

MARE

Polizza Unit-Linked a premio annuo costante

Edizione 2004

MARE

Polizza Unit-Linked a premio annuo costante

Edizione 2004

MARE

**PIANO ASSICURATIVO UNIT LINKED
A PREMIO ANNUO COSTANTE**

SOMMARIO

INFORMATIVA PRIVACY

E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

parte I

GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

IL CONTRATTO

parte II

I TERMINI PIÙ USATI

parte III

ASPETTI LEGALI

parte III

NOTA INFORMATIVA

pag. 1

NORME CONTRATTUALI

1. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (TARIFFA U4S)

pag. 17

MARE UNIT LINKED A PREMIO ANNUO COSTANTE

2. REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

pag. 28

* *CU BDM CONCHIGLIA*

* *CU BDM STELLA MARINA*

* *CU BDM TRITONE*

3. REGOLAMENTO DEI FONDO INTERNO ASSICURATIVO

pag. 28

* *CU BDM CORALLO*

INFORMATIVA PRIVACY

E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

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

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

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

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

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da commercial union life s.p.a., da società del gruppo aviva e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

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

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

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

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

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

COMMERCIAL UNION LIFE S.p.A. – Viale Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775 447.

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

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

MODALITA' D'USO DEI DATI

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

I dati personali degli interessati sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire agli stessi i servizi, i prodotti e le informazioni da loro richiesti, anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. La Società utilizza le medesime modalità anche quando comunica, per tali fini, alcuni di questi dati ad altre aziende dello stesso settore, in Italia ed all'estero e ad altre aziende dello stesso Gruppo, in Italia ed all'estero.

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

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

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

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

COMMERCIAL UNION LIFE S.p.A. – V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447, ove potranno essere conosciute anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

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

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

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

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

Servizio Privacy - COMMERCIAL UNION LIFE S.p.A. – V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775.447 - fax 02.2775.474 – email privacy_vita@avivaitalia.it

Il Direttore Generale è responsabile del trattamento dei dati personali.

GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

IL CONTRATTO

Conservi con cura questo *Testo Contrattuale MARE UNIT LINKED A PREMIO ANNUO COSTANTE*, la *Proposta-Certificato*, documento che attesta la stipula del Contratto e con il quale si dà corso alla Sua posizione assicurativa e la *Lettera Contrattuale di Conferma*, che riceverà dalla Commercial Union Life 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 *MARE UNIT LINKED A PREMIO ANNUO COSTANTE* 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 di Assicurazione e del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi;
- le **NORME CONTRATTUALI**, che comprendono:
 - * le **Condizioni di Assicurazione**: si riferiscono in modo specifico al Contratto da Lei sottoscritto, un Contratto a premio annuo costante, con possibilità di versamenti aggiuntivi, collegato ai Fondi Interni Assicurativi prescelti (Tariffa U4S);
 - * il **Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi**: stabilisce le modalità di gestione dei *Fondi Interni Assicurativi CU BDM CONCHIGLIA, CU BDM STELLA MARINA, CU BDM TRITONE e CU BDM CORALLO*.

La scelta di investimento in ciascuno dei *Fondi Interni Assicurativi CU BDM CONCHIGLIA, CU BDM STELLA MARINA, CU BDM TRITONE e CU BDM CORALLO*, avviene in base alle Sue decisioni al momento della stipula del Contratto; Lei potrà comunque richiedere successivamente il trasferimento dell'investimento secondo la sua propensione, da uno dei Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti, ad un altro Fondo Interno Assicurativo, tra quelli predisposti dalla Società per il presente Contratto.

I TERMINI PIÙ USATI

Società: Compagnia di Assicurazioni - **Commercial Union Life S.p.A.** - con la quale viene stipulato il Contratto;

Contraente: persona, fisica o giuridica, che stipula il Contratto e si impegna a pagare il premio. È titolare a tutti gli effetti del Contratto;

Assicurato: persona sulla cui vita è stipulato il Contratto. Può coincidere con il Contraente;

Beneficiario: persona, fisica o giuridica, cui spetta il pagamento della prestazione prevista;

Soggetto Incaricato: sportello della Banca presso cui è stato sottoscritto il Contratto;

Conclusione del Contratto: il Contratto si considera concluso quando il Contraente e l'Assicurato hanno sottoscritto la Proposta-Certificato e il Contraente ha versato il premio pattuito;

Data di decorrenza: data da cui sono operanti le prestazioni del Contratto; in questo caso il quarto giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto;

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto. Il diritto può essere esercitato entro e non oltre 30 giorni dalla data di conclusione del Contratto;

Durata pagamento premi: arco di tempo che il Contraente sceglie per il pagamento dei premi;

Durata del Contratto: periodo durante il quale il Contratto è in vigore, ovvero l'intera vita dell'Assicurato;

Piano di Versamento: Piano che il Contraente decide al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, sulla base dell'importo del premio annuo costante e della durata pagamento premi;

Premio: importo costante che il Contraente si impegna a corrispondere annualmente alla Società;

Versamento Aggiuntivo: importo che il Contraente ha facoltà di versare - in qualsiasi momento nel corso della durata contrattuale - per integrare il Suo Piano di Versamento;

Valore unitario delle units: è il valore di mercato delle units, riferito a ciascun Fondo Interno Assicurativo, pubblicato giornalmente sui principali quotidiani nazionali;

Units: parti dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, nei quali vengono investiti, al netto delle spese, i versamenti effettuati dal Contraente. Le units possedute dal Contraente costituiscono il Conto Units;

Controvalore delle units: valore monetario delle units, ottenuto moltiplicando il numero di units stesse, possedute dal Contraente ad una determinata data ed iscritte nel Conto Units, per il loro valore unitario (prezzo delle units) alla medesima data;

