1,25% sul valore capitale della rendita per le spese sostenute dalla Società in fase di erogazione della rendita.

Conseguentemente a tali ipotesi, la rendita è determinata sin dall’inizio con la garanzia di un rendimento minimo pari al tasso tecnico.

Come indicato al successivo Art.7 “RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE” i coefficienti di conversione saranno rideterminati successivamente al 31.12.2010 con cadenza non inferiore a 5 anni sulla base delle rilevazioni (osservazioni sugli andamenti) demografiche e delle condizioni finanziarie. Tale rideterminazione dei coefficienti non avrà effetto sulle rendite già in corso di erogazione.

Nell’Allegato 1 “TABELLE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA” vengono illustrati - distinti sia per sesso che in base all’anno di nascita del Contraente/Assicurato - i coefficienti di conversione, per 10.000 Euro di rendita annua iniziale.

Tali coefficienti sono garantiti per i versamenti effettuati - fino ad un importo pari alla massima deducibilità fiscale annua - entro il 31.12.2010.

ART. 6 - BASI DEMOGRAFICHE E FINANZIARIE

L’elaborazione dei coefficienti di conversione in vigore fino al 31.12.2010 è basata sull’adozione delle seguenti ipotesi:

- **IPOTESI DEMOGRAFICA:** utilizzo di annualità medie vitalizie elaborate dalla Società sulla base della Tavola di mortalità RG48 (modello per generazioni elaborato sulle basi delle proiezioni di mortalità della popolazione

italiana dalla Ragioneria Generale dello Stato per il periodo 1994-2044), distinta per sesso ed integrata dalla tabella di correzione delle età in base all'anno di nascita del Contraente/Assicurato, con maggiorazione di sicurezza;

- **IPOTESI FINANZIARIA:** tasso di interesse composto e posticipato del 2,5%.

ART. 7 - RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

I coefficienti di conversione sono determinati in base agli elementi demografici e finanziari indicati al precedente Art. 5 "COEFFICIENTI DI CONVERSIONE" di questa sezione.

RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI PER LA PARTE DEMOGRAFICA

La Società provvederà ad adeguare la componente demografica assunta per il calcolo dei coefficienti, tenendo conto sia della variazione della probabilità di sopravvivenza desunta dalle rilevazioni statistiche nazionali sulla popolazione condotte dall'ISTAT o da un qualificato organismo pubblico, sia delle rilevazioni statistiche condotte sui portafogli assicurativi.

I limiti e le condizioni per i quali è ammessa oggettivamente la rideterminazione dei coefficienti di conversione, sono i seguenti:

- a) siano decorsi almeno tre anni dalla data di sottoscrizione del Contratto, in modo tale da consentire una corretta applicazione del diritto di trasferibilità della posizione previdenziale;
- b) non abbia avuto inizio l'erogazione della rendita;
- c) la Società abbia comunicato al Contraente/Assicurato la modifica dei coefficienti di conversione almeno novanta giorni prima dell'entrata in vigore della modifica degli stessi.

La rideterminazione dei coefficiente non è ammessa nel triennio antecedente l'inizio di erogazione della rendita.

La Società si riserva di rivedere successivamente al 31.12.2010, ed eventualmente modificare, i coefficienti di conversione ogni cinque anni, nel rispetto di quanto indicato ai precedenti capoversi.

La rideterminazione dei coefficienti di conversione - che incide sull'ammontare della rendita erogabile al Contraente/Assicurato - avrà effetto sul capitale costitutivo della rendita derivante dai premi ricorrenti corrisposti anche precedentemente la rideterminazione ma successivamente al 31.12.2010.

RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI PER LA PARTE FINANZIARIA

In base agli andamenti effettivi dei mercati finanziari, fermo restando l'obbligo per la Società di osservare le disposizioni di cui alle lettere a), b) e c) di cui al precedente capoverso, la Società stessa potrà modificare la base finanziaria unicamente con effetto sui premi versati successivamente all'entrata in vigore della modifica e comunque non prima del 31/12/2010.

Nell'ipotesi in cui le modifiche apportate comportino un peggioramento oggettivo della prestazione pensionistica prevista dal Contratto, il Contraente/Assicurato ha la possibilità di accettare o rifiutare tali modifiche.

