



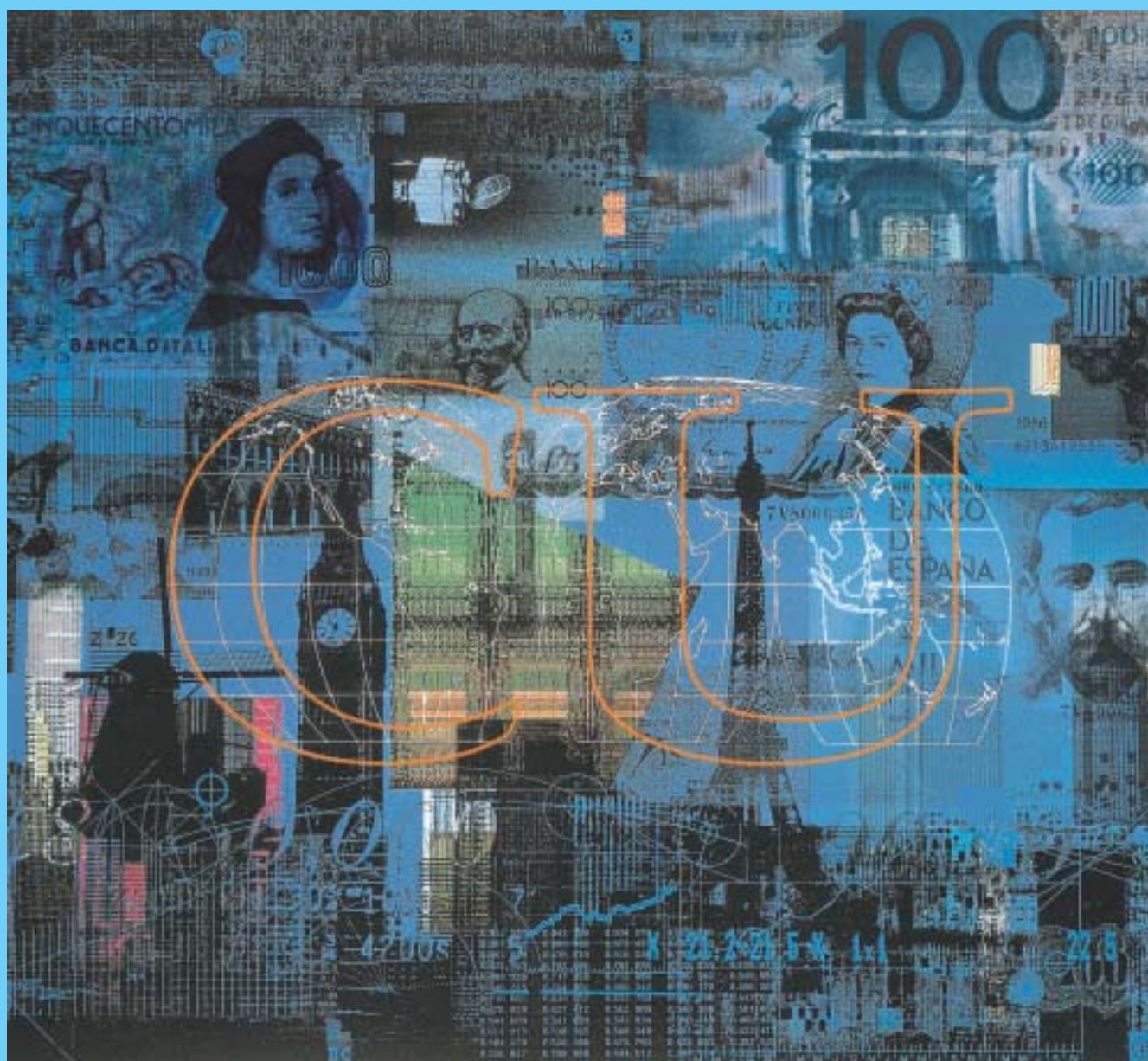
COMMERCIAL UNION

Vita

# CRONOS

*Piano Individuale di Previdenza*

Edizione 02



TESTO CONTRATTUALE

---

# IL SOMMARIO

## GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

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

## NOTA INFORMATIVA

pagg. 1-22

## CONDIZIONI CONTRATTUALI

pagg. 23-41

FASE DI ACCUMULO (TARIFFA PV1)	pag.	24
FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA	pag.	33
REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI	pag.	40
• <i>CU VITA CRONOS 1</i>		
• <i>CU VITA CRONOS 2</i>		
• <i>CU VITA CRONOS 3</i>		

---

---

# 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 Vita 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 PV1)** 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 della Rendita**: 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 VITA CRONOS 1, CU VITA CRONOS 2, CU VITA CRONOS 3*.
-

---

## I TERMINI PIÙ USATI

**Società:** COMMERCIAL UNION VITA 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 al termine dell'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 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 prestazio-

---

ne 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.

---

---

## ASPETTI GENERALI

Il presente Contratto - Forma Pensionistica Individuale attuata mediante una polizza assicurativa a premio ricorrente con capitale espresso in quote di Fondi Interni Assicurativi - fa parte della più generale categoria delle assicurazioni sulla vita "unit linked".

Infatti, la Società si impegna ad investire i versamenti effettuati dal Contraente/Assicurato, al netto delle spese, in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi che il Contraente/Assicurato stesso sceglie al momento della sottoscrizione della Proposta.

Il Contratto è strutturato in due fasi distinte:

- FASE DI ACCUMULO: durante la quale viene costituito il capitale in base ai versamenti complessivamente effettuati;
- FASE DI EROGAZIONE: nella quale il capitale maturato nella fase precedente viene utilizzato per l'erogazione di una rendita annua vitalizia rivalutabile.

### NATURA GIURIDICA E FINALITÀ DELLE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE INDIVIDUALI

La materia della previdenza complementare nel suo complesso e, più in particolare, le forme pensionistiche individuali, sono disciplinate dal Decreto Legislativo n. 124 del 21 aprile 1993 e successive modifiche ed integrazioni.

Più precisamente l'articolo 9-ter introdotto dal Decreto Legislativo n. 47 del 18 febbraio 2000 - che contiene le disposizioni di attuazione della "Riforma della disciplina fiscale della previdenza complementare, a norma dell'articolo 3 della legge n.133 del 13/5/1999" - prevede l'attuazione delle forme pensionistiche individuali mediante contratti di assicurazione sulla vita.

L'introduzione nel mercato assicurativo di queste forme pensionistiche - alle quali si aderisce su base individuale - intende favorire lo sviluppo di una previdenza complementare ed individuale che si affianchi alla previdenza obbligatoria. A tali forme pensionistiche sono state riconosciute particolari agevolazioni fiscali, illustrate di seguito al punto 12 "REGIME FISCALE", che le assimilano di fatto - sotto il profilo del trattamento fiscale - ai Fondi Pensione Aperti.

Alla scadenza del Contratto come prestazione principale le forme pensionistiche individuali prevedono l'erogazione, al Contraente/Assicurato, di una rendita annua vitalizia rivalutabile, con possibilità di opzione in forma di capitale, per un importo non superiore al 50% della stessa.

Le disposizioni previste dal Decreto Legislativo nr. 124/93 regolano attualmente l'erogazione della prestazione principale soltanto al conseguimento dei seguenti requisiti:

- PRESTAZIONE PENSIONISTICA DI VECCHIAIA: al compimento dell'età pensionabile 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.

In ogni caso il vincolo temporale di partecipazione ad una forma pensionistica complementare e/o individuale dovrà essere complessivamente non inferiore a cinque anni.

- 
- PRESTAZIONE PENSIONISTICA DI ANZIANITÀ: alla cessazione dell'attività lavorativa, purché l'età raggiunta dal Contraente/Assicurato non sia più di dieci anni inferiore a quella prevista per il pensionamento di vecchiaia nel regime obbligatorio di appartenenza.

In questo caso il vincolo temporale di partecipazione ad una forma pensionistica complementare e/o individuale dovrà essere complessivamente non inferiore a quindici anni.

È importante sottolineare che i periodi di partecipazione maturati dal Contraente/Assicurato presso altre forme pensionistiche complementari e/o individuali, solo se il Contraente/Assicurato non ha esercitato il riscatto della posizione individuale, sono pienamente riconosciuti per calcolare il periodo di partecipazione maturato nel presente Contratto.

#### DESTINATARI

L'adesione alle forme pensionistiche individuali attuate mediante contratti di assicurazione sulla vita è libera, non essendo necessariamente legata ad una determinata occupazione o all'esercizio di una libera professione.