Fondo Interno Assicurativo: Fondo scelto dal Contraente, tra quelli predisposti dalla Società al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, nel quale vengono fatti confluire, convertiti in units, i versamenti effettuati dal Contraente. I Fondi Interni Assicurativi sono denominati: *CU BDM CONCHIGLIA*, *CU BDM STELLA MARINA*, *CU BDM TRITONE* e *CU BDM CORALLO*;

Spese: oneri a carico del presente Contratto, che vengono calcolati sia sul primo che sui successivi versamenti e sugli eventuali versamenti aggiuntivi;

Sostituzione del Fondo Interno Assicurativo: possibilità data al Contraente di richiedere il trasferimento del controvalore delle units da uno dei Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti, ad un altro Fondo Interno Assicurativo, tra quelli predisposti dalla Società per il presente Contratto;

Sospensione del pagamento dei premi: facoltà offerta al Contraente, a determinate condizioni, di sospendere il pagamento dei premi;

Riattivazione: facoltà offerta al Contraente, a determinate condizioni, di riprendere il pagamento dei premi delle annualità successive alla prima;

Riduzione: pagata interamente la prima annualità e trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contratto rimane in vigore per un capitale ridotto, calcolato in base al numero di units possedute a quel momento;

Riscatto totale: diritto del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto e di chiedere la liquidazione del controvalore delle units possedute al momento del calcolo del valore di riscatto, al netto dell'eventuale penalità percentuale di riscatto;

Riscatto parziale: diritto del Contraente di chiedere la liquidazione di una parte del controvalore delle units possedute al momento del calcolo del valore di riscatto, al netto dell'eventuale penalità percentuale di riscatto;

Opzione in Rendita Vitalizia: facoltà del Contraente di scegliere, in caso di riscatto totale, al termine della durata del pagamento premi o in epoca successiva, la corresponsione di rate di rendita annua vitalizia rivalutabile, in alternativa al valore di riscatto maturato;

Capitale Caso Morte: prestazione che la Società corrisponde ai Beneficiari designati in caso di morte dell'Assicurato durante il periodo di validità del Contratto.

Valuta: il presente Contratto è stipulato in Euro e pertanto ogni calcolo ed ogni riferimento ad importi monetari avviene esclusivamente con tale valuta;

ASPETTI LEGALI

Impignorabilità ed inalienabilità sono due caratteristiche che contraddistinguono i Contratti di Assicurazione sulla Vita. Essi sono infatti esenti ai sensi del Codice Civile – fatte salve specifiche disposizioni di Legge – da pignoramento o sequestro (Art. 1923 del Codice Civile).

NORME CONTRATTUALI

1. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Con il presente Contratto, nei termini di cui alle Condizioni di Assicurazione, la Commercial Union Life S.p.A. - di seguito definita Società - contro il versamento di premi annui di importo costante, si impegna:

- a garantire, ai Beneficiari designati le prestazioni previste al successivo ART. 2 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO";
- ad investire i versamenti effettuati dal Contraente e gli eventuali versamenti aggiuntivi - al netto delle spese - convertiti in units, di uno o più Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente.

ART. 2 PRESTAZIONI DEL CONTRATTO

Il presente Contratto prevede che, in caso di decesso dell'Assicurato - in qualsiasi epoca esso avvenga, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e con i limiti indicati all'Art. 4 "LIMITAZIONE DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE" che segue - la Società corrisponda ai Beneficiari designati il controvalore delle units pari al numero di units moltiplicato per il valore unitario delle stesse del primo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società della richiesta di liquidazione per decesso.

La richiesta di liquidazione deve essere corredata di tutta la documentazione necessaria come indicato all'Art. 25 "LIQUIDAZIONI".

Nel caso in cui, al momento del decesso dell'Assicurato, il Contratto non sia stato ridotto, viene corrisposta ai Beneficiari designati, la maggiorazione per la Garanzia Morte, pari all'1% del controvalore delle units come sopra calcolato.

ART. 3 BONUS FEDELTA'

Trascorsi dieci anni dalla data di decorrenza del Contratto e con frequenza quinquennale, purchè il Contratto sia in regola con il pagamento dei premi, verrà riconosciuto un bonus

fedeltà come maggiorazione del controvalore delle units alle date di ricorrenza annuale indicate nella seguente tabella. Il valore di tali maggiorazioni è ottenuto applicando al controvalore delle units a tali date di ricorrenza annuale le percentuali sotto indicate:

RICORRENZA ANNUA	% DA APPLICARE
10 ^a	2,00%
15 ^a	1,00%
20 ^a	0,50%
25 ^a	0,50%

Ad esempio, qualora il Contratto sia in regola con il pagamento dei premi:

- al decimo anno l'importo del bonus di fedeltà sarà pari al 2% del controvalore delle units al decimo anno;
- al quindicesimo anno il bonus di fedeltà sarà pari all'1% del controvalore delle units al quindicesimo anno.

ART. 4 LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE

La maggiorazione per la Garanzia Morte, indicata al precedente Art. 2 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" non viene applicata qualora il decesso dell'Assicurato:

- a) avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del Contratto;
- b) avvenga entro i primi cinque anni dalla data di decorrenza del Contratto e sia dovuta a infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) ovvero ad altra patologia ad essa collegata;
- c) sia causato da:
 - dolo del Contraente o dei Beneficiari;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la Garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
 - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di bre-

vetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;

- suicidio, se avviene nei primi due anni dalla data di decorrenza del Contratto, o trascorso questo periodo, nei primi 12 mesi dall'eventuale riattivazione del Contratto stesso;
- stato di ubriachezza nonché uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.

La limitazione di cui al punto a) non viene applicata qualora il decesso dell'Assicurato sia conseguenza diretta:

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

ART. 5 OPZIONE DI RENDITA VITALIZIA

Su richiesta del Contraente, al termine della durata pagamento premi o in epoca successiva, il valore di riscatto può essere convertito in una delle seguenti forme:

- a) in una rendita annua vitalizia rivalutabile, da corrispondere vita natural durante dell'Assicurato;

oppure

- b) in una rendita annua vitalizia rivalutabile, di minore importo, reversibile totalmente o parzialmente a favore del sopravvivente designato;

oppure

- c) in una rendita annua rivalutabile, di minore importo, pagabile in modo certo per i primi cinque o dieci anni e successivamente pagabile vita natural durante dell'Assicurato.

