



COMMERCIAL UNION

Vita

CRONOS

Piano Individuale di Previdenza



TESTO CONTRATTUALE

EDIZIONE 2004

IL SOMMARIO

INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA	parte	I
GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO		
IL CONTRATTO	parte	V
I TERMINI PIÙ USATI	parte	VI
ASPETTI LEGALI	parte	VIII
ASPETTI GENERALI	parte	IX
NOTA INFORMATIVA	pagg.	1-23
CONDIZIONI CONTRATTUALI	pagg.	24-43
FASE DI ACCUMULO (TARIFFA PV1S)	pag.	25
FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA	pag.	35
REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI	pag.	42
• <i>CU VITA CRONOS 1</i>		
• <i>CU VITA CRONOS 2</i>		
• <i>CU VITA CRONOS 3</i>		

INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

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

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

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

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

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da COMMERCIAL UNION VITA 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 VITA 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 VITA 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 VITA 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 per l'area industriale assicurativa.

GUIDA ALL'USO DEL SUO CONTRATTO

IL CONTRATTO

Conservi con cura questo *Testo Contrattuale CRONOS*, la *Proposta-Certificato*, 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 PV1S)** 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 Incaricato: Agenzia o Broker presso i quali è stato stipulato il Contratto;

Proposta-Certificato: 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 quando il Contraente/Assicurato ha sottoscritto la Proposta-Certificato ed ha versato il primo premio ricorrente - o le prime tre rate di premio in caso di frazionamento mensile -;

Data di decorrenza: data da cui sono operanti le prestazioni del Contratto, in questo caso il secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società del primo versamento;

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

Premio ricorrente: importo che il Contraente/Assicurato si impegna a corrispondere annualmente, per tutta la durata contrattuale, alla Società;

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;

Spese: oneri a carico del presente Contratto;

Scadenza contrattuale (Fase di Accumulo): 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;

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;

Capitale Caso Morte: prestazione che la Società corrisponde agli eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale;

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

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

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;

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

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

Sostituzione del Fondo Interno Assicurativo: possibilità data al Contraente/Assicurato di richiedere il trasferimento totale del numero di quote possedute nel Fondo Interno Assicurativo inizialmente scelto, ad un altro Fondo Interno Assicurativo, scelto tra quelli previsti dal presente Contratto;

Riscatto totale: diritto del Contraente/Assicurato, nei casi previsti dalla legge, di interrompere anticipatamente il Contratto e di chiedere la liquidazione del controvalore della totalità delle quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto;

Riscatto parziale: diritto del Contraente/Assicurato, nei casi previsti dalla legge, di chiedere la liquidazione del controvalore di una parte delle quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto;

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

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 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).

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-Certificato.

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 (Gazzetta Ufficiale nr. 186 del 10/08/1989).

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 dei Fondi Interni Assicurativi cui sono collegate le somme dovute, la stipulazione della presente assicurazione comporta per il Contraente/Assi-

curato 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 e/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 ai punti 1.1.1 PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA CONTRATTUALE” e 1.1.2 “PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DEL CONTRAENTE/ASSICURATO”.

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.

Leggere attentamente tutta la Nota Informativa prima della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

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:

- in caso di vita del Contraente/Assicurato alla scadenza contrattuale, come indicato al

successivo punto 1.1.1 “PRESTAZIONI ASSICURATE ALLA SCADENZA CONTRATTUALE”;

- in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale (Fase di Accumulo), come indicato al successivo punto 1.1.2 “PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DEL CONTRAENTE/ASSICURATO”.

1.1 PRESTAZIONI E MODALITA' DI CALCOLO

1.1.1 PRESTAZIONI ASSICURATE 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 capi-

tale 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.

VALORE UNITARIO 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 stesso.

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", ed all'Art. 9 "COMMISSIONE DI GESTIONE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, e pubblicato sul quotidiano "IL SOLE 24 ORE".

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi 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.

La prestazione a scadenza potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione, sia per l'applica-

zione delle spese indicate al punto 5 “SPESE” che segue.

Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dalla Società per la prestazione alla scadenza del Contratto.

1.1.2 PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DEL CONTRAENTE /ASSICURATO

In caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione del Contraente/Assicurato stesso, la Società si impegna a corrispondere ai Beneficiari il riscatto della posizione individuale pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, calcolato moltiplicando il 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 della prestazione in caso di decesso sono gli eredi testamentari ed in mancanza gli eredi legittimi del Contraente/Assicurato.

VALORE UNITARIO 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 stesso.

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” ed all’Art. 9 “COMMISSIONI DI GESTIONE” del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi e pubblicato sul quotidiano “IL SOLE 24 ORE”.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi 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.

La prestazione in caso di decesso potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione, sia per l'applicazione delle spese indicate al punto 5 “SPESE” che segue.

Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dalla Società per la prestazione in caso di decesso.

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.

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.