In particolare l'adesione al Contratto è consentita anche a tutti quei soggetti che intendano trasferire la propria posizione pensionistica da altre Forme Pensionistiche Individuali e/o Fondi Pensione Complementari.

# NOTA INFORMATIVA

*La presente nota informativa, di cui si raccomanda l'attenta e integrale lettura prima della sottoscrizione del Contratto, ha lo scopo di fornire tutte le informazioni preliminari necessarie al Contraente/Assicurato per poter sottoscrivere l'assicurazione con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.*

*L'informativa precontrattuale e in corso di Contratto relativa alla tipologia di polizza di seguito descritta è regolata da specifiche disposizioni emanate dall'ISVAP.*

**La presente nota informativa non è soggetta al preventivo controllo da parte dell'ISVAP.**

## **SEZIONE A INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ**

La COMMERCIAL UNION VITA S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale N. 18240 del 28/7/1989.

Ha sede in Viale Abruzzi, 94 – 20131 Milano (Italia).

## **SEZIONE B AVVERTENZE PER IL CONTRAENTE/ASSICURATO**

1. La presente nota informativa descrive un'assicurazione sulla vita "Unit Linked a premi ricorrenti". Il presente è un Contratto in cui l'entità delle somme dovute dalla Società è direttamente collegata alle variazioni del valore delle quote, le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione.

Informazioni dettagliate sulle caratteristiche del prodotto sono riportate nella SEZIONE C della presente Nota Informativa.

2. In relazione alla struttura del Fondo Interno Assicurativo cui sono collegate le somme dovute, la stipulazione della presente assicurazione comporta per il Contraente/Assicurato gli elementi di rischio propri di un

investimento azionario e, per alcuni aspetti, anche quelli di un investimento obbligazionario, ed in particolare:

- il rischio, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi, i quali risentono sia delle aspettative di mercato sulle prospettive di andamento economico espresso dalla Società Emittente (**rischio specifico**) sia delle fluttuazioni dei mercati sui quali tali titoli sono negoziati (**rischio generico o sistematico**);
  - il rischio, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), connesso all'eventualità che la Società Emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale (**rischio di controparte**); il valore del titolo risente di tale rischio variando al modificarsi delle condizioni creditizie della Società Emittente;
  - il rischio, tipico dei titoli di debito, collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi d'interesse di mercato (**rischio di interesse**); queste ultime, infatti, si ripercuotono sui prezzi (e quindi sui rendimenti) di tali titoli in modo tanto più accentuato, soprattutto nel caso di titoli a reddito fisso, quanto più lunga è la loro vita residua: un aumento dei tassi di mercato comporterà una diminuzione del prezzo del titolo stesso e viceversa;
  - **rischio di liquidità**: la liquidità di uno strumento finanziario consiste nella sua attitudine a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore. Essa dipende in primo luogo dalle caratteristiche del mercato in cui il titolo è trattato;
  - la stipulazione del Contratto può comportare un **rischio di cambio** per le attività denominate in valute estere diverse dall'Euro.
3. Il presente Contratto non consente di consolidare, di anno in anno, i risultati economici conseguiti e non prevede alcun valore minimo garantito dalla Società. Il rischio



conseguente alle possibili oscillazioni del valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi rimane dunque a totale carico del Contraente/Assicurato; ciò può comportare che le somme corrisposte in caso di decesso del Contraente/Assicurato o alla scadenza contrattuale siano inferiori alla somma dei premi pagati dal Contraente/Assicurato, come indicato al punto 1 "PRESTAZIONI ASSICURATE".

Le prestazioni vengono descritte nel dettaglio nella SEZIONE C della presente Nota Informativa.

4. In caso di liquidazione nel corso della durata contrattuale (riscatto totale o parziale) o in caso di trasferimento del Contratto, il relativo importo potrebbe anche risultare inferiore alla somma dei premi pagati, come indicato al punto 7 "TRASFERIMENTI E RISCATTI" della SEZIONE C. Non vi è infatti da parte della Società, una garanzia di valore minimo in caso di liquidazione nel corso della durata contrattuale o in caso di trasferimento, né quindi la certezza di poter recuperare i premi versati.
5. **Leggere attentamente tutta la Nota Informativa prima della sottoscrizione della Proposta.**

Il presente Contratto è di tipo previdenziale (di cui all'art. 9 ter del D. Lgs. 124/93).

Le prestazioni collegate al Contratto sono di seguito indicate.

## **SEZIONE C** **INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

### **1. PRESTAZIONI ASSICURATE**

La Società contro il versamento di premi ricorrenti si impegna a corrispondere una prestazione da erogarsi:

- alla scadenza del Contratto, come indicato al successivo paragrafo 1.1.1 "PRESTAZIONI ALLA SCADENZA CONTRATTUALE";
- in caso di decesso del Contraente/Assicurato, come indicato al successivo paragrafo 1.1.2 "PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO".

## **1.1 PRESTAZIONI E MODALITA' DI CALCOLO**

### **1.1.1 PRESTAZIONI ALLA SCADENZA CONTRATTUALE**

Il presente Contratto è un piano assicurativo che impegna la Società a corrispondere al Contraente/Assicurato - alla scadenza contrattuale, maturato il diritto alla prestazione pensionistica ed a seguito del pagamento di una successione di premi ricorrenti e degli eventuali versamenti aggiuntivi - il pagamento di una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile in rate posticipate.

Per i versamenti effettuati entro il 31.12.2010 – fino ad un importo massimo 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, indicati nell'Allegato 1, sono attualmente in vigore e non modificabili fino alla data del 31.12.2010.

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 dei suddetti versamenti.

Tale coefficiente potrà essere rideterminato in linea con quanto indicato nel successivo punto 3 "BASI DI CALCOLO PER LA DETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA".

E' facoltà del Contraente/Assicurato optare per una delle ulteriori modalità di erogazione della rendita, così come descritte al successivo punto 4 "OPZIONI ALLA SCADENZA".

Viene definito capitale maturato a scadenza il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, calcolato moltiplicando il numero di quote possedute dal Contraente/Assicurato alla data di scadenza per il valore unitario delle stesse alla medesima data.

Tale importo, nel momento in cui viene convertito in rendita, deve essere considerato al netto dell'eventuale quota da erogare sotto forma di capitale, indicata di seguito.

Sulla base delle disposizioni dell'Articolo 9-ter la scadenza contrattuale è da fissarsi convenzionalmente non prima del compimento dell'età pensionabile per vecchiaia del Contraente/Assicurato stesso, 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.

A scelta del Contraente/Assicurato, la Società può erogare, unitamente alla rendita annua vitalizia, una prestazione in forma di capitale fino ad un massimo del 50% del valore del capitale maturato a scadenza.

A seguito di tale scelta la Società ridetermina l'importo della rendita da corrispondere al Contraente/Assicurato applicando i coefficienti di conversione alla quota del capitale maturato a scadenza al netto della prestazione erogata in forma di capitale; in tale circostanza l'importo della rendita viene proporzionalmente ridotto.

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

Qualora l'importo annuo della prestazione in forma di rendita, che si ottiene convertendo in rendita annua vitalizia rivalutabile l'intero capitale maturato a scadenza, risulti inferiore all'assegno sociale, di cui all'articolo 3, commi 6 e 7, della Legge nr. 335 dell'8 agosto 1995, il Contraente/Assicurato può richiedere la liquidazione in forma di capitale del 100% del capitale maturato a scadenza.

Come già indicato negli "ASPETTI GENERALI" al punto "NATURA GIURIDICA E FINALITÀ DELLE PRESTAZIONI PENSIONISTICHE INDIVIDUALI", dove sussistano i requisiti previsti dal Decreto Legislativo nr. 124/93, il Contraente/Assicurato può richiedere anticipatamente

la liquidazione della prestazione per anzianità, con le medesime modalità e caratteristiche previste per la liquidazione della prestazione per vecchiaia.

Le condizioni e le modalità di erogazione della prestazione in forma di rendita saranno effettuate in base alle norme, in materia di previdenza integrativa individuale, in vigore all'epoca dell'erogazione.

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.

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene determinato giornalmente dalla Società, al netto di qualsiasi onere a carico del Fondo come indicato al successivo punto 5.5 "SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI", all'Art. 9 "COMMISSIONE DI GESTIONE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, e pubblicato sul quotidiano "IL SOLE 24 ORE".

**Il Contratto non prevede alcuna garanzia di rendimento minimo e non consente di consolidare, di anno in anno, i risultati conseguiti.**

**Non può escludersi, pertanto, una perdita di valore della prestazione pensionistica rispetto all'ammontare dei premi complessivamente corrisposti, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione, sia per l'applicazione dei Costi indicati al punto 5 "COSTI" che segue.**

#### *1.1.2 PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO*

In caso di decesso del Contraente/Assicurato il Contratto prevede che la Società si impegni a corrispondere ai Beneficiari il riscatto della posizione individuale pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, calcolato come prodotto del numero di quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società della richiesta di liquidazione per decesso del Contraente/Assicurato.