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

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

Le Condizioni Contrattuali, i coefficienti per la determinazione della rendita annua vitalizia di opzione e le modalità per la sua rivalutazione annuale sono quelli che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del valore di riscatto totale in rendita.

ART. 6 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla Proposta-Certificato, dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dal Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, dalla Lettera Contrattuale di Conferma e dalle eventuali Appendici al Contratto, firmate dalla Società stessa. Per tutto quanto non espressamente qui regolato, valgono le Norme di Legge.

ART. 7 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

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

Trascorsi sei mesi dalla decorrenza del Contratto, lo stesso non è contestabile per dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente o dell'Assicurato, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o in malafede.

L'inesatta indicazione dell'età dell'Assicurato comporta in ogni caso la rettifica, in base all'età reale, delle somme dovute.

ART. 8 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il primo premio annuo o la prima rata di premio (in caso di frazionamento del premio) e – unitamente all'Assicurato, se persona diversa – abbia sottoscritto la Proposta-Certificato.

ART. 9 DECORRENZA DEL CONTRATTO

La prestazione di cui all'Art. 2 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO" decorre dal quarto giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto, fatto salvo il mancato ricevimento del premio da parte della Società.

La data di decorrenza del Contratto viene indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma che viene inviata al Contraente.

ART. 10 DURATA DEL CONTRATTO E DEL PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contratto resta in vigore per tutta la vita dell'Assicurato e si estingue nei seguenti casi:

- decesso dell'Assicurato;
- richiesta di riscatto totale;
- esaurimento delle units dal Conto Units.

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

ART. 11 PAGAMENTO DEL PREMIO PER LA GARANZIA MORTE

Il premio relativo alla Garanzia Morte, qualora la polizza non sia ridotta, viene corrisposto mensilmente ed è determinato moltiplicando i coefficienti indicati nella Tabella A) allegata, in base all'età raggiunta dall'Assicurato (alla ricorrenza annuale che precede o coincide con il mese di pagamento della Garanzia Morte), per l'importo relativo alla maggiorazione per la Garanzia Morte indicato all'Art. 2 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO", pari all'1% del controvalore delle units.

L'importo di tale premio, convertito in numero di units in base al valore unitario raggiunto alla ricorrenza mensile, viene detratto dal numero delle units accantonate nel Conto Units.

In ogni caso la Garanzia Morte rimane in vigore finché la Società può detrarre mensilmente il relativo premio dal Conto Units del Contraente e decade automaticamente – senza alcun obbligo di preavviso da parte della Società – dal momento in cui non è più possibile detrarre mensilmente il relativo premio e in caso di riduzione del Contratto.

ART. 12 PREMIO ANNUO COSTANTE

Le prestazioni previste, indicate all'Art. 2 "PRESTAZIONI DEL CONTRATTO", sono garantite

previo pagamento, da parte del Contraente alla Società, di un premio annuo costante, di cui il primo - o la prima rata – è da corrispondere alla data di conclusione del Contratto e gli altri alle ricorrenze stabilite in base alla scelta di frazionamento del premio indicato dal Contraente nella Proposta-Certificato.

L'importo minimo previsto per il premio annuo costante è pari a Euro 1.200,00, e può essere versato in un'unica soluzione annuale o in rate mensili di Euro 100,00 ciascuna. La prima annualità di premio o la prima rata, viene quietanzata direttamente sulla Proposta-Certificato.

Sia il primo che i successivi versamenti del premio devono essere effettuati mediante procedura di addebito su conto corrente del Contraente.

In caso di estinzione del conto corrente bancario la Società, al fine di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, provvede ad indicare al Contraente possibili diverse modalità di pagamento del premio, quali ad esempio R.I.D..

A seguito del pagamento del premio annuo o della prima rata di premio - indipendentemente dalla frequenza di versamento prescelta -, la Società invia al Contraente la **Lettera Contrattuale di Conferma** che contiene le seguenti informazioni:

- il numero di polizza;
- il primo 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 units si riferisce);
- la durata pagamento premi;
- relativamente ai Fondi Interni Assicurativi prescelti:
 - * il numero delle units acquistate a fronte del versamento effettuato;
 - * il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

La Società, alla ricorrenza annuale, invia al Contraente la **Lettera di Informazione** che indica:

- il numero delle units 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 units assegnate;
- il numero di units trattenute per la garanzia morte;
- il numero delle units assegnate e il relativo controvalore alla fine del periodo di riferimento.

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

ART. 13 VERSAMENTI AGGIUNTIVI

Il Contraente ha la facoltà di effettuare, in qualsiasi momento, fin dal giorno successivo alla data di decorrenza del Contratto, versamenti aggiuntivi da corrispondere alla data di sottoscrizione del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi**. L'importo minimo del versamento aggiuntivo è pari a 600,00 Euro.

Gli eventuali versamenti aggiuntivi vengono investiti il quarto giorno di Borsa Aperta successivo alla data di addebito del versamento sul conto corrente del Contraente.

Il pagamento del versamento aggiuntivo viene effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente e viene quietanzato direttamente sul Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi.

A seguito del pagamento del versamento aggiuntivo la Società invia al Contraente una Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo, con la quale si danno le seguenti informazioni:

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

ART. 14 DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della conclusione del contratto come disciplinato dall'Art. 8 "CONCLUSIONE DEL CONTRATTO".

Il Contraente per esercitare il diritto di recesso deve inviare alla Società una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato - al seguente indirizzo:

Commercial Union Life S.p.A.

Viale Abruzzi 94

20131 Milano

e/o rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato.