Per misurare il profilo di rischio dei Fondi viene utilizzata la volatilità quale indicatore del livello di rischio insito nell'investimento associato alla variabilità dei tassi di rendimento. In via generale le classi di volatilità possono essere schematicamente rappresentate secondo la seguente tabella, elaborata dall'Ania:

VOLATILITÀ MEDIA ANNUA	CLASSI DI RISCHIO
0% - 1%	molto basso
1% - 3%	basso
3% - 8%	medio basso
8% - 15%	medio alto
15% - 25%	alto
> 25%	molto alto

Il profilo di rischio per ciascun Fondo è il seguente:

- medio-basso per il Fondo CU VITA CRONOS 1;
- medio-basso per il Fondo CU VITA CRONOS 2;
- medio-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 “CARATTERISTICHE 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. Qui di seguito riportiamo, distinti per comparto di appartenenza, gli OICR, nei quali sono investite

attualmente le disponibilità dei Fondi Interni Assicurativi:

COMPARTO AZIONARIO

- AVIVA FUNDS AMERICAN EQUITY
- AVIVA FUNDS ASIA PACIFIC EQUITY
- AVIVA FUNDS EUROPEAN EQUITY
- AVIVA FUNDS FRENCH EQUITY
- AVIVA FUNDS GLOBAL EQUITY
- AVIVA FUNDS ITALIAN EQUITY
- AVIVA FUNDS JAPANESE EQUITY
- AVIVA FUNDS NORDIC EQUITY
- AVIVA FUNDS SPANISH EQUITY
- AVIVA FUNDS UK EQUITY

COMPARTO

OBBLIGAZIONARIO/BILANCIATO

- AVIVA FUNDS GLOBAL AAA BOND
- AVIVA FUNDS EUROPEAN AAA BOND - LONG TERM
- AVIVA FUNDS EUROPEAN AAA BOND - SHORT TERM

La gestione degli attivi sottostanti i Fondi Interni Assicurativi, verrà delegata ad un operatore qualificato (SICAV di diritto Lussemburghese AVIVA FUNDS), 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.

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 Condizioni Contrattuali.

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.

1.2.1 CARATTERISTICHE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

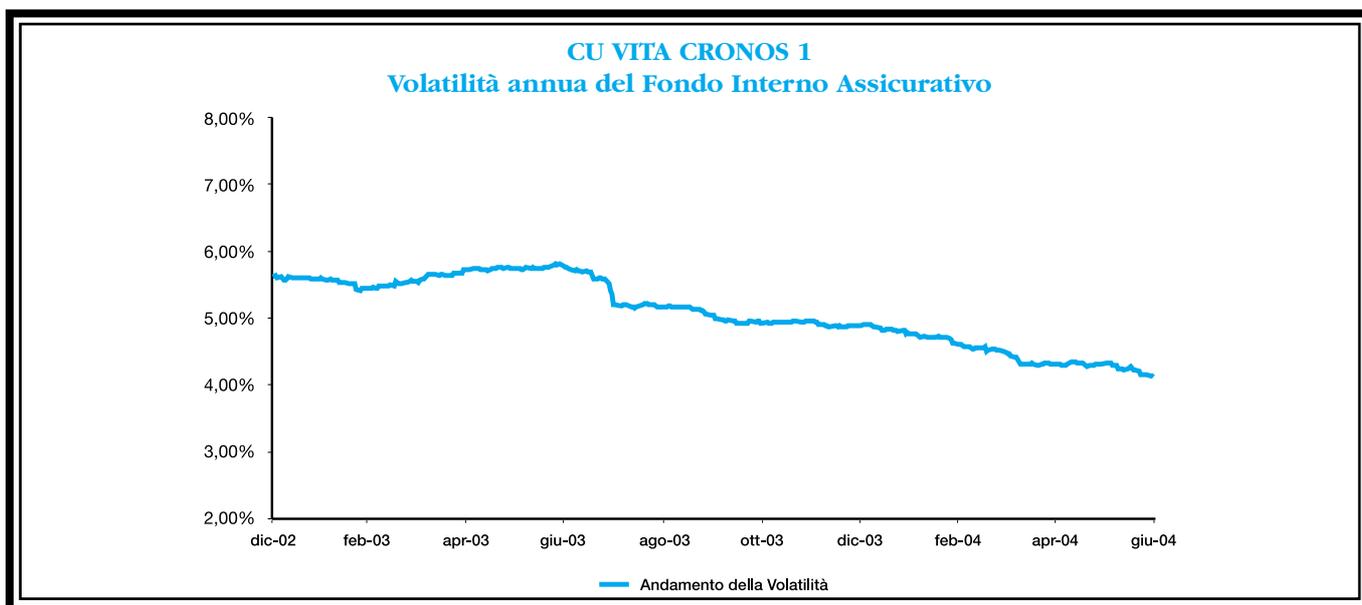
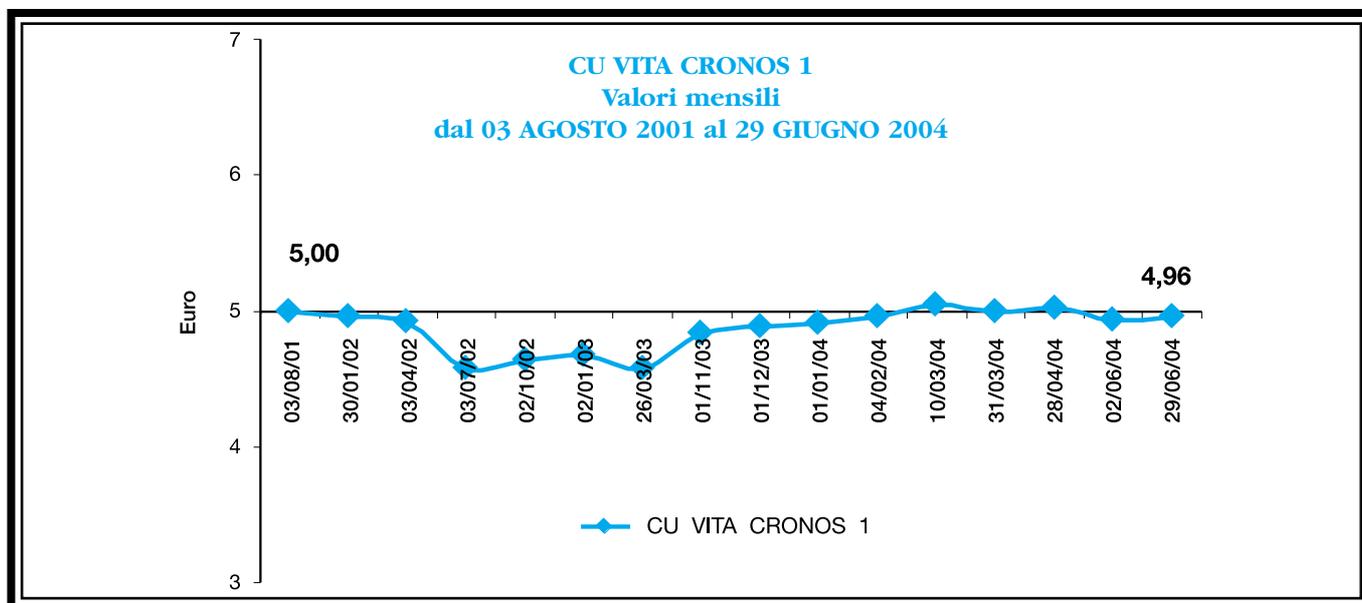
CU VITA CRONOS 1