Come previsto dall'articolo 10 comma 3 - *quarter* del Decreto legislativo nr. 124/93 modificato dal Decreto Legislativo nr. 47/2000, i Beneficiari sono gli eredi testamentari ed in mancanza gli eredi legittimi del Contraente/Assicurato.

Tale importo viene corrisposto in qualsiasi epoca avvenga il decesso - prima della scadenza del Contratto - qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione del Contraente/Assicurato stesso.

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.

Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene determinato giornalmente dalla Società, al netto di qualsiasi onere a carico del Fondo come indicato al successivo punto 5.5 "SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI", all'Art. 9 "COMMISSIONI DI GESTIONE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, e pubblicato sul quotidiano "IL SOLE 24 ORE".

**Il Contratto non prevede alcuna garanzia di rendimento minimo e non consente di consolidare, di anno in anno, i risultati conseguiti.**

**Non può escludersi, pertanto, una perdita di valore della prestazione in caso di decesso rispetto all'ammontare dei premi complessivamente corrisposti, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione, sia per l'applicazione dei Costi indicati al punto 5 "COSTI" che segue.**

## 1.2 FONDI INTERNI ASSICURATIVI A CUI È COLLEGATA LA PRESTAZIONE

La Società ha istituito e gestisce un portafoglio di strumenti finanziari e di altre attività finanziarie per ciascun Fondo Interno Assicurativo denominati CU VITA CRONOS 1, CU VITA CRONOS 2, CU VITA CRONOS 3. Il patrimonio di ciascun Fondo costituisce patrimonio sepa-

rato rispetto al patrimonio della Società ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito ed è disciplinato da uno specifico Regolamento riportato nelle Condizioni Contrattuali.

Lo scopo di ciascun Fondo Interno Assicurativo è di realizzare l'incremento delle somme conferite dai sottoscrittori di un Contratto espresso in quote di ciascuno dei Fondi Interni Assicurativi prescelti.

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

Il profilo di rischio per ciascun Fondo è il seguente:

- basso per il Fondo CU VITA CRONOS 1;
- medio per il Fondo CU VITA CRONOS 2;
- alto per il Fondo CU VITA CRONOS 3.

I Fondi Interni Assicurativi collegati al Contratto si distinguono per finalità, composizione del portafoglio e profilo di rischio; in questo modo, sulla base delle opportunità offerte dai mercati finanziari, il Contraente/Assicurato può valutare il rapporto rischio/rendimento in funzione degli obiettivi che intende perseguire e decidere, nel rispetto delle Condizioni Contrattuali, di destinare il versamento effettuato in quote dei Fondi Interni Assicurativi, denominati: CU VITA CRONOS 1, CU VITA CRONOS 2, CU VITA CRONOS 3.

La caratteristica principale di ciascun Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dalla Società in quote di uno o più Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio 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" -.

Gli investimenti verranno scelti in funzione

---

dello scopo di ciascun Fondo e del profilo di rischio di cui sopra e la loro ripartizione sarà effettuata in base all'asset allocation indicata al successivo punto 1.2.1 "PRESTAZIONI COLLEGATE AI FONDI INTERNI ASSICURATIVI".

Gli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio che compongono i Fondi Interni Assicurativi sono stati scelti in base alla loro potenzialità di crescita sul lungo periodo e alla loro solidità finanziaria. Qui di seguito riportiamo, distinti per comparto di appartenenza, gli OICR, nei quali saranno inizialmente investite le disponibilità dei Fondi Interni Assicurativi:

#### OBBLIGAZIONARI/BILANCIATI

- LONG TERM EURO BOND FUND - Obbligazionario Euro
- SHORT TERM EURO BOND FUND - Obbligazionario Euro
- GLOBAL MANAGED BOND FUND

#### AZIONARI

- AMERICAN GROWTH FUND - Azionario America
- EUROPEAN GROWTH FUND - Azionario Europa
- GLOBAL MANAGED EQUITY FUND - Azionario Globale

La gestione degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio, sottostanti i Fondi

Interni Assicurativi, verrà delegata ad un operatore qualificato (SICAV di diritto Lussemburghese privilege portfolio), nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio predefinito dalla Società attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation, ferma restando l'esclusiva responsabilità della Società nei confronti dei Contraenti/Assicurati per l'attività di gestione dei Fondi Interni Assicurativi.

La Società, 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/Assicurato e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente/Assicurato all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione dei Fondi con altri Fondi aventi analoghe caratteristiche.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento.

Inoltre si prevede la possibilità di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al gruppo o in altri strumenti finanziari emessi da Società del gruppo.

#### *1.2.1 PRESTAZIONI COLLEGATE AI FONDI INTERNI ASSICURATIVI*

I Fondi Interni Assicurativi CU VITA CRONOS 1, CU VITA CRONOS 2, CU VITA CRONOS 3 hanno le seguenti caratteristiche:

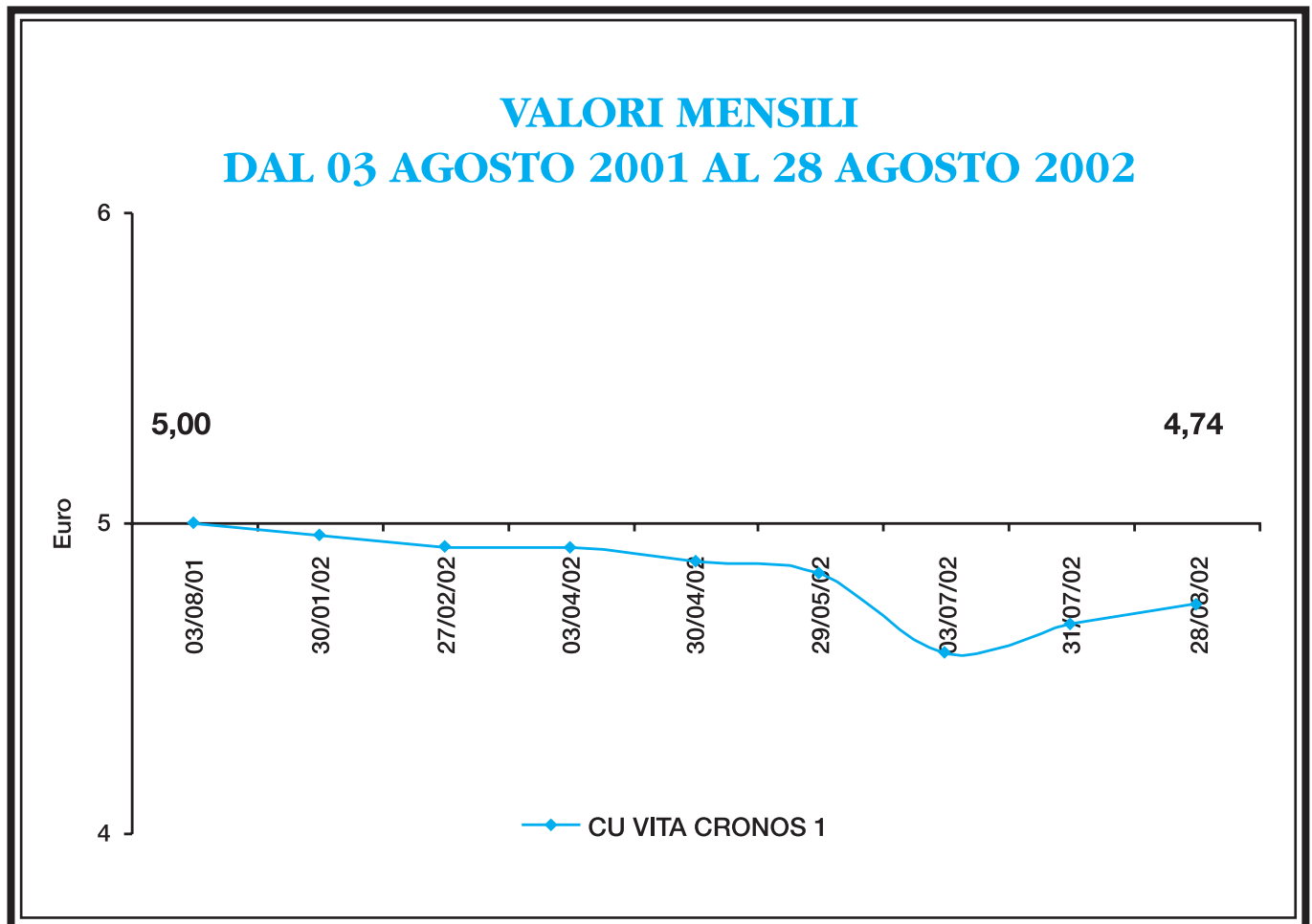
### CU VITA CRONOS 1

- **Finalità:** perseguire una crescita regolare dell'investimento, mantenendo, in termini reali, il valore del capitale. Per raggiungere tale obiettivo gli investimenti sono effettuati soprattutto nel Comparto Obbligazionario/Bilanciato mentre il peso del Comparto Azionario risulta abbastanza limitato;
- **Destinatari:** persone fisiche o giuridiche che hanno una bassa propensione al rischio;

- **Composizione:** la ripartizione del capitale investito è la seguente:

Comparto	Minimo	Massimo
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO/BILANCIATO	60%	80%
COMPARTO AZIONARIO	20%	50%

- **Profilo di Rischio:** basso;
- **Volatilità:** bassa.