La Società, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, rimborserà:

- qualora la richiesta di recesso pervenga alla Società antecedentemente alla data di decorrenza del contratto il premio versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga alla Società dal giorno della data di decorrenza del contratto il premio versato, maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle units del quarto 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 del Contratto, moltiplicato per il numero delle units acquisite alla data di decorrenza, al netto della spesa di emissione del Contratto, dovuta alla Società, pari a 50,00 Euro.

ART. 15 DESTINAZIONE DEI VERSAMENTI

Il Contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, effettua la scelta di uno o più Fondi Interni Assicurativi ai quali viene collegata la quota dell'investimento. I versamenti effettuati dal Contraente, al netto delle spese, sono convertiti in units dei Fondi Interni Assicurativi prescelti.

Le units acquisite sono iscritte nel **Conto Units** aperto dalla Società in relazione al Contratto.

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

- il primo premio annuo - o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio - viene:

- diminuito delle spese applicate dalla Società di cui al successivo Art. 19 “SPESE”;
- diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente del quarto giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto;
- i versamenti successivi al primo, vengono:
 - diminuiti delle spese applicate dalla Società di cui al successivo Art. 19 “SPESE”;
 - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente del giorno di incasso da parte della Società. Qualora - per qualunque ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, la Società considererà, il valore unitario delle quote del primo giorno di Borsa aperta successivo.
- gli eventuali versamenti aggiuntivi vengono:
 - diminuiti delle spese applicate dalla Società di cui al successivo Art. 19 “SPESE”;
 - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente, del quarto giorno di Borsa aperta successivo alla data di addebito del versamento aggiuntivo sul conto corrente del Contraente.

**ART. 16 INTEGRAZIONI DI QUANTO
RIPORTATO NEL REGOLAMENTO
DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI
CU BDM CONCHIGLIA,
CU BDM STELLA MARINA,
CU BDM TRITONA
AI SENSI DELLA CIRCOLARE ISVAP
N. 474/D DEL 21/02/2002**

La Società precisa quanto segue:

Il patrimonio di ciascun Fondo costituisce patrimonio separato 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 Norme Contrattuali.

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 units degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nei Fondi Interni Assicurativi, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

Il profilo di rischio per ciascun Fondo è il seguente:

- Fondo CU BDM CONCHIGLIA: medio-alto
- Fondo CU BDM STELLA MARINA: medio-alto
- Fondo CU BDM TRITONE: alto

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 può valutare il rapporto rischio/rendimento in funzione degli obiettivi che intende perseguire e decidere, nel rispetto delle Condizioni di Assicurazione, di destinare i versamenti effettuati in units di uno o più Fondi Interni Assicurativi, previsti per questo Contratto.

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 ai criteri di investimento indicati agli articoli 5, 6 e 7 del Regolamento dei 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. La gestione degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio, sottostanti i Fondi Interni Assicurativi, verrà delegata ad un operatore qualificato, 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 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 adurre danno alcuno al Contraente e nel rispet-

to dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente 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.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE UNITS: il valore unitario delle units del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. Il valore degli strumenti finanziari ammessi alla negoziazione su mercati regolamentati è determinato in base all'ultimo prezzo disponibile rilevato sul mercato di negoziazione. Gli strumenti finanziari individualmente sospesi dalla quotazione, o per i quali i volumi di negoziazione poco rilevanti o la ridotta influenza degli scambi non consentono la formazione di prezzi significativi anche se risultano ammessi alla negoziazione in un mercato regolamentato, sono valutati sulla base dei criteri previsti per quelli non quotati, tenendo conto dell'ultima quotazione rilevata.. Gli strumenti finanziari non negoziati su mercati regolamentati sono valutati al presumibile valore di realizzo sul mercato, individuato su un'ampia base di elementi, riguardanti sia la situazione dell'emittente, del Paese di residenza e del mercato di riferimento.

Le quote di OICR sono valutate in base all'ultimo prezzo reso noto al pubblico.

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 strumenti finanziari in cui il Fondo Interno Assicurativo è investito la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

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.

SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Ad integrazione dell'Art. 8 "COMMISSIONE DI GESTIONE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi collegati al Contratto si precisa che le spese a carico dei Fondi Interni Assicurativi, trattenute giornalmente dalla Società sono rappresentate da:

- a) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- b) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
- c) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 10 "REVISIONE CONTABILE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.
- d) Ogni altro onere, anche fiscale, posto a carico dei Fondi.
- e) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sui Fondi Interni Assicurativi 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. La percentuale massima delle commissioni prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) è pari a 1,45%.

Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, la Società potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il diritto di riscatto totale senza penalità.

Si precisa che attualmente la commissione massima - su base annua - applicata dalla Società di Gestione (SGR) su ciascun Fondo Interno Assicurativo non è superiore a:

- a 1,25% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 0,70% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;

- a 0,50% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

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

MODIFICHE AL REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Il Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, ai quali è collegato il Contratto, consegnato al Contraente unitamente alle presenti Condizioni Contrattuali e alla Nota Informativa, 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. Tali modifiche saranno tempestivamente comunicate ai Contraenti.

ART. 17 VALORE UNITARIO DELLE UNITS

Il valore unitario delle units dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dalla Società, ai sensi del Regolamento, e pubblicato giornalmente sul quotidiano a diffusione nazionale indicato nella Nota Informativa (punto 1.2 "FONDI INTERNI ASSICURATIVI A CUI E' COLLEGATA LA PRESTAZIONE").

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

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

ART. 18 SOSTITUZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Trascorsi trentuno giorni dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente ha il diritto di richiedere alla Società, mediante il **Modulo**

per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi, il trasferimento totale delle units da uno dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti ad un altro dei Fondi Interni Assicurativi tra quelli gestiti dalla Società in relazione al presente Contratto.

Il controvalore delle units del Fondo Interno Assicurativo precedentemente scelto viene così trasformato in controvalore delle units del Fondo Interno Assicurativo scelto al momento della richiesta di sostituzione.