- **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;
- Migliore rendimento trimestrale + 4,42% 3° trimestre 2003
- Peggiore rendimento trimestrale - 4,04% 2° trimestre 2002

- **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:** medio-basso;
- **Volatilità media annua:** 5,07%.



CU VITA CRONOS 2

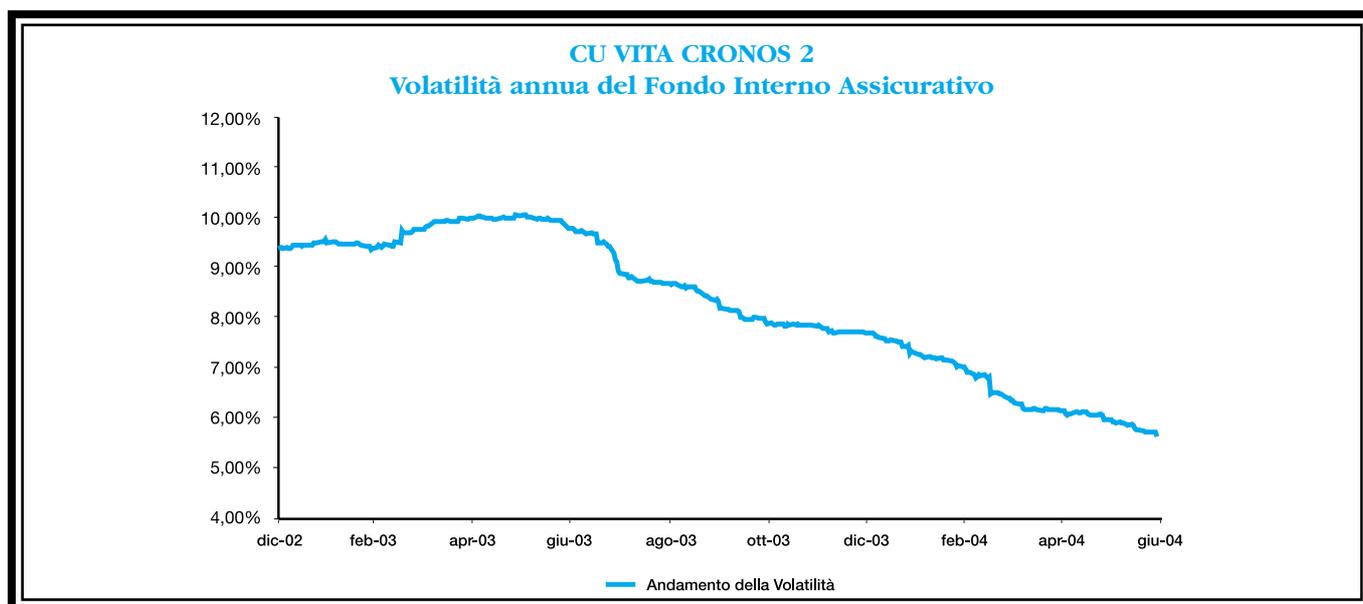
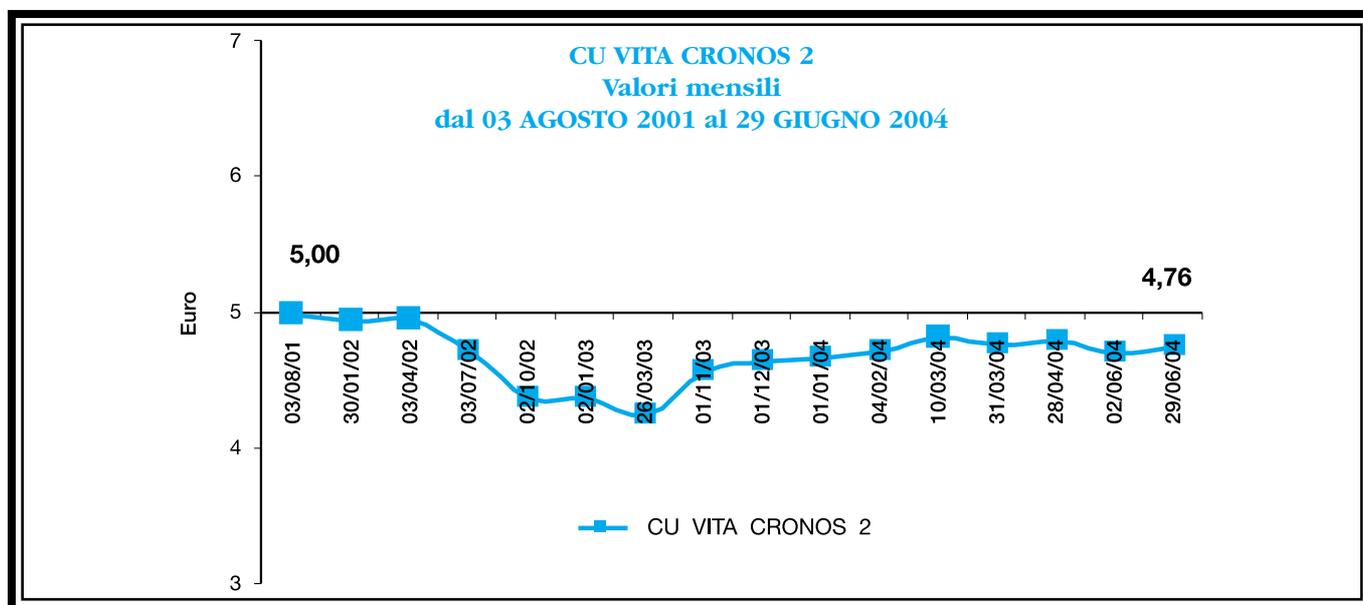
- **Finalità:** conseguire, sfruttando anche le opportunità offerte dai mercati azionari, una crescita del capitale minimizzando l'eventuale verificarsi di minusvalenze in conto capitale. Per raggiungere tale obiettivo gli investimenti sono effettuati prevalentemente nel Comparto Obbligazionario/Bilanciato 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-alto;
- **Volatilità media annua:** 8,23%.

- Migliore rendimento trimestrale + 5,73% 3° trimestre 2003
- Peggiore rendimento trimestrale - 7,60% 2° trimestre 2002