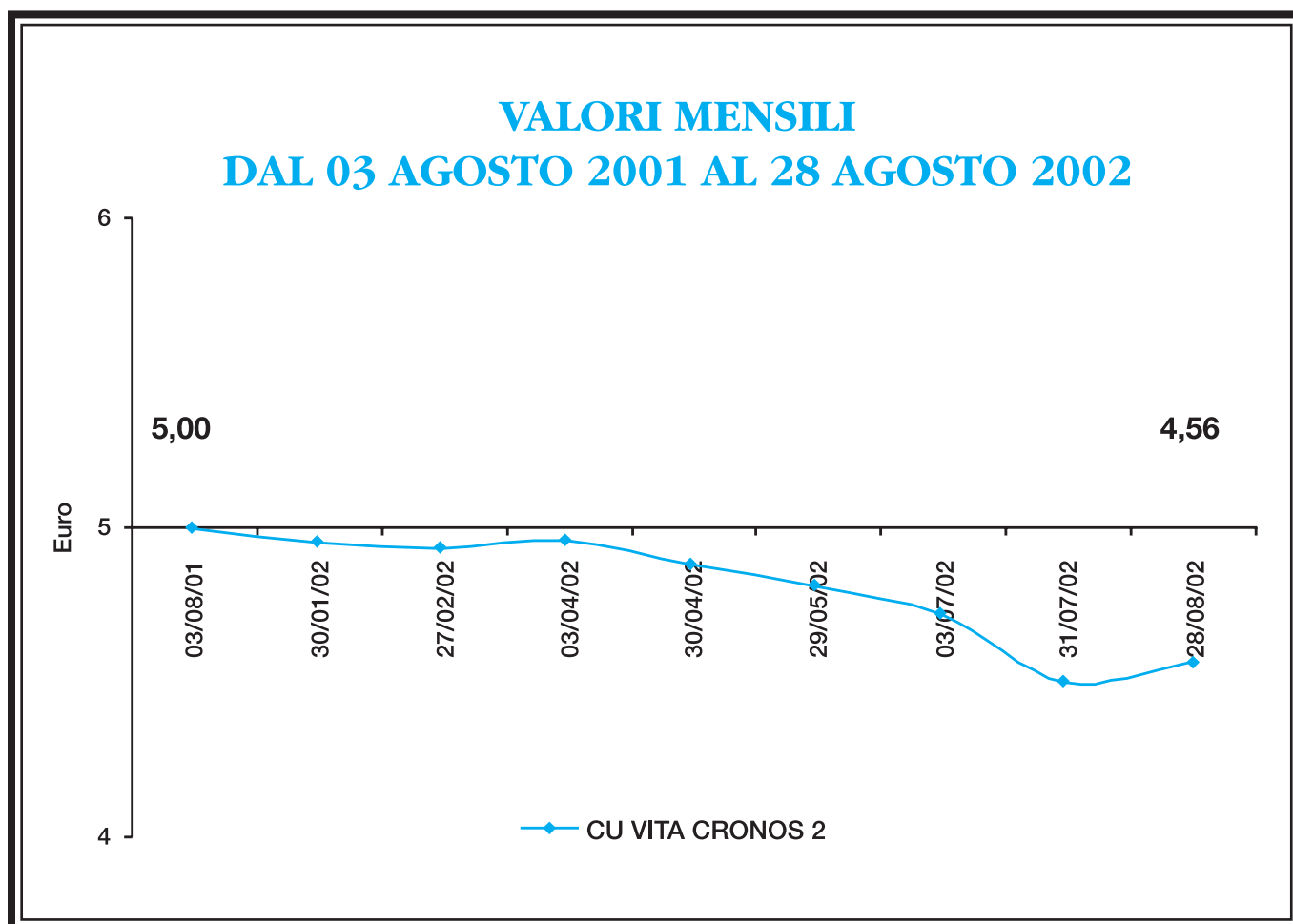
## CU VITA CRONOS 2

- **Finalità:** conseguire, sfruttando anche le opportunità offerte dai mercati azionari, una crescita del capitale minimizzando l'eventuale verificarsi di minusvalenze in conto capitale. Per raggiungere tale obiettivo gli investimenti sono effettuati prevalentemente nel Comparto Obbligazionario/Bilanciato ed in parte nel Comparto Azionario;
- **Destinatari:** persone fisiche o giuridiche che hanno una media propensione al rischio;

- **Composizione:** la ripartizione del capitale investito è la seguente:

Comparto	Minimo	Massimo
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO/BILANCIATO	40%	60%
COMPARTO AZIONARIO	30%	70%

- **Profilo di Rischio:** medio;
- **Volatilità:** media.