Per accettare le modifiche non sarà necessario operare in alcun modo e, trascorsi novanta giorni dalla data di comunicazione della Società riguardo le modifiche che interverranno, tali modifiche si considereranno pienamente accettate.

Per rifiutare le modifiche sarà sufficiente comunicare per iscritto alla Società lettera raccomandata con ricevuta di ritorno che si intende avvalersi del diritto di trasferire la propria posizione individuale ad un'altra Forma Pensionistica Individuale o Fondo Pensione Complementare. Il trasferimento avverrà senza conseguenze economiche sulla prestazione assicurata.

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

La Società riconosce una rivalutazione annua delle prestazioni in base alle condizioni che seguono.

La Società gestisce le attività a copertura degli impegni assunti (Riserve Matematiche) nei confronti degli aderenti al Fondo, attraverso la Gestione Speciale denominata “Gestione Polizze Pensionistiche Individuali **PREVIDENZAPIP**” (di seguito **PREVIDENZAPIP**) con le modalità ed i criteri previsti dal Regolamento della Gestione.

Il Regolamento della Gestione è illustrato nell’ALLEGATO 2 che segue e costituisce parte integrante delle Condizioni Contrattuali.

A. MISURA ANNUA DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA ANNUA VITALIZIA

All’inizio di ogni mese viene determinato il rendimento del Fondo PREVIDENZAPIP, realizzato nei 12 mesi che precedono l’inizio del terzo mese antecedente quello nel quale cade l’anniversario della data di decorrenza del Contratto, rapportando il risultato finanziario di PREVIDENZAPIP al valore medio degli investimenti di PREVIDENZAPIP per tale periodo.

Si calcola il rendimento finanziario da attribuire al Contratto moltiplicando il rendimento di cui al precedente comma per l’aliquota di retro-

cessione, pari al 90%.

La misura annua di rivalutazione si ottiene scontando, per il periodo di un anno al tasso tecnico già conteggiato nel calcolo del coefficiente di conversione e pari attualmente al 2,5%, la differenza - se positiva - fra il rendimento finanziario attribuito ed il tasso tecnico stesso.

In ogni caso, il rendimento finanziario attribuito non può risultare superiore al rendimento medio annuo della Gestione Speciale PREVIDENZAPIP diminuito dell’1%.

B. RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA ANNUA VITALIZIA

Ad ogni anniversario della data di decorrenza - indicata all’Art. 2 “DATA DI DECORRENZA DELLA RENDITA” della sezione “FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA” - la rendita annua viene aumentata di un importo pari al prodotto della rendita dell’anniversario immediatamente precedente per la misura di rivalutazione fissata a norma del punto A.

La rendita rivalutata verrà determinata sommando alla rendita in vigore nel periodo annuale precedente, l’importo ottenuto moltiplicando detta rendita per la misura annua di rivalutazione fissata a norma del punto A.

ALLEGATO “1” ALLE CONDIZIONI CONTRATTUALI

TABELLE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA

(RENDITA ANNUA VITALIZIA PAGABILE IN RATE ANNUALI POSTICIPATE ESPRESSA PER 10.000 EURO DI CAPITALE MATURATO ALLA SCADENZA)

TABELLA 1:

I seguenti coefficienti vengono applicati per le generazioni maschili e femminili fino al 1946. Nel caso in cui la data di nascita del Contraente/Assicurato sia superiore al 1946, l'età viene ringiovanita di 3 anni.

ETÀ	MASCHI	FEMMINE
50	437	399
51	446	405
52	455	411
53	465	417
54	474	425
55	485	433
56	497	441
57	510	450
58	522	460
59	537	470
60	553	481
61	568	493
62	586	506
63	606	519
64	626	534
65	649	550
66	672	567
67	699	586
68	727	606
69	759	628
70	792	653
71	829	680
72	869	710
73	914	742
74	963	778
75	1017	819

Qualora la rendita venga erogata in rate semestrali o mensili, i coefficienti della tabella dovranno essere ridotti rispettivamente del 2% o del 4%.