CU VITA CRONOS 3

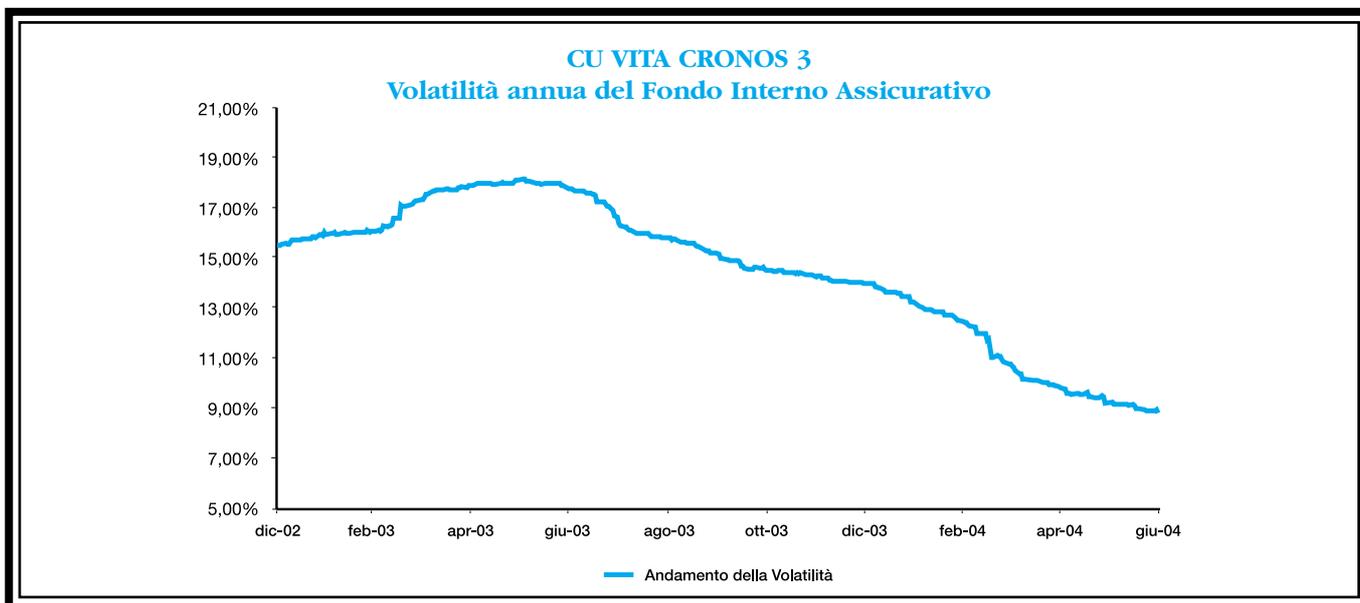
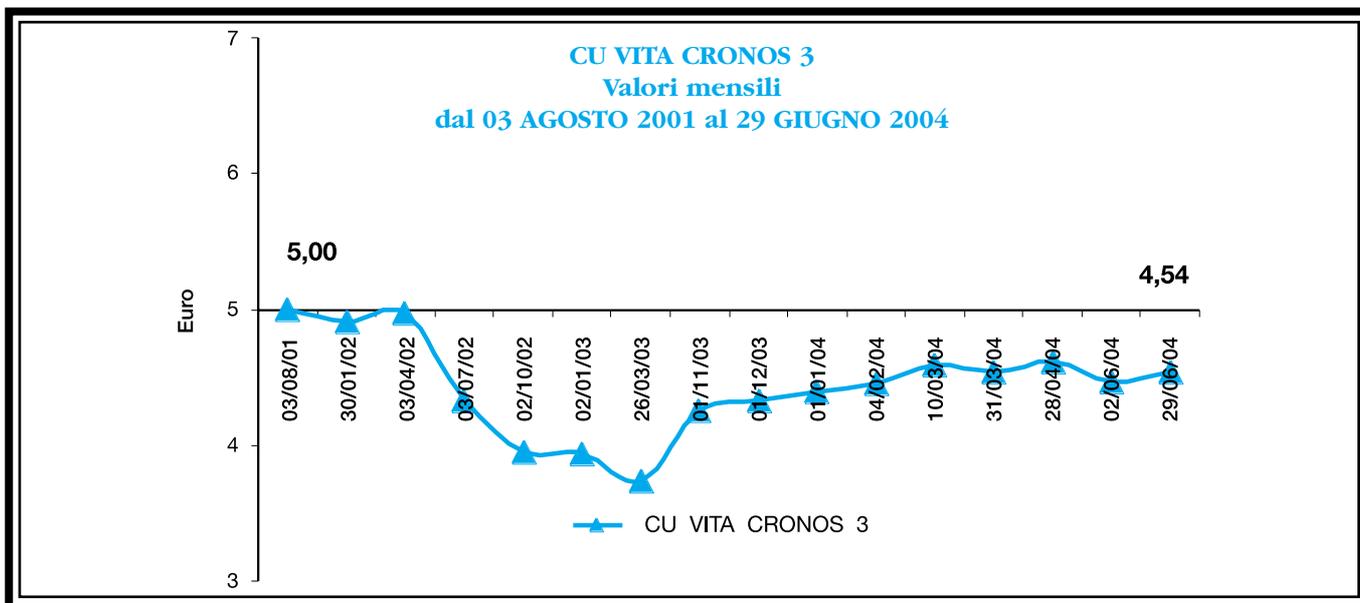
- **Finalità:** conseguire, nel medio e lungo periodo, elevati tassi di crescita di capitale investito, sfruttando prevalentemente opportunità offerte dai mercati azionari. Per raggiungere tale obiettivo gli investimenti sono effettuati soprattutto nel Comparto Azionario mentre risulta ridotto il peso 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:** medio-alto;
- **Volatilità media annua:** 14,40%.

- Migliore rendimento trimestrale + 8,84% 3° trimestre 2003
- Peggiore rendimento trimestrale - 12,35% 2° trimestre 2002



CARATTERISTICHE COMUNI AI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

- CU VITA CRONOS 1,
 - CU VITA CRONOS 2,
 - CU VITA CRONOS 3:
- Area Geografica: i Fondi Interni Assicurativi utilizzano per il comparto obbligazionario/bilanciato principalmente OICR dell'area Euro e dell'America del Nord; per il comparto azionario gli investimenti sono rivolti verso i paesi dell'Unione Europea del Regno Unito, della Svizzera, dell'America del Nord, dell'estremo oriente (Asia e Pacifico) e del Giappone.
- 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.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi 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 successiva.

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 gior-

nale 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 nazionali ed internazionali.

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

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

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.

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 quando il Contraente/Assicurato ha sottoscritto la Proposta-Certificato ed ha versato il primo premio ricorrente – o le prime tre rate di premio in caso di frazionamento mensile del premio –.