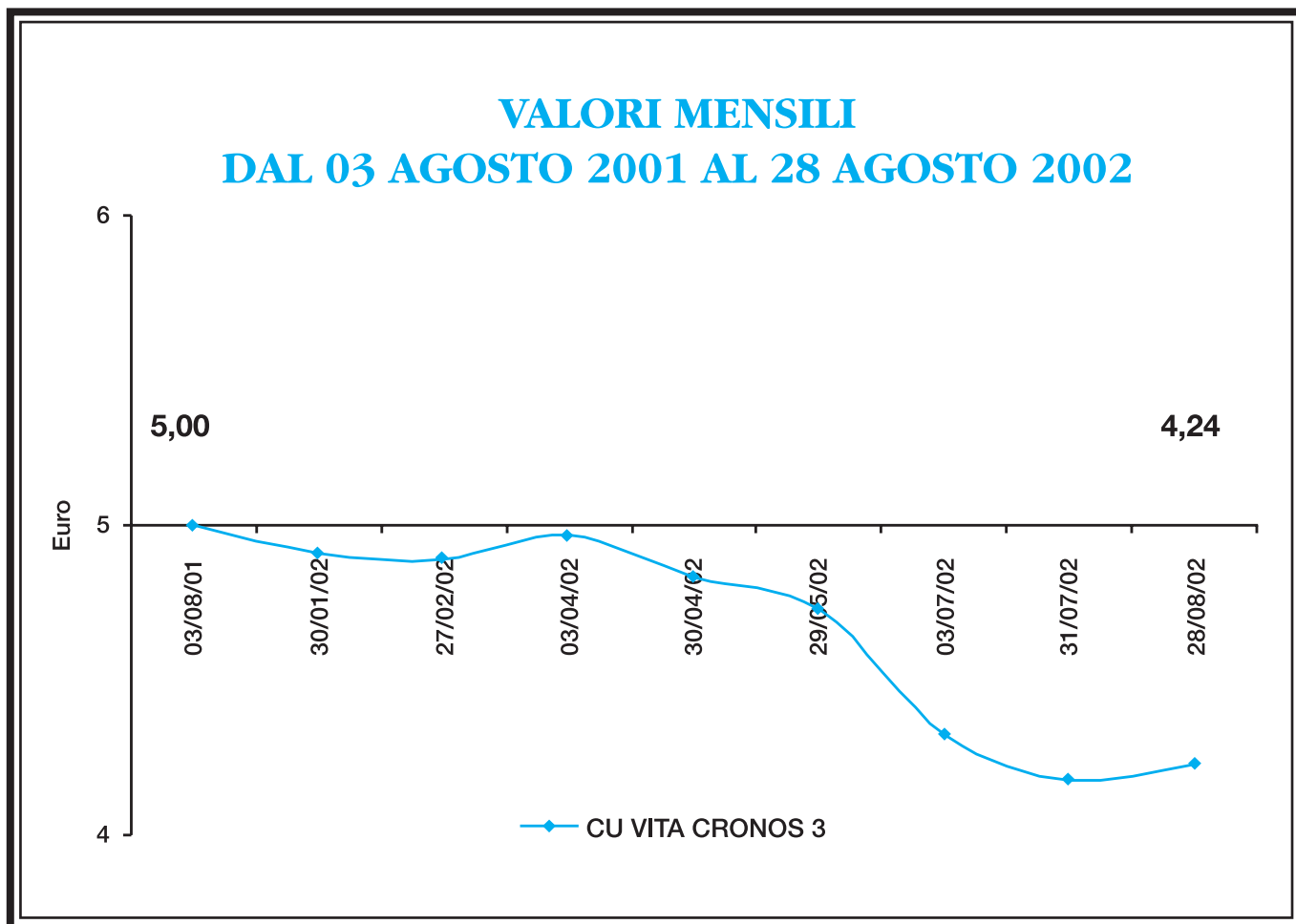
### CU VITA CRONOS 3

- **Finalità:** conseguire, nel medio e lungo periodo, elevati tassi di crescita di capitale investito, sfruttando prevalentemente opportunità offerte dai mercati azionari. Per raggiungere tale obiettivo gli investimenti sono effettuati soprattutto nel Comparto Azionario mentre risulta ridotto il peso del Comparto Obbligazionario/Bilanciato;
- **Destinatari:** persone fisiche o giuridiche che hanno un'alta propensione al rischio;

- **Composizione:** la ripartizione del capitale investito è la seguente:

Comparto	Minimo	Massimo
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO/BILANCIATO	10%	30%
COMPARTO AZIONARIO	51%	90%

- **Profilo di Rischio:** alto;
- **Volatilità:** alta.



## CARATTERISTICHE COMUNI AI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

- CU VITA CRONOS 1,
  - CU VITA CRONOS 2,
  - CU VITA CRONOS 3:
- Rischio di Cambio: gli OICR sono denominati in Euro e possono investire in strumenti finanziari denominati in valute diverse dall'Euro. Nessun OICR prevede l'obbligo della copertura del rischio di cambio, pertanto il rischio cambio può influenzare il rendimento del Fondo Interno Assicurativo;
- Valuta: Euro;
- Modalità di valorizzazione delle quote: 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.  
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 successivo punto 5.5 “SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI” ed all'Art. 9 “COMMISSIONE DI GESTIONE” del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.  
Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato sul quotidiano finanziario “IL SOLE 24 ORE”. La Società si riserva previo avviso al Contraente/Assicurato, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo.
- Tempistica di valorizzazione delle quote: il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi sopraindicati è determinato quotidianamente dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza di ciascun Fondo medesimo 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 nazio-

nali 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.

Gli eventuali crediti d'imposta su Fondi di diritto italiano, agevolazioni e commissioni retrocesse dai gestori non verranno riconosciute ai Contraenti/Assicurati ma vengono trattenute dalla Società o da terzi.

La Società gestirà i Fondi Interni Assicurativi in maniera tale che le operazioni effettuate siano eseguite alle migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione ed alla natura delle operazioni.

## **2. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO E DI CONVERSIONE DEI PREMI IN QUOTE**

### 2.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso a condizione che il Contraente/Assicurato abbia sottoscritto la Proposta e abbia versato il primo premio ricorrente – o le prime tre rate di premio 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.



## 2.2 ENTRATA IN VIGORE E DECORRENZA DEL CONTRATTO

A condizione che sia stato effettuato il versamento del premio ricorrente – o delle prime tre rate di premio in caso di frazionamento mensile del premio - la data di decorrenza del Contratto viene fissata il 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** che viene inviata al Contraente/Assicurato.

## 2.3 PREMIO RICORRENTE

L'importo del premio ricorrente, viene determinato dal Contraente/Assicurato all'atto della sottoscrizione della Proposta, in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate e può essere successivamente variato. Tale importo non potrà tuttavia risultare inferiore all'importo annuo di 1.200,00 Euro.

Il Contraente/Assicurato, al momento della sottoscrizione della Proposta, può scegliere se corrispondere i premi ricorrenti annualmente o mensilmente.

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.

I premi devono essere versati dal Contraente/Assicurato alla Società a partire dalla data di sottoscrizione della Proposta e, successivamente, ad ogni ricorrenza annuale, o mensile della data di decorrenza, a seconda della periodicità di versamento prescelta.

Il primo versamento del premio ricorrente o delle prime tre mensilità viene quietanzato direttamente sulla Proposta.

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 invia al Contraente/Assicu-

rato la **Lettera Contrattuale di Conferma**, che contiene le seguenti informazioni:

- il numero di polizza;
- la conferma dell'avvenuto ricevimento, da parte della Società, del premio corrisposto;
- il premio investito alla data di decorrenza;
- la data di decorrenza del Contratto (che coincide con la data a cui il prezzo delle quote si riferisce);
- la data di scadenza del Contratto;
- la durata convenzionale del Piano;
- relativamente a 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.

## 2.4 SOSPENSIONE

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà, in qualsiasi momento, di sospendere il versamento dei premi previsti dal piano.

Il Contraente/Assicurato potrà, comunque, riprendere in qualsiasi momento il versamento dei premi senza dover corrispondere quelli 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 avvalere delle facoltà concesse.

## 2.5 VERSAMENTI AGGIUNTIVI

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di effettuare, in qualsiasi momento, versamenti aggiuntivi.

L'importo di ogni versamento aggiuntivo non può essere inferiore a 600,00 Euro.

Per ciascun versamento aggiuntivo il pagamento deve avvenire al momento della sottoscrizione dell'apposito **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni** e viene quietanzato direttamente sul Modulo stesso.

Gli eventuali versamenti aggiuntivi si intendono perfezionati dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni, purché il versamento sia stato regolarmente corrisposto.

La Società invierà al Contraente/Assicurato - a seguito del pagamento di ciascun versamento aggiuntivo e dell'avvenuta determinazione del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti - una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo** che contiene le seguenti informazioni:

- la conferma dell'avvenuto ricevimento del versamento aggiuntivo, da parte della Società;
- 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 quote si riferisce);
- relativamente a 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.

Le quote derivanti da ogni versamento aggiuntivo possono essere fatte confluire totalmente in uno o più Fondi Interni Assicurativi.

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.

## 2.6 MODALITÀ DI VERSAMENTO DEL PREMIO RICORRENTE O DEGLI EVENTUALI VERSAMENTI AGGIUNTIVI

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

- assegno circolare/bancario non trasferibile;
- bonifico bancario a favore della Società;
- contanti (fino a Euro 1.594,37).

I successivi versamenti - dalla seconda annua-

lità 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.

## 2.7 MODALITÀ DI CONVERSIONE DEI PREMI IN QUOTE

Il Contraente/Assicurato decide, in base alle Condizioni Contrattuali e nei limiti previsti dal Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, di destinare i versamenti al netto dei caricamenti di gestione, in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi scelti tra quelli proposti dal presente Contratto.

Ai fini della determinazione del numero di quote, si procede come segue:

- relativamente al primo versamento (primo premio ricorrente o prime tre rate mensili): il primo versamento, al netto dei caricamenti di gestione e della spesa fissa, viene diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato del secondo giorno di Borsa aperta successivo a quello del ricevimento, da parte della Società, della Proposta;
- relativamente ai successivi premi (dalla seconda annualità o dalla quarta mensilità): i premi versati, al netto dei caricamenti di gestione, vengono divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi del giorno di incasso dei premi stessi.

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;

– relativamente agli eventuali versamenti aggiuntivi:

il versamento aggiuntivo, al netto dei carichi di gestione, viene diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi del secondo giorno di Borsa aperta successivo a quello del ricevimento, da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni purché il versamento sia stato regolarmente corrisposto;

– relativamente al trasferimento DA un'altra Forma Pensionistica Individuale o Fondo Pensione Complementare:

il capitale trasferito, viene diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società della comunicazione attestante il versamento dell'importo trasferito.

### **3. BASI DI CALCOLO PER LA DETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA**

Per la determinazione dei coefficienti di conversione in rendita del capitale maturato a scadenza, la Società ha formulato delle ipotesi in ordine all'evoluzione della sopravvivenza dei Contraenti/Assicurati ed ai rendimenti ottenibili con gli investimenti finanziari.

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

- IPOTESI DEMOGRAFICA: utilizzo di annuità 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%.

Tuttavia, poiché le ipotesi stesse si fondano su proiezioni che abbracciano un lunghissimo arco di tempo, è verosimile pensare che possano verificarsi degli scostamenti significativi tra gli scenari previsti e gli effettivi andamenti demografici e/o finanziari, su cui si basa la determinazione dei coefficienti.