ALLEGATO “2” ALLE CONDIZIONI CONTRATTUALI

Regolamento della Gestione Polizze Pensionistiche Individuali PREVIDENZAPIP

1) Viene attuata una speciale forma di gestione degli investimenti, separata da quella delle altre attività della COMMERCIAL UNION PREVIDENZA S.p.A. denominata PREVIDENZAPIP.

Il valore delle attività gestite non sarà inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite per le assicurazioni che prevedono una Clausola di Rivalutazione legata al rendimento del Fondo PREVIDENZAPIP.

La gestione di PREVIDENZAPIP é conforme alle norme stabilite dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo con le Circolari n. 71, 210, 249 e 294 e si atterrà ad eventuali successive modifiche.

2) La gestione di PREVIDENZAPIP è annualmente sottoposta a verifica da parte di una Società di Revisione iscritta all'albo di cui all' art.161 del D. Lgs. 24/2/1998 n.58, la quale attesta la rispondenza di PREVIDENZAPIP al presente Regolamento.

In particolare, sono verificati la corretta valutazione delle attività attribuite a PREVIDENZAPIP, il rendimento di periodo di PREVIDENZAPIP, quale descritto al seguente punto 3), e l'adeguatezza dell'ammontare delle attività a fronte degli impegni assunti dalla Società sulla base delle Riserve Matematiche.

3) Il rendimento di periodo di PREVIDENZAPIP viene calcolato al termine di ciascun mese di calendario con riferimento ai 12 mesi di calendario trascorsi, rapportando il risultato finanziario di PREVIDENZAPIP di competenza di quel periodo al valore

medio di PREVIDENZAPIP nello stesso periodo.

Per risultato finanziario di PREVIDENZAPIP si devono intendere i proventi finanziari di competenza del periodo considerato - compresi gli utili e le perdite di realizzo per la quota di competenza di PREVIDENZAPIP - al lordo delle ritenute di acconto fiscali e al netto delle spese specifiche degli investimenti.

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

Per valore medio di PREVIDENZAPIP nel periodo considerato si intende la somma della giacenza media nel periodo stesso dei depositi in numerario presso gli Istituti di Credito, della consistenza media nel periodo degli investimenti in titoli e della consistenza media nel periodo di ogni altra attività in PREVIDENZAPIP.

La consistenza media nel periodo dei titoli e delle altre attività viene determinata in base al valore di iscrizione in PREVIDENZAPIP.

Il periodo oggetto di verifica è quello coincidente con l'anno solare.

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

Il Contraente/Assicurato ha facoltà di richiedere in un qualsiasi momento un prospetto aggiornato della ripartizione delle attività che compongono PREVIDENZAPIP.

REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

- **CU PREVIDENZA CRONOS 1**
- **CU PREVIDENZA CRONOS 2**
- **CU PREVIDENZA CRONOS 3**

ART. 1 - ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

La Società ha istituito e controlla, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, la gestione di un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati in tre Fondi Interni Assicurativi, denominati CU PREVIDENZA CRONOS 1, CU PREVIDENZA CRONOS 2 e CU PREVIDENZA CRONOS 3 che costituiscono patrimoni separati rispetto al patrimonio della Società e a quello di ogni altro Fondo dalla stessa gestito.

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

Il Contraente/Assicurato, al momento della sottoscrizione della Proposta, sceglie uno o più Fondi Interni Assicurativi tra quelli predisposti dalla Società.

ART. 2 - SCOPO E CARATTERISTICHE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Lo scopo di ciascun Fondo Interno Assicurativo è di realizzare l'incremento delle somme conferite dai sottoscrittori di un Contratto che viene espresso in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi. La caratteristica principale di ciascun Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dalla Società in quote di uno o più Fondi Comuni di Investimento Mobiliare di diritto italiano, di diritto comunitario (U.E.) e/o di diritto estero (armonizzati ed autorizzati U.E.) - OICR che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE, organizzati in forma di "Fondo Comune di Investimento" e/o "SICAV" -.

ART. 3 - PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

A ciascun Fondo Interno Assicurativo possono partecipare le persone fisiche mediante la sottoscrizione di un Contratto espresso in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi prescelti.