2.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

La data di decorrenza del Contratto viene fissata il secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del primo versamento.

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-Certificato, 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-Certificato, 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-Certificato 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-Certificato 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-Certificato.

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/Assicurato 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, dopo 30 giorni dalla data di decorrenza, 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 vengono investiti il 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 investimento;
- la data di investimento 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 in uno solo o in 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 annualità o dalla quarta mensilità in caso di frazionamento mensile del premio - devono essere effettuati mediante procedura di addebito sul conto corrente del Contraente/Assicurato (procedure RID).

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

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 delle spese, 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:

– il primo versamento (primo premio ricorrente o prime tre rate mensili):

al netto della spesa fissa e dei caricamenti di gestione, 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, del primo versamento;

– i successivi premi (dalla seconda annualità o dalla quarta mensilità):

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;

– gli eventuali versamenti aggiuntivi:

al netto dei caricamenti di gestione, vengono divisi 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 versamento aggiuntivo e del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni;

– in casi di 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 del 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 annualità medie vitalizie elaborate dalla Società sulla base della Tavola di mortalità RG48 (modello per generazioni elaborato sulle basi delle Proiezioni di mortalità della popolazione italiana dalla Ragioneria Generale dello Stato per il periodo 1994-2044), distinta per sesso, 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 coeffi-

cienti 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 tre mesi 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'esercizio 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:

- 30,00 Euro in caso di frazionamento annuale;
- 36,00 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.

Ad ogni ricorrenza annuale la spesa fissa, è convertita in numero di quote in base al valo-

re unitario delle stessa alla data di ricorrenza annua.

• **caricamento di gestione:**

le quote vengono acquistate al netto di una percentuale di spesa decrescente, determinata in base alla durata contrattuale.

Qui di seguito vengono indicate le percentuali del caricamento di gestione da applicare sia sui premi ricorrenti:

Durata contrattuale	% caricamento di gestione 1° anno	Anni successivi
Inferiore o uguale a 10 anni	18%	4%
Tra 11 anni e 15 anni	22%	4%
Maggiore di 15 anni	25%	4%

Sui versamenti aggiuntivi il caricamento di gestione è pari al 4%.

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 previsto 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 0,70% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Obbligazionario/Bilanciato;
 - fino ad un massimo del 1,45% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Azionario.

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

Si precisa che attualmente la commissione

applicata dalla Società di Gestione (SGR) non è superiore:

- dello 0,50% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Obbligazionario/Bilanciato;
- dell'1,25% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Azionario.

5.6 COSTO IN CASO DI RISCATTO

In caso di riscatto totale o parziale è prevista una commissione a carico del Contraente/Assicurato pari a 75,00 Euro.

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-Certificato 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, totale o 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 delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, calcolato moltiplicando il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento da parte della Società, della richiesta di trasferimento per il numero di quote possedute alla stessa data.

È prevista una commissione di 75,00 Euro per ciascun trasferimento.

È possibile richiedere il trasferimento della propria posizione individuale senza applicare alcuna penalità qualora:

- la modifica dei coefficienti di conversione comporta un peggioramento oggettivo della prestazione pensionistica. 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;
- la Società rivede il costo massimo delle commissioni di gestione applicate dalla SGR indicate al punto f) del punto 5.5 " SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" 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

RICHIESTA DEL VALORE DI 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.

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.

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.

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

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 agli eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato.

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 Contratto.

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 termine possibile e comunque non oltre dieci giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

CALCOLO DEL VALORE DI RISCATTO

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.

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 02/27.75.378.

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 dalla Società per il valore di riscatto.

7.6 [PRESTITI](#)

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

8. [DIRITTO DI RECESSO](#)

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della conclusione del contratto come disciplinato al punto 2.1 "CONCLUSIONE DEL CONTRATTO".

Il Contraente/Assicurato 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 Vita 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 quote del secondo giorno di Borsa aperto successivo al ricevimento, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di decorrenza, moltiplicato per il numero delle quote acquisite alla data di decorrenza del Contratto, al netto della spesa di emissione del Contratto, dovuta alla Società pari a 50,00 Euro.

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 moltiplicando il 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'avvenuta sostituzione del Fondo Interno Assicurativo ed indica per il vecchio ed i nuovi Fondi:

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

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.

Nei Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti restano investite le 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;
- in caso di cessazione dell'attività lavorativa, alla richiesta, da parte del Contraente/Assicurato, di liquidazione del valore di riscatto totale senza che lo stesso abbia maturato i requisiti per il diritto alla prestazione pensionistica;
- alla richiesta, da parte degli eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato di liquidazione della posizione individuale in caso di decesso del Contraente/Assicurato.
- alla richiesta, da parte del Contraente/Assicurato, di liquidazione del valore di riscatto totale nei casi previsti espressamente dal Decreto Legislativo nr. 124/93;

In fase di erogazione della rendita annua vitalizia, l'ulteriore caso di scioglimento del Contratto tipico dei contratti di assicurazione sulla vita - si ha 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 suddetto 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 non 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 capitale 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 (individuale 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.