Tutti i versamenti futuri confluiranno quindi nel nuovo Fondo Interno Assicurativo prescelto, nei termini già precisati.

Il calcolo viene effettuato - al netto del costo sotto indicato - in base al prezzo delle units dei nuovi Fondi Interni Assicurativi, del quarto giorno di Borsa aperta successivo a quello di ricevimento, da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi.

La nuova composizione percentuale viene indicata nel Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi.

La sostituzione può essere richiesta - dopo il periodo sopra precisato - in qualsiasi momento ed avviene alle condizioni che seguono:

- la prime due sostituzioni sono gratuite;
- ogni sostituzione successiva ha un costo fisso pari a Euro 25,00.

La Società invia una **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo** che informa dell'avvenuta sostituzione ed indica per il vecchio ed il nuovo Fondo:

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

ART. 19 SPESE

Le spese relative al presente Contratto, da applicarsi ai premi corrisposti – distinte per tipologia di versamento – sono le seguenti:

Piano di Versamento a Premio Annuo Costante

1) spesa fissa:

Pari a:

- 20,00 Euro su base annua in caso di frazionamento annuale;
- 25,00 Euro su base annua in caso di frazionamento mensile.

La spesa fissa è trattenuta dal Conto Units del Contraente con frequenza annuale o mensile.

Più precisamente sia alla decorrenza del Contratto che ad ogni ricorrenza annuale o mensile del Contratto la spesa fissa viene detratta dal premio annuo o dalla rata mensile.

2) spesa di gestione: la spesa di gestione, al netto della quale vengono acquistate le units, è ottenuta applicando al premio annuo costante o alla rata di premio mensile (in caso di frazionamento del premio) - detratta la spesa fissa - una percentuale che decresce in funzione dell'importo del premio annuo costante - o della somma delle 12 rate mensili -, come indicato nella tabella che segue:

Premio annuo costante	% spesa	
	I anno	dal II anno
da € 1.200,00 a € 4.999,99	2,00%	0,75%
da € 5.000,00 a € 14.999,99	1,50%	0,50%
da € 15.000,00	1,00%	0,25%

Versamenti Aggiuntivi

spesa di gestione:

la spesa, al netto della quale vengono acquistate le units, è ottenuta applicando al Versamento Aggiuntivo una percentuale che decresce in funzione dell'importo del premio annuo costante o della somma delle 12 rate mensili (in caso di frazionamento del premio), come indicato nella tabella che segue:

Premio annuo costante	% spesa
da € 1.200,00 a € 4.999,99	0,75%
da € 5.000,00 a € 14.999,99	0,50%
da € 15.000,00	0,25%

ART. 20 SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI ANNUI COSTANTI

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

- se il Contraente decide di sospendere il pagamento dei premi nei primi 12 mesi dalla decorrenza del Contratto e non versa tutte le rate di premio arretrate entro 6 mesi dalla data di sospensione:
 - i premi già corrisposti restano acquisiti dalla Società;
 - il Contratto si intende annullato;
 - nulla è dovuto al Contraente stesso o ad eventuali Beneficiari;
- se il Contraente - pagata interamente la prima annualità di premio e trascorsi 12 mesi dalla data di decorrenza del Contratto - decide di sospendere il pagamento dei premi, ha la facoltà di:
 - effettuare versamenti aggiuntivi come indicato all'Art. 13 "VERSAMENTI AGGIUNTIVI" che precede;
 - sostituire i Fondi Interni Assicurativi come indicato all'Art. 18 "SOSTITUZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" che precede;
 - riprendere il pagamento dei premi, come indicato all'Art. 21 "RIATTIVAZIONE", che segue;
 - interrompere il pagamento dei premi, mantenendo il Contratto in vigore libero da ulteriori premi, per la garanzia del capitale ridotto definito all'Art. 22 "RIDUZIONE", che segue;
 - riscattare parzialmente o totalmente il Contratto, alle condizioni indicate all'Art. 23 "RISCATTO", che segue.

ART. 21 RIATTIVAZIONE

Il Contraente può decidere di riprendere il pagamento dei premi:

- se il Contratto è stato sospeso nei primi 12 mesi dalla decorrenza, lo stesso deve essere riattivato entro 6 mesi dalla scadenza della prima annualità o rata di premio non pagata con la corresponsione di tutti i premi arretrati, in caso contrario il Contratto si intende annullato;
- se il Contratto è stato sospeso dopo aver pagato interamente la prima annualità di pre-

mio e sono trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza, lo stesso può essere riattivato entro 12 mesi dalla scadenza della prima annualità o rata di premio non pagata in caso contrario il Contratto viene ridotto e non è più possibile la ripresa del pagamento dei premi.

ART. 22 RIDUZIONE

Pagata interamente la prima annualità di premio e trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, il Contratto viene ridotto. A seguito della riduzione il Contratto resta in vigore, libero da ulteriori premi, per il valore del capitale ridotto.

In caso di successiva richiesta di riscatto, il valore di riscatto coincide con il controvalore delle units possedute al momento della richiesta, al netto delle eventuali penalità di riscatto indicate alla tabella illustrata all'Art. 22 "RISCATTO" che segue.

In caso di riduzione del Contratto non è più possibile riprendere il pagamento dei premi.

Il Contraente ha la facoltà di effettuare versamenti aggiuntivi anche dopo che il Contratto è stato ridotto.

Dal momento della riduzione del Contratto, la Garanzia Morte decade e la Società non trattiene più dal Conto Units del Contraente il relativo premio mensile.

Quindi, in caso di decesso dell'Assicurato, la Società corrisponde ai Beneficiari designati solo il controvalore delle units possedute alla data della richiesta di liquidazione.