Le modalità di modifica dei coefficienti di conversione a fronte di una tale eventualità sono precisate nelle Condizioni Contrattuali nella sezione "FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA".

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 di polizze.

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 conclusione del Contratto, al fine di consentire una corretta applicazione del diritto di trasferibilità della posizione previdenziale;
- b) non abbia ancora avuto inizio l'erogazione della rendita;
- c) la Società abbia comunicato al Contraente/Assicurato la rideterminazione dei coefficienti di conversione almeno novanta giorni prima dell'entrata in vigore della modifica degli stessi.

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

La modifica dei coefficienti, nel rispetto delle sopracitate limitazioni, potrà pertanto verificarsi:

- PER EFFETTO DELLA VARIAZIONE DELLE IPOTESI DEMOGRAFICHE: 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 successivi al 31.12.2010;

- PER EFFETTO DELLA VARIAZIONE DELLE IPOTESI FINANZIARIE: in base agli andamenti effettivi dei mercati finanziari, la Società stessa potrà modificare la base finanziaria unicamente con effetto sui premi versati successivamente all'entrata in vigore della modifica.

Il Contraente/Assicurato, nell'ipotesi di modifica dei coefficienti di conversione, nel caso in cui queste siano da considerarsi peggiorative e prima dell'entrata in vigore della modifica stessa, può avvalersi della facoltà di trasferire la propria posizione individuale senza alcuna commissione di trasferimento a suo carico, inviando una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno alla Società.

#### 4. OPZIONI ALLA SCADENZA

Il Contraente/Assicurato, almeno un mese prima della scadenza contrattuale, in luogo della rendita annua vitalizia rivalutabile di cui sopra, può richiedere l'erogazione della prestazione pensionistica in una delle forme di rendita 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;
- b) *una rendita vitalizia reversibile, in misura minore*, corrisposta al Contraente/Assicurato finché è in vita e successivamente, in misura totale o per la quota di reversibilità scelta alla persona da lui indicata quale Beneficiario designato;
- 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 al comma 3 e 4 dell'Art. 1 "DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DELLA RENDITA" della sezione "FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA". Le basi demografiche e finanziarie saranno le stesse indicate all'Art. 6 "BASI DEMOGRAFICHE E FINANZIARIE" e potranno essere rideterminate in base a quanto previsto dall'Art. 7 "RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE" della stessa sezione. Tale coefficiente verrà comunicato dalla Società al Contraente/Assicurato su esplicita richiesta di quest'ultimo.

#### 5. COSTI

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/Assicurato 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.

## 5.2 SPESA DI RECESSO

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato receda dal Contratto, la Società rimborserà al Contraente/Assicurato l'importo calcolato come descritto al successivo punto 8.2 "RECESSO" al netto di una spesa fissa pari a 50,00 Euro, trattenuta dalla Società a titolo di spesa di emissione del Contratto.

## 5.3 COSTO IN CASO DI SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

In caso di sostituzione di uno dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti con uno o più Fondi Interni Assicurativi tra quelli gestiti dalla Società in relazione al presente Contratto, è prevista un costo fisso pari a Euro 25,00 per ogni sostituzione successiva alla prima.

## 5.4 COSTO IN CASO DI TRASFERIMENTO AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA INDIVIDUALE O FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE

In caso il Contraente/Assicurato eserciti la facoltà di trasferire la propria posizione individuale maturata ad un'altra Forma Pensionistica Individuale o ad un Fondo Pensione Complementare è prevista una commissione di 75,00 Euro.

## 5.5 SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

- a) commissione di gestione applicata dalla Società: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo di ciascun Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi dei punti che seguono, ed è pari all'1% su base annua;
- 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 alla Società di Revisione di cui all'Art. 11 "REVISIONE CONTABILE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi;
- e) ogni altro onere, anche fiscale, posto a carico dei Fondi;
- f) commissioni di gestione applicate dalla SGR: su ciascun 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. Le commissioni prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) – distintamente per Comparto di appartenenza - sono espresse in percentuale e sono pari a:
  - fino ad un massimo dello 0,50% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Obbligazionario;
  - fino ad un massimo del 1,25% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Azionario.

Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente e, previa comunicazione al Contraente/Assicurato, la Società riveda il costo massimo sopra previsto in misura superiore al 50% al Contraente/Assicurato è concesso il diritto di riscatto senza penalità.

## **6. DURATA**

Nell'ambito di questo Contratto occorre distinguere tra la durata del Piano e la durata di erogazione della rendita:

- DURATA DEL PIANO: intendendosi per tale il periodo di versamento del premio – che viene stabilito all'atto della sottoscrizione della Proposta e non può comunque essere inferiore alla differenza tra il compimento dell'età prevista per il pensionamento di vecchiaia e quella del Contraente/Assicurato al momento della sottoscrizione del Contratto.
- DURATA DI EROGAZIONE DELLA RENDITA: arco di tempo durante il quale viene

corrisposta la prestazione: tale durata è vitalizia, vale a dire commisurata alla vita del Contraente/Assicurato stesso.

Il Contraente/Assicurato - ai sensi degli Articoli 7 e 9bis 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 in questa fase sarà possibile continuare a versare i premi.

In ogni caso è fatta salva la facoltà del Contraente/Assicurato di chiedere:

- il riscatto, anche parziale, del capitale maturato sulla propria polizza esclusivamente nei casi previsti dal Decreto Legislativo nr. 124/93;
- il trasferimento della propria posizione individuale nei termini e secondo le modalità indicate al successivo punto 7 "TRASFERIMENTI E RISCATTI".

## **7. TRASFERIMENTI E RISCATTI**

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

In linea generale, trascorsi interamente tre anni dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente/Assicurato ha la facoltà di trasferire la propria posizione individuale maturata ad un'altra Forma Pensionistica Individuale o ad un Fondo Pensione Complementare. Nel caso specifico in cui il Contraente/Assicurato cambi la propria attività lavorativa, egli ha la facoltà di trasferire - senza alcun vincolo temporale - la propria posizione individuale al Fondo Pensione Complementare al quale abbia facoltà di accesso in relazione alla nuova attività.

Il capitale costitutivo della rendita maturato a quel momento ed oggetto del trasferimento, viene calcolato determinando il controvalore del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, 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.

È prevista una commissione di 75 Euro.

E' possibile richiedere il trasferimento della propria posizione individuale anche quando la modifica dei coefficienti di conversione comporta un peggioramento oggettivo della prestazione pensionistica. In questo caso il trasferimento avverrà senza applicare alcuna commissione.

I coefficienti di conversione possono essere modificati come disciplinato al punto 3 "BASI DI CALCOLO PER LA DETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA" che precede.

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

È sempre possibile il trasferimento del capitale costitutivo della rendita maturato a quel momento da un'altra Forma Pensionistica Individuale o da un altro Fondo Pensione Complementare.

Sull'importo trasferito non verrà applicato il caricamento di gestione.

Una volta effettuato il trasferimento, al capitale trasferito verranno applicate le medesime condizioni previste dal Contratto. Sarà comunque necessario che il Contraente/Assicurato fornisca alla Società, tramite una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, tutte le informazioni necessarie, riguardanti ad esempio l'anzianità di iscrizione maturata presso altre forme pensionistiche e la possibilità di poter considerare o meno il Contraente/Assicurato come un soggetto che alla data del 28 aprile 1993 risultava già iscritto a forme pensionistiche complementari istituite entro il 15 novembre 1992.

### **7.3 RISCATTO**

Il Contraente/Assicurato può richiedere, con apposita richiesta corredata da idonea documentazione, il riscatto totale o parziale del capitale costitutivo della rendita maturato a quel momento esclusivamente nei casi previsti dal Decreto Legislativo nr. 124/93 al comma 4 dell'articolo 7, 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 8 marzo 2000, n.53.

Il riscatto parziale o totale, nelle ipotesi sopraindicate, può essere chiesto dopo almeno otto anni di partecipazione ad una forma pensionistica: ai fini della determinazione del numero di anni di partecipazione necessario per avvalersi della facoltà di riscatto sono considerati utili tutti i periodi di iscrizione ad altre Forme Pensionistiche Individuali o Fondi Pensione Complementari maturati dal Contraente/Assicurato, per i quali l'interessato non abbia esercitato il riscatto della posizione individuale.

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

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 punto 1.1.2 "PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO" e viene corrisposto ai Beneficiari.

Non è prevista altra forma di riscatto del capitale costitutivo della rendita oltre ai casi previsti e sopra indicati.