In particolare, relativamente al presente Contratto, i Beneficiari sono da considerarsi gli eredi testamentari ed in mancanza legittimi del Contraente/Assicurato.

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

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società:

COMMERCIAL UNION VITA S.P.A.
SERVIZIO RECLAMI
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO
TELEFAX 02 2775 245
RECLAMI_VITA@AVIVAITALIA.IT

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

In relazione alle controversie inerenti l'entità delle somme da corrispondere o l'interpretazione del contratto si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

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, nr. 474/D del 21 febbraio 2002 e successive integrazioni e nr. 518/D del 21/11/2003.

CONDIZIONI CONTRATTUALI

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

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

DISCIPLINA DEL CONTRATTO

Il presente Contratto è disciplinato:

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

ART. 1 - PRESTAZIONE DI PREVIDENZA INTEGRATIVA INDIVIDUALE

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

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

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

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

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

ART. 2 - PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO

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

FASE DI ACCUMULO

ART. 3 - PREMIO E MODALITA' DI VERSAMENTO

Con la sottoscrizione della Proposta-Certificato il Contraente/Assicurato si impegna a versare alla Società un premio ricorrente di importo non inferiore a 1.200,00 Euro annui.

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

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

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

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

A seguito del pagamento del primo premio ricorrente o delle prime tre rate di premio mensile la Società invierà al Contraente/Assicurato la **Lettera Contrattuale di Conferma** che contiene le seguenti informazioni:

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

- distintamente per ciascun Fondo Interno Assicurativo prescelto:
 - * il numero delle quote acquistate a fronte del versamento effettuato;
 - * il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

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

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

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

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

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

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

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

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

stiti 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.

ART. 4 - VERSAMENTI AGGIUNTIVI

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di effettuare, dopo 30 giorni dalla data di decorrenza, versamenti aggiuntivi il cui importo minimo non può essere inferiore a 600,00 Euro.

Ogni versamento aggiuntivo determina un incremento del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi, con effetto dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, accompagnato dal versamento dello stesso.

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

Il pagamento dei versamenti aggiuntivi può essere fatto scegliendo tra:

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

A seguito del pagamento del versamento aggiuntivo la Società invia al Contraente/Assicurato una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo**, che contiene le seguenti informazioni:

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

aggiuntivo (che coincide con la data a cui il prezzo delle quote si riferisce);

- distintamente per ciascun Fondo Interno Assicurativo prescelto:
 - * il numero delle quote acquistate a fronte del versamento effettuato;
 - * il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

ART. 5 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente/Assicurato ha sottoscritto la Proposta-Certificato ed ha versato il primo premio ricorrente - o le prime tre rate di premio in caso di frazionamento mensile del premio -

ART. 6 - DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni di cui all'Art.1 "PRESTAZIONI DI PREVIDENZA INTEGRATIVA" ed all'Art. 2 "PRESTAZIONI IN CASO DI DECESSO" decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del primo versamento.

La data di decorrenza viene indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma che viene inviata al Contraente/Assicurato.

ART. 7 - DURATA DEL CONTRATTO

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

Il Contraente/Assicurato - ai sensi dell'articolo 7 e 9-bis del Decreto Legislativo nr. 124/93 - raggiunta l'età pensionabile per vecchiaia, ha la facoltà di proseguire la partecipazione alla

forma pensionistica individuale prolungando la durata del piano oltre il raggiungimento del limite dell'età pensionabile per vecchiaia.

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

Art. 8 - DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente/Assicurato ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della conclusione del contratto come disciplinato dall'Art. 5 "CONCLUSIONE DEL CONTRATTO".

Il Contraente/Assicurato 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 Vita 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 quote del secondo giorno di Borsa aperto successivo al ricevimento, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di decorrenza, moltiplicato per il numero delle quote acquisite alla data di decorrenza del Contratto, al netto della spesa di emissione del Contratto, dovuta alla Società pari a 50,00 Euro.

Art. 9 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

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

Trascorsi 6 mesi dalla data di decorrenza del

Contratto o dalla sua riattivazione, lo stesso non è contestabile per le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente/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 prestazioni assicurate di cui agli Art. 1 "PRESTAZIONE DI PREVIDENZA INTEGRATIVA INDIVIDUALE" e Art. 2 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO" che precedono.

Art. 10 - DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ESPRESSO IN QUOTE

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

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

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

- il primo premio ricorrente – o le prime 3 rate mensili in caso di frazionamento del premio - viene:
 - * diminuito delle spesa fissa e del caricamento di gestione applicati dalla Società di cui al successivo Art. 16 "SPESE" ;
 - * diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto;
- i versamenti successivi al primo, vengono:
 - * diminuiti del caricamento di gestione applicato dalla Società di cui al successivo Art. 16 "SPESE";
 - * divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato 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 del caricamento di gestione applicato dalla Società di cui al successivo Art. 16 “SPESE”;
 - * divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente/Assicurato, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento del versamento aggiuntivo da parte della Società.
- 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 del versamento dell'importo trasferito.

ART. 11 - VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dalla Società, ai sensi del Regolamento.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nella nota informativa (punto 1.2.1 “CARATTERISTICHE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI”).