ART. 23 RISCATTO

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto e pagata interamente la prima annualità di premio, è prevista la facoltà, da parte del Contraente di richiedere per iscritto alla Società, il riscatto, **parziale** o **totale**, del controvalore delle units. Il controvalore delle units che si intendono riscattare è pari al numero di units moltiplicato per il valore unitario delle stesse del quarto giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, della richiesta di riscatto. Il valore di riscatto totale è ottenuto applicando,

al controvalore delle units, la penalità percentuale indicata nella seguente tabella che decresce in funzione dell'anno della richiesta. Il valore della penalità non deve risultare inferiore a Euro 25,00.

data di richiesta del riscatto	penalità % da applicare
entro il 1° anno	riscatto non previsto
nel corso del 2° anno	2,50%
nel corso del 3° anno	1,50%
dal 4° anno in poi	nessuna penalità

Il valore di riscatto parziale, che può riguardare anche uno solo dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, viene determinato secondo i medesimi criteri previsti per il riscatto totale, salvo che, in questo caso, la penalità percentuale è da applicarsi limitatamente al controvalore delle units che si intendono riscattare; anche per il riscatto parziale il valore della penalità non deve risultare inferiore a Euro 25,00.

Il riscatto parziale può essere richiesto a condizione che:

- l'importo lordo riscattato risulti non inferiore a 2.500,00 Euro;
- il controvalore residuo delle units non risulti inferiore a 2.500,00 Euro;
- la richiesta venga effettuata non più di una volta per ogni anno solare.

La liquidazione del valore di riscatto totale comporta l'immediato scioglimento del Contratto, mentre, in caso di liquidazione del valore di riscatto parziale, il Contratto rimane in vigore per il numero delle units residue. In ogni caso il valore di riscatto viene corrisposto al Contraente al netto delle imposte previste dalla Legge.

ART. 24 PRESTITI

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

ART. 25 LIQUIDAZIONI

Per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i

documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

Solo nel caso in cui l'Assicurato non coincida con il Contraente è necessario consegnare la copia di un documento di riconoscimento valido, riportante i dati anagrafici dell'Assicurato stesso.

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

- consegnate al Soggetto Incaricato, previa compilazione del Modulo di richiesta di liquidazione – indirizzate comunque a Commercial Union Life S.p.A., Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano -;
- inviate a Commercial Union Life S.p.A., Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano, a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - solo nei casi strettamente particolari in cui non si abbia più alcun rapporto diretto con il Soggetto Incaricato

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

I 30 giorni vengono considerati dal momento in cui la richiesta di liquidazione arriva:

- al Soggetto Incaricato;

oppure

- alla Società.

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

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- certificato di decesso dell'Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- relazione medica indicante la causa del decesso;
- se l'Assicurato (nel caso coincida con la figura del Contraente) NON ha lasciato testamento: verbale di pubblicazione o **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, in cui ri-

sulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con il l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo);

- se l'Assicurato (nel caso coincida con la figura del Contraente) HA lasciato testamento: copia autenticata del testamento stesso ed **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio** in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impugnato nel quale sono indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con il l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo);
- decreto del Giudice Tutelare che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, con esonero della Società da ogni responsabilità in ordine al pagamento, il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;
- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà sufficiente compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori, dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - * copia di un valido documento di identità;
 - * copia 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..

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- il Contraente dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni

sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui la richiesta di riscatto venga inviata a mezzo posta, il Contraente dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:

- * copia di un valido documento di identità;
- * copia del codice fiscale;
- * dichiarazione sottoscritta dal Contraente con l'indicazione del numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B. ed A.B.I.;
- l'Assicurato (se persona diversa dal Contraente) al momento della presentazione della richiesta di riscatto, da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che il Contraente invii anche copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;
- nel caso di richiesta di riscatto parziale, la modalità di richiesta è la medesima del riscatto totale; il Contraente dovrà comunque indicare l'importo che intende riscattare nel Modulo di richiesta di liquidazione. Solo in caso di invio della richiesta di riscatto parziale a mezzo posta, tale indicazione dovrà essere inviata unitamente alla documentazione indicata in caso di riscatto totale;
- il Contraente dovrà indicare nel Modulo di richiesta di liquidazione l'eventuale scelta di opzione di conversione del valore del riscatto totale in rendita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta alla Società, sarà necessario che il Contraente invii una dichiarazione sottoscritta relativamente a tale scelta;
- nel caso di scelta di conversione del valore di riscatto totale in una delle forme previste di rendita annua vitalizia, annualmente e per tutto il periodo di corresponsione della rendita, l'Assicurato dovrà sottoscrivere presso il Soggetto Incaricato la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il proprio certificato di esistenza in vita o autocertificazione.

La Società si riserva di chiedere, in entrambi i casi, ulteriore documentazione che si rendesse 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.

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

ART. 26 CESSIONE, PEGNO, VINCOLO

Il Contraente può cedere ad altri il Contratto, così come può costituirlo in pegno in favore di un terzo o comunque vincolare le somme assicurate.

Tali atti diventano efficaci solo quando la Società, dietro comunicazione scritta del Contraente inviata tramite il Soggetto Incaricato o mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, ne abbia fatto annotazione su apposita Appendice al Contratto.

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

Nel caso di pegno, l'operazione di riscatto, ed in generale l'operazione di liquidazione e di variazione contrattuale, deve essere richiesta dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente

ART. 27 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari fatta dal Contraente e riportata nella Proposta-Certificato, può essere in qualsiasi momento modificata con richiesta del Contraente alla Società, tramite il Soggetto Incaricato, oppure mediante disposizione testamentaria, nei termini previsti dal Codice Civile.

La designazione dei Beneficiari non può esse-

re modificata nei seguenti casi:

- dopo che il Contraente ed i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto alla Società, rispettivamente, la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo che verificatosi l'evento, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto alla Società di volersi avvalere del beneficio.