Il valore di riscatto totale e parziale è pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, calcolato moltiplicando il numero di quote per il valore unitario delle stesse 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 al netto di una commissione a carico di quest'ultimo pari a 75,00 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 di riscatto totale determina l'immediato scioglimento del Contratto, mentre in caso di riscatto parziale il Contratto resta in vigore per il capitale residuo.

Per esercitare la sua scelta il Contraente/Assicurato deve compilare il Modulo di richiesta di liquidazione o inviare una comunicazione scritta alla Società – tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno –, nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o parzialmente il controvalore del numero di quote.

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

**Per qualsiasi informazione relativa al calcolo del valore di riscatto, il Contraente/Assicurato può rivolgersi direttamente alla Commercial Union Vita S.p.A., al numero telefonico 02/27.75.230.**

**È necessario tener presente che l'interruzione volontaria del Contratto potrebbe comportare una diminuzione dei risultati economici ed il non pieno recupero da parte del Contraente/Assicurato della somma dei premi corrisposti.**

**Il valore del riscatto potrebbe risultare inferiore alla somma dei premi corrisposti, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento del valore unitario delle quote, sia per l'applicazione dei costi indicati al precedente punto 5 "COSTI".**

**Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito per il valore di riscatto.**

## 7.6 PRESTITI

Per il presente Contratto non è prevista l'erogazione di prestiti.

## 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 alla Società una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta - al seguente indirizzo:

*Commercial Union Vita S.p.A.*

*Viale Abruzzi 94*

*20131 Milano*

e/o rivolgersi direttamente al Soggetto Abilitato.

### 8.1 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 mensile le prime tre mensilità).

### 8.2 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, che verrà maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta 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 quote 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.

## 9. **SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI**

Trascorsi dodici mesi dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente/Assicurato ha la facoltà di chiedere alla Società, utilizzando il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, il trasferimento parziale o totale del controvalore delle quote da qualunque Fondo Interno Assicurativo inizialmente scelto, ad uno o più Fondi Interni Assicurativi, scelti tra quelli previsti dal presente Contratto.

Il costo relativo a tale operazione è il seguente:

- la prima sostituzione è gratuita;
- ogni sostituzione successiva ha un costo fisso pari a Euro 25,00, come indicato al precedente punto 5 "COSTI", che viene detratto direttamente dal controvalore delle quote calcolato al momento della richiesta.

Si illustra di seguito la procedura adottata per effettuare il trasferimento di una parte o della totalità del numero delle quote da uno dei Fondi Interni Assicurativi, precedentemente scelti, ad uno o più Fondi Interni Assicurativi tra quelli gestiti dalla Società in relazione al presente Contratto:

- viene determinato il controvalore del numero delle quote possedute nel Fondo Interno Assicurativo precedentemente scelto, calcolato come prodotto del numero di quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo a quello di ricevimento, da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni;
- da tale controvalore viene eventualmente detratto il costo fisso pari a Euro 25,00 - spesa sempre prevista per le sostituzioni successive alla prima -;
- il controvalore così ottenuto viene diviso per il valore unitario delle quote, dei nuovi Fondi Interni Assicurativi, del secondo giorno di Borsa aperta successivo a quello di ricevimento, da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni.

La Società invia una **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo** che informa dell'avven-



ta 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.

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.

#### ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

Il Contraente/Assicurato ha inoltre la facoltà di richiedere alla Società di modificare la composizione percentuale di attribuzione dei Fondi Interni Assicurativi scelta in precedenza con riferimento ai soli versamenti futuri.

La richiesta alla Società relativa ai futuri versamenti deve essere effettuata compilando la sezione relativa **all'Assegnazione dei Futuri Versamenti del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, almeno tre mesi prima della ricorrenza anniversaria.

Ai Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti restano assegnate le competenze delle quote acquisite sulla base della precedente composizione percentuale dei Fondi Interni Assicurativi.

### **10. MODALITÀ DI SCIoglimento DEL CONTRATTO**

Il Contratto - prima della fase di erogazione della rendita - si scioglie unicamente nel caso di esercizio del diritto di ripensamento e per il verificarsi delle cause previste dal Decreto Legislativo nr. 124/93, di seguito precisate:

- in caso di trasferimento della posizione individuale ad altra forma pensionistica;
- alla richiesta, da parte del Contraente/Assicurato, di liquidazione del valore di riscatto totale in caso di cessazione dell'atti-

vità lavorativa, senza che lo stesso abbia maturato i requisiti per il diritto alla prestazione pensionistica;

- alla richiesta, da parte del Contraente/Assicurato, di liquidazione del valore di riscatto totale nei casi previsti espressamente dal Decreto Legislativo nr. 124/93;
- alla richiesta, da parte dei Beneficiari di liquidazione della posizione individuale in caso di decesso del Contraente/Assicurato;
- alla data di accesso alla prestazione previdenziale l'ulteriore caso di scioglimento del Contratto - tipico dei contratti di assicurazione sulla vita - si ha in fase di erogazione della rendita annua vitalizia, a seguito del decesso del Contraente/Assicurato e del soggetto reversionario, qualora previsto.

### **11. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALLA SOCIETÀ PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

#### 11.1 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ'

La Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto - verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento - entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione. Per un maggior dettaglio sulla documentazione da consegnare alla Società, necessaria a verificare l'esistenza dell'obbligo di pagamento ed a individuare gli aventi diritto, si rimanda allo specifico Art. 20 "PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ" della sezione "FASE DI ACCUMULO", ed all'Art. 4 "MODALITÀ DI CORRESPONSIONE DELLA RENDITA" della sezione "FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA" delle Condizioni Contrattuali.

#### 11.2 PRESCRIZIONE

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti da qualsiasi contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato l'evento su cui i diritti stessi si fondano, fatte salve specifiche disposizioni di Legge.

### **12. REGIME FISCALE**

#### 12.1 IMPOSTA SUI PREMI

I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.

Inoltre, i premi delle forme pensionistiche individuali assicurative a favore del Contraente/Assicurato o di persona fiscalmente a suo carico sono deducibili – insieme ai contributi versati ad altre forme pensionistiche previste dal D. Lgs. 21 aprile 1993, nr. 124 – dal reddito complessivo a fini IRPEF del Contraente/Assicurato (o della persona di cui è fiscalmente a carico), alle condizioni e nei limiti fissati dalla Legge. Salvo casi particolari, la deducibilità spetta per un importo complessivamente non superiore al 12% del reddito complessivo e comunque con un massimo pari a 5.164,57 Euro; inoltre, se alla formazione del reddito complessivo concorrono redditi di lavoro dipendente, l'importo complessivamente dedotto non può superare l'ammontare dei redditi diversi da quello di lavoro dipendente aumentato del doppio della quota di TFR destinata a forme pensionistiche collettive, sempre, comunque, entro i limiti sopra indicati.

Detto plafond è onnicomprensivo, in quanto nello stesso confluiscono i contributi del lavoratore, quelli del datore di lavoro, i contributi eccedenti il massimale contributivo oggi pari a Euro 76.442,85 e le quote accantonate dal datore di lavoro ai fondi di previdenza interni. I contratti di assicurazione vita previdenziali possono essere stipulati, come predetto, anche da soggetti che non sono titolari di redditi di lavoro o d'impresa e, oltre che per sé stessi, per le persone fiscalmente a carico. In questo caso la deduzione spetta anzitutto al soggetto fiscalmente a carico senza applicazione del limite percentuale del 12% (purché nei limiti del plafond di Euro 5.164,57 e, per la parte eccedente (parte non dedotta dai familiari a carico), al contribuente del quale i soggetti stessi sono a carico, sempre nei limiti del plafond complessivamente deducibile di Euro 5.164,57.

Se il Contraente/Assicurato non ha usufruito, ha usufruito 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 di premio non dedotto o che non sarà dedotto in sede di dichiarazione dei redditi. In tal caso, il suddet-

to importo non concorrerà a formare la base imponibile per l'imposta gravante sulla prestazione al momento della sua erogazione.

## 12.2 REGIME FISCALE DEI RISULTATI MATURATI DURANTE LA FASE DI COSTITUZIONE

Fino alla data in cui sorge il diritto all'erogazione della prestazione, sul risultato netto maturato dalle posizioni individuali in ciascun anno grava una imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura dell'11%.