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

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

ART. 12 - SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza, il Contraente/Assicurato può chiedere alla Società mediante il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**, la modifica del profilo di investi-

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

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

- viene determinato il controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo a suo tempo prescelto dal Contraente/Assicurato, in base al valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte della Società, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni;
- detto importo, al netto di una commissione di 25,00 Euro, viene diviso per il valore unitario delle quote dei nuovi Fondi Interni Assicurativi del medesimo giorno.

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

A seguito della sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi la Società invia al Contraente/Assicurato una **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo**, che contiene le seguenti informazioni:

- 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.

ART. 13 - ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

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

Contratto e scelta in precedenza.

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.

Nei Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti restano investite le quote acquisite sulla base della precedente composizione percentuale dei Fondi Interni Assicurativi.

ART. 14 - OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla Proposta-Certificato, dalle presenti Norme Contrattuali, dai Regolamenti dei Fondi Interni Assicurativi, dalla Lettera Contrattuale di Conferma e dalle eventuali Appendici al Contratto, firmate dalla Società stessa. Per tutto quanto non espressamente

ART. 15 - MANCATO VERSAMENTO DEL PREMIO

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

- il Contratto rimane in vigore per un capitale calcolato in funzione delle quote possedute alla data di sospensione del versamento dei premi (al netto di eventuali riscatti parziali effettuati e delle spese fisse prelevate annualmente);
- le garanzie previste dal Contratto continuano ad essere prestate, come se il Contraente/Assicurato non avesse mai interrotto il piano di versamento, finché sulla posizione del Contraente/Assicurato le quote non saranno esaurite.

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

Sia per sospendere il pagamento dei premi, Che per riprendere i versamenti il Contraente/Assicurato deve comunicare la propria volontà di non voler corrispondere ulteriori premi o di voler riprendere il versamento dei premi inviando una comunicazione alla Società - previa compilazione dell'apposita sezione del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Variazioni**

almeno tre mesi prima della data in cui si intende avvalersi delle facoltà concesse.

ART. 16 - SPESE

Le spese relative al presente Contratto, sono le seguenti:

- **spesa fissa:**

l'importo annuo complessivo è pari:

- 30,00 Euro in caso di frazionamento annuale;
- 36,00 Euro in caso di frazionamento mensile.

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

Ad ogni ricorrenza annuale la spesa fissa, è convertita in numero di quote in base al valore unitario delle stessa alla data di ricorrenza annua.

- **caricamento di gestione:**

le quote vengono acquistate al netto di una percentuale di caricamento decrescente, determinato in base alla durata contrattuale.

Qui di seguito vengono indicate le percentuali di caricamento di gestione da applicare sui premi ricorrenti:

Durata contrattuale	% caricamento di gestione	
	1° anno	Anni successivi
Inferiore o uguale a 10 anni	18%	4%
Tra 11 anni e 15 anni	22%	4%
Maggiore di 15 anni	25%	4%

Il caricamento di gestione da applicare sugli eventuali versamenti aggiuntivi è pari al 4%.

ART. 17 - TRASFERIMENTI

TRASFERIMENTI AD ALTRA FORMA PENSIONISTICA INDIVIDUALE O FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE

Dopo un periodo minimo di tre anni dalla data di decorrenza del Contratto – e prima che abbia maturato il diritto alla prestazione pensionistica – il Contraente/Assicurato ha la facoltà di tra-

sferire la propria posizione individuale ad altra Forma Pensionistica Individuale, ovvero ad un Fondo Pensione Complementare.

Tale facoltà è prevista senza l'obbligo di motivare la richiesta.

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

In ogni caso la somma oggetto del trasferimento viene calcolata determinando il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti, al netto di una commissione di 75,00 Euro, calcolato moltiplicando il 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 trasferimento.

È possibile richiedere il trasferimento della propria posizione individuale senza applicare alcuna penalità qualora:

- la modifica dei coefficienti di conversione comporta un peggioramento oggettivo della prestazione pensionistica. I coefficienti di conversione possono essere modificati come disciplinato all'Art. 7 "RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE" della sezione "FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA";
- la Società rivede il costo massimo delle commissioni di gestione applicate dalla SGR indicate all'Art. 26 "INTEGRAZIONE DI QUANTO RIPORTATO NEL REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI COLLEGATI AL CONTRATTO ED AI SENSI DELLA CIRCOLARE ISVAP NR. 474/D DEL 21/02/2002" che segue.

TRASFERIMENTI DA ALTRA FORMA PENSIONISTICA INDIVIDUALE O FONDO PENSIONE COMPLEMENTARE

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

All'importo trasferito non verrà applicato il caricamento di gestione, mentre, una volta effettuato il trasferimento, al capitale acquisito ver-

ranno applicate le medesime condizioni previste dal Contratto.

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

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

ART. 18 - RISCATTI - PRESTITI

18.1 RISCATTI

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

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

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

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

Il riscatto totale della posizione individuale maturata, viene concesso anche in caso di decesso del Contraente/Assicurato nel corso della durata contrattuale - prima che abbia maturato il diritto alla prestazione pensionistica -.

In questo