ART. 28 TITOLARITÀ DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Fermo restando che i versamenti effettuati dal Contraente, al netto delle spese, sono investiti, convertiti in numero di units, nei Fondi Interni Assicurativi prescelti, resta inteso che la titolarità dei Fondi Interni Assicurativi rimane di proprietà della Società.

ART. 29 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

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

ART. 30 IMPOSTE

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

ART. 31 TRASFORMAZIONE

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

ART. 32 ARROTONDAMENTO

Tutti i valori in Euro riportati nel presente Contratto e nelle comunicazioni che la Società farà al Contraente e all'Assicurato ed ai Beneficiari sono indicati con due decimali. L'arrotondamento della seconda cifra avviene con il criterio commerciale, e cioè per difetto, se la terza cifra decimale è inferiore a 5, per eccesso, se è pari o superiore a 5.

ART. 33 FORO COMPETENTE

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

2. REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI CU BDM CONCHIGLIA, CU BDM STELLA MARINA, CU BDM TRITONE

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 BDM CONCHIGLIA, CU BDM STELLA MARINA e CU BDM TRITONE.

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

ART. 2 SCOPO E CARATTERISTICHE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo di ciascun Fondo Interno Assicurativo è di realizzare l'incremento delle somme conferite dai sottoscrittori di un Contratto espresso in units di uno o più Fondi Interni Assicurativi prescelti.

La caratteristica principale di ciascun Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dalla Società in:

- units di uno o più Fondi Comuni di Investimento Mobiliare, di diritto comunitario - 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 -;
- titoli mobiliari di tipo obbligazionario quotati in mercati ufficiali o regolamentati, appartenenti all'OCSE anche emessi dal Gruppo della Banca delle Marche.

ART. 3 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

ART. 4 DESTINAZIONE DEI VERSAMENTI

Il Contraente decide, nel rispetto delle Condizioni di Assicurazione, di destinare i versamenti effettuati in units di uno o più Fondi Interni Assicurativi, denominati *CU BDM CONCHIGLIA*, *CU BDM STELLA MARINA* e *CU BDM TRITONE*.

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 BDM CONCHIGLIA

La Società investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU BDM CONCHIGLIA secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Tipologia del Comparto	% dei capitali investiti in ciascun Comparto	
	da	a
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO	50%	70%
COMPARTO AZIONARIO	30%	50%

ART. 6 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU BDM STELLA MARINA

La Società investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU BDM STELLA MARINA secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Tipologia del Comparto	% dei capitali investiti in ciascun Comparto	
	da	a
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO	30%	50%
COMPARTO AZIONARIO	40%	70%

ART. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU BDM TRITONE

La Società investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU BDM TRITONE secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Tipologia del Comparto	% dei capitali investiti in ciascun Comparto	
	da	a
LIQUIDITÀ	0%	10%
COMPARTO OBBLIGAZIONARIO	10%	30%
COMPARTO AZIONARIO	51%	90%

ART. 8 COMMISSIONE DI GESTIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

La commissione di gestione a favore della Società è pari allo 1,80% annuo, ed è calcolata quotidianamente sul patrimonio netto di ciascun Fondo Interno Assicurativo.

ART. 9 VALORE UNITARIO DELLE UNITS E RELATIVA PUBBLICAZIONE

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

Il valore unitario delle units di ciascun Fondo Interno Assicurativo è determinato dalla Società dividendo l'ammontare complessivo degli investimenti di ogni Fondo Interno Assicurativo, al netto della commissione di ge-

stione dello stesso, di cui all'Art. 8 che precede, per le units riferite allo stesso Fondo Interno Assicurativo.

Il valore unitario delle units, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato giornalmente sul quotidiano a diffusione nazionale indicato nella Nota Informativa (punto 1.2 "FONDI INTERNI ASSICURATIVI A CUI E' COLLEGATA LA PRESTAZIONE").

ART. 10 REVISIONE CONTABILE

Ciascun Fondo Interno Assicurativo è annualmente sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui al Decreto Legislativo n. 58 del 24/02/1998, 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, e la quotazione delle units (valore unitario delle units).

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, la Società redige il rendiconto della gestione di ciascun Fondo Interno Assicurativo; tale rendiconto, insieme alla relazione di certificazione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione del Contraente presso la sede della Società dal primo aprile di ciascun anno con riferimento all'esercizio precedente.

3. REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU BDM CORALLO

ART. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

La Società ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari raggruppati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato CU BDM CORALLO.

Il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio della Società ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito. 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 e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del presente Fondo Interno Assicurativo con altri Fondi aventi analoghe caratteristiche.

Il valore del patrimonio del 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.

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

ART. 2 SCOPO, CARATTERISTICHE E PROFILO DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo Interno Assicurativo è di realizzare l'incremento delle somme conferite dai sottoscrittori di un Contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.

I rischi connessi all'investimento nel Fondo Interno Assicurativo sono quelli derivanti dalle oscillazioni del valore delle quote in cui è ripartito il Fondo stesso, oscillazioni a loro volta riconducibili a quelle del valore corrente di mercato delle attività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo, nonché dal rischio di cambio per le attività denominate in valute estere.

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

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

ART. 3 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica principale del Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dalla Società in:

- Quote di uno o più Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR), sia di diritto comunitario che di diritto estero (armonizzati UE) che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE;
- Strumenti finanziari emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A, ai sensi della direttivi 89/647/CEE, da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali a cui aderiscono uno o più dei predetti Stati;
- Obbligazioni o altri titoli assimilabili negoziati in un mercato regolamentato, con *rating* attribuito da almeno una primaria agenzia non inferiore a "AA-" o equivalente;
- Pronti contro termine;
- Liquidità.

Gli attivi sottostanti il Fondo Interno Assicurativo vengono investiti secondo la seguente ripartizione:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	100%
Obbligazionario	0%	20%
Azionario	0%	0%

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.

La Società si riserva di affidare la gestione del Fondo Interno Assicurativo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo. 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.