ART. 4 - DESTINAZIONE DEI VERSAMENTI

Il Contraente/Assicurato decide, nel rispetto delle Condizioni di Assicurazione, di destinare i versamenti effettuati in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi, denominati CU PREVIDENZA CRONOS 1, CU PREVIDENZA CRONOS 2 e CU PREVIDENZA CRONOS 3.

I capitali conferiti a ciascun Fondo Interno Assicurativo prescelto sono investiti dalla Società nel rispetto dei limiti previsti dagli Artt. 5, 6 e 7 del presente Regolamento.

ART. 5 - CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU PREVIDENZA CRONOS 1

Gli attivi che costituiscono il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo CU PREVIDENZA CRONOS 1 - valorizzati a valori correnti di mercato - sono investiti secondo quanto indicato nella tabella seguente:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO/BILANCIATO	60%	80%
COMPARTO AZIONARIO	20%	50%

ART. 6 - CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU PREVIDENZA CRONOS 2

Gli attivi che costituiscono il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo CU PREVIDENZA CRONOS 2 - valorizzati a valori correnti di mercato - sono investiti secondo quanto indicato nella tabella seguente:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO/BILANCIATO	40%	60%
COMPARTO AZIONARIO	30%	70%

ART. 7 - CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU PREVIDENZA CRONOS 3

Gli attivi che costituiscono il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo CU PREVIDENZA CRONOS 3 - valorizzati a valori correnti di mercato - sono investiti secondo quanto indicato nella tabella seguente:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO/BILANCIATO	10%	30%
COMPARTO AZIONARIO	51%	90%

ART. 8 - SPESE A CARICO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Le spese a carico dei Fondi Interni Assicurativi, trattenute giornalmente dalla Società sono rappresentate da:

- gli oneri di intermediazione e le spese specifiche degli investimenti;
- le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote;
- i compensi dovuti alla Società di Revisione;
- ogni altro onere, anche fiscale, posto a carico dei Fondi.

ART. 9 - COMMISSIONI DI GESTIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

La commissione di gestione a favore della Società è pari allo 1,00% annuo, ed è calcolata quotidianamente sul valore del patrimonio netto di ciascun Fondo Interno Assicurativo.

ART. 10 - VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

Il valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dalla Società ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Il valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno

Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo stesso.

Il patrimonio netto giornaliero di ciascun Fondo Interno Assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione – a valori correnti di mercato – di tutte le attività di pertinenza del Fondo stesso, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico di ciascun Fondo Interno Assicurativo di cui all'articolo 8 e della commissione di gestione di cui all'articolo 9 del presente Regolamento.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato sul quotidiano finanziario *Il Sole 24 ORE* ovvero su altro quotidiano a diffusione nazionale.

Alla data di costituzione dei Fondi Interni Assicurativi CU PREVIDENZA CRONOS 1, CU PREVIDENZA CRONOS 2 e CU PREVIDENZA CRONOS 3, il valore unitario delle quote viene convenzionalmente fissato a 5 Euro.

ART. 11 - REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, la Società redige il rendiconto della gestione di ciascun Fondo Interno Assicurativo.

Entro il 31 marzo di ciascun anno, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui all'Art. 161 del Decr. Leg. 58/1998, e successive modificazioni che attesta la rispondenza di ogni 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.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente/Assicurato presso la sede della Società dal primo aprile di ciascun anno con riferimento all'esercizio precedente.



Commercial Union Previdenza S.p.A.

Centro Direzionale Loreto - Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano - Tél. (02) 2775.1 - Fax (02) 2775.204 - Telex 333426 CUITAS I
Capitale Sociale Euro 9.100.000,00 (i.v.) - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato N. 17820 del 4/8/1988
(Gazzetta Ufficiale N. 205 del 1/9/1988) - Iscritta al N. 6292/1999 del Registro delle Imprese di Milano - R.E.A. di Milano N. 1573727 - Codice Fiscale 08745960156 - Partita IVA 12648740152
La Società ha sede legale e sede sociale in Italia - Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano

COMPAGNIA DEL GRUPPO AVIVA