## 12.3 REGIME FISCALE DELLE SOMME CORRISPOSTE

Le forme pensionistiche individuali assicurative sono soggette al seguente regime fiscale:

- **le prestazioni erogate in forma di rendita:**
  - per l'importo derivante dai premi versati e dedotti dal reddito complessivo ai fini IRPEF, costituiscono reddito assimilato a quello di lavoro dipendente;
  - per l'importo derivante dai risultati maturati successivamente alla data in cui sorge il diritto all'erogazione, costituiscono reddito da capitale soggetti ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi nella misura del 12,50%.
- **le prestazioni erogate in forma di capitale ed i riscatti anche parziali**, sono soggetti a tassazione separata. In generale, la tassazione viene effettuata con i criteri previsti per il trattamento di fine rapporto; in sede di erogazione definitiva della prestazione, gli uffici finanziari provvederanno a riliquidare l'imposta in base all'aliquota media di tassazione degli ultimi cinque anni. Se i capitali complessivamente erogati superano un terzo dell'importo complessivamente maturato l'imposta verrà applicata sull'importo al netto dei redditi già assoggettati ad imposta.

Quest'ultima disposizione si applica anche quando:

- il capitale viene corrisposto a seguito di decesso del Contraente/Assicurato;
- l'importo annuo della rendita derivante dalla conversione dei due terzi del capi-

tale maturato risulta inferiore al 50% dell'assegno sociale quale stabilito dalla legge. Per rendita – prestazione annua periodica – deve intendersi quella che deriva dai due terzi dell'importo complessivamente maturato alla data di accesso alla prestazione come disciplinato dalla Circolare nr. 29 del 20 marzo 2001;

- in caso di riscatto della posizione individuale di cui all'Art. 10, comma 1, lettera c) del D. Lgs. 124, esercitato a seguito di pensionamento o per la cessazione del rapporto di lavoro per mobilità o per altre cause non dipendenti dalla volontà delle parti, quali, ad esempio, il licenziamento derivante dal dissesto finanziario del datore di lavoro, dal fallimento od altra procedura concorsuale. Al riguardo occorre specificare che detta deroga non si applica qualora il riscatto avvenga per effetto della sola cessazione del rapporto di lavoro prima del raggiungimento dei requisiti previsti per il pensionamento di vecchiaia o di anzianità nel regime obbligatorio di appartenenza. Nel caso in cui il capitale da liquidare è superiore ad un terzo, la base imponibile è data dall'intero capitale liquidato.

Il capitale corrisposto in caso di riscatto per decesso del Contraente/Assicurato è altresì esente dall'imposta sulle successioni ma rientra nei redditi soggetti a tassazione separata in capo agli eredi; gli uffici finanziari provvederanno a riliquidare l'imposta in base all'aliquota media di tassazione degli ultimi cinque anni del de cuius;

- **il valore di riscatto totale corrisposto a seguito della cessazione dell'attività lavorativa** senza aver maturato i requisiti per l'erogazione della prestazione, – ad eccezione di quello corrisposto a seguito di pensionamento o di cessazione del rapporto di lavoro per mobilità o per altre cause non dipendenti dalla volontà delle Parti – limitatamente all'importo corrispondente ai premi dedotti, costituisce reddito assimilato a quello di lavoro dipendente;
- **il trasferimento della posizione individuale** ad altra forma pensionistica (indivi-

duale o collettiva) prevista dal D. Lgs. 21 aprile 1993, nr. 124 è esente da ogni onere fiscale.

#### 12.4 COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

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.

Il Contraente/Assicurato iscritto alla data del 28 aprile 1993 a forme pensionistiche complementari istituite entro il 15 novembre 1992 è altresì tenuto a produrre la documentazione attestante detta condizione, ai fini della identificazione delle prestazioni erogabili e del regime fiscale applicabile al Contratto.

In caso di trasferimento della posizione individuale in relazione alla sua nuova attività lavorativa ed in caso di riscatto, nelle ipotesi previste ai sensi dell'articolo 7, comma 4 e dell'articolo 10, comma 1 (cessazione dell'attività lavorativa senza aver maturato i requisiti per l'erogazione della prestazione) del Decreto Legislativo nr. 124/93 e successive modificazioni ed integrazioni, il Contraente/Assicurato è tenuto a produrre la documentazione necessaria, quale prevista dalle Condizioni Contrattuali, attestante la sussistenza delle fattispecie indicate dal Decreto Legislativo nr. 124/93.

#### 12.5 NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

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

#### 12.6 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 del Contraente/Assicurato non rientrano nell'asse ereditario.

### **13. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO**

In base all'art. 108 del D. Leg. 174/1995 al Contratto si applica la legge italiana.

### **14. REGOLE RELATIVE ALL'ESAME DEI RECLAMI DEI CONTRAENTI/ ASSICURATI O DEI BENEFICIARI IN MERITO AL CONTRATTO ED ORGANO COMPETENTE AD ESAMINARLI**

#### **14.1 REGOLE RELATIVE ALL'ESAME DEI RECLAMI**

La Società si mette a disposizione del Contraente/Assicurato per fornire ulteriori informazioni, chiarimenti utili e per eventuali reclami.

In particolare è possibile rivolgersi alla:  
*Direzione Commercial Union Vita S.p.A.*  
*Viale Abruzzi, 94 – 20131 Milano*  
*Numero Telefonico 02/ 27.75.1.*

#### **14.2 CONTROLLO E DISCIPLINA DEL CONTRATTO**

L'ISVAP esercita istituzionalmente la vigilanza sulla gestione tecnica del Ramo III "Assicurazioni sulla durata della vita umana connessa ai Fondi di Investimento" e del Ramo I "Assicurazioni sulla durata della vita umana", quindi anche sulla costituzione e il regolare accantonamento delle Riserve Matematiche, cioè degli investimenti effettuati dalla Società per soddisfare, in qualsiasi momento, le obbligazioni contratte nei confronti degli aventi diritto.

L'ISVAP, con sede a ROMA in Via del Quirinale, 21 - 00187 è comunque l'organo preposto ad esaminare eventuali reclami.

### **15. LINGUA IN CUI È REDATTO IL CONTRATTO**

Il Contratto viene redatto in lingua italiana. Le parti possono tuttavia pattuire una diversa lingua di redazione, in tal caso spetta alla Società proporre quella da utilizzare.

### **16. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO**

#### **16.1 PUBBLICAZIONE DEL VALORE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI**

Il valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo CU VITA CRONOS 1, CU VITA CRONOS 2, CU VITA CRONOS 3 viene determinato giornalmente dalla Società, ai sensi del rispettivo Regolamento, e pubblicato sul quotidiano "IL SOLE 24 ORE" ovvero su altro quotidiano a diffusione nazionale. 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.

#### **16.2 COMUNICAZIONI AL CONTRAENTE/ASSICURATO**

Ad ogni ricorrenza annuale del Contratto, viene inviata al Contraente/Assicurato una **Lettera di Informazione**, nella quale sono indicati:

- il numero delle quote assegnate e il relativo controvalore all'inizio del periodo di riferimento;
- il dettaglio dei premi versati e di quelli investiti nel periodo di riferimento e il relativo numero e controvalore delle quote assegnate;
- il numero delle quote assegnate e il 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.

La Società si impegna a comunicare tempestivamente al Contraente/Assicurato qualunque variazione della sua denominazione sociale, forma giuridica e indirizzo

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni nelle informazioni di cui alla precedente PARTE C "INFORMAZIONI SUL CONTRATTO", a seguito di modifiche nella normativa applicabile al Contratto, la Società si impegna a fornire tempestivamente al Contraente/Assicurato ogni necessaria precisazione.

---

La Società, infine, si impegna a comunicare, su richiesta del Contraente/Assicurato, l'ultimo rendiconto della gestione di ciascun Fondo Interno Assicurativo.

## **17. MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI**

In questa sede si rende noto che il Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, ai quali è collegato il Contratto, consegnato al Contraente/Assicurato unitamente alla presente e alle Condizioni Contrattuali, 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/Assicurato. Tali modifiche saranno tempestivamente comunicate ai Contraenti.

**La presente Nota Informativa è stata redatta tenendo conto di quanto disposto nell'articolo 109 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995 nr. 174 e nelle Circolari ISVAP nr. 249 del 19 giugno 1995, nr. 403/D del 16 marzo 2000, nr. 434/D del 12 febbraio 2001 e nr. 474/D del 21 febbraio 2002.**



## Commercial Union Vita S.p.A.

Centro Direzionale Loreto - Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano - Tel. (02) 2775.1 - Fax (02) 2775.204

Capitale Sociale Euro 90.180.280,00 (i.v.) - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato N. 18240 del 28/7/1989 (Gazzetta Ufficiale N. 186 del 10/8/1989) - C.C.I.A.A. Milano al N. 1284961 - Iscritta al N. 284216/7265-16 Registro Società Tribunale Milano - Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153  
La Società ha sede legale e sede sociale in Italia - Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano

COMPAGNIA DEL GRUPPO  **AVIVA**