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

ART. 4 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

ART. 5 SPESE GRAVANTI DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo CU BDM CORALLO, trattenute

giornalmente dalla Società, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dalla Società: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari all'1,20% 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. 7 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- e) Ogni altro onere, anche fiscale, posto a carico del Fondo.
- f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero del patrimonio degli OICR. La percentuale massima delle commissioni prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) è pari a 1,25% su base annua.
Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, la Società potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto totale senza penalità.
Si precisa che la commissione massima - su base annua - applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo Interno Assicurativo non è superiore a:
 - a 0,70% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
 - a 0,50% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riduco-

no il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, le spese di pubblicazione del valore della quota, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

Art. 6 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

Modalità di valorizzazione delle quote: Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo 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 precedente Art. 5 “SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO”.

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

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nella nota informativa al punto 1.2.1 “CARATTERISTICHE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO”. La Società si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo.

Tempistica di valorizzazione delle quote: Il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo sopra indicato è determinato quotidianamente dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del 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. Il valore degli strumenti finanziari ammessi alla negoziazione su

mercati regolamentati è determinato in base all'ultimo prezzo disponibile rilevato sul mercato di negoziazione. Gli strumenti finanziari individualmente sospesi dalla quotazione, o per i quali i volumi di negoziazione poco rilevanti o la ridotta influenza degli scambi non consentono la formazione di prezzi significativi anche se risultano ammessi alla negoziazione in un mercato regolamentato, sono valutati sulla base dei criteri previsti per quelli non quotati, tenendo conto dell'ultima quotazione rilevata..

Gli strumenti finanziari non negoziati su mercati regolamentati sono valutati al presumibile valore di realizzo sul mercato, individuato su un'ampia base di elementi, riguardanti sia la situazione dell'emittente, del Paese di residenza e del mercato di riferimento.

Le quote di OICR sono valutate in base all'ultimo prezzo reso noto al pubblico.

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 strumenti finanziari in cui il Fondo Interno Assicurativo è investito la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile. Per “Evento di Turbativa dei Mercati” si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

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

Art. 7 - REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, la Società redige il rendiconto della gestione del 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 del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e verifica 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

presso la sede della Società dal primo aprile di ciascun anno con riferimento all'esercizio precedente.

Art. 8 - MODIFICHE REGOLAMENTARI

Il presente Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente. In ogni caso tali modifiche saranno tempestivamente comunicate ai Contraenti.

TABELLA A) ALLEGATA

COEFFICIENTI IN FUNZIONE DELL'ETÀ RAGGIUNTA DALL'ASSICURATO, PER IL CALCOLO DEL PREMIO MENSILE RELATIVO ALLA GARANZIA MORTE, PER € 1.000 DI CAPITALE ASSICURATO.

Età	Coefficienti	Età	Coefficienti	Età	Coefficienti	Età	Coefficienti
18	0,082	41	0,158	64	1,666	87	13,882
19	0,087	42	0,172	65	1,836	88	14,967
20	0,090	43	0,188	66	2,017	89	16,101
21	0,094	44	0,207	67	2,190	90	17,330
22	0,099	45	0,225	68	2,383	91	18,975
23	0,099	46	0,252	69	2,585	92	20,385
24	0,101	47	0,288	70	2,853	93	21,876
25	0,105	48	0,321	71	3,083	94	23,448
26	0,108	49	0,353	72	3,357	95	25,101
27	0,114	50	0,382	73	3,647	96	26,838
28	0,120	51	0,413	74	3,989	97	28,658
29	0,126	52	0,457	75	4,385	98	30,558
30	0,129	53	0,515	76	4,846	99	32,540
31	0,132	54	0,575	77	5,278	100	34,599
32	0,131	55	0,648	78	5,789	101	36,732
33	0,128	56	0,723	79	6,390	102	38,934
34	0,126	57	0,806	80	7,070	103	41,199
35	0,125	58	0,901	81	7,904	104	43,521
36	0,125	59	1,005	82	8,754	105	45,889
37	0,128	60	1,117	83	9,665	106	48,294
38	0,134	61	1,238	84	10,637	107	50,725
39	0,137	62	1,369	85	11,711	108	53,169
40	0,145	63	1,509	86	12,812	109	55,612



Banca delle Marche S.p.A. Sede sociale Ancona via Menicucci, 4/6. Iscritta al n. 22628 del Registro delle Imprese di Ancona.
Capitale Sociale Euro 386.476.840,88 (I.V.) Codice Fiscale e Partita IVA 01377380421. Iscritta all'Albo delle Banche tenuto dalla Banca d'Italia al n. 5236.5
Capogruppo del Gruppo Bancario Banca delle Marche cod. 6055.8

Commercial Union Life S.p.A. Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano - Tel. 02.2775.1 - Fax 02.2775.204. Capitale Sociale Euro 10.320.000,00 (i.v.).
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19305 del 31/03/1992.
(Gazzetta Ufficiale n. 82 del 07/04/1992). R.E.A. di Milano n. 1355410.

Codice Fiscale, iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Partita IVA n. 10210040159
La Società ha sede legale e sociale in Italia Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano





CARILÒ Cassa di Risparmio di Loreto S.p.A. Gruppo Banca delle Marche, Sede Sociale Loreto (AN) Via Solari, 21
Iscritta al N. 20637 del Registro delle Imprese di Ancona, Capitale sociale Euro 15.599.591,25 (i.v.)
Codice fiscale e Partita IVA 00079350427, Iscritta all'Albo dei Gruppi Bancari Cod. 6055.8

Commercial Union Life S.p.A. Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano - Tel. 02.2775.1 - Fax 02.2775.204. Capitale Sociale Euro 10.320.000,00 (i.v.).
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 19305 del 31/03/1992.
(Gazzetta Ufficiale n. 82 del 07/04/1992). R.E.A. di Milano n. 1355410.
Codice Fiscale, iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Partita IVA n. 10210040159
La Società ha sede legale e sociale in Italia Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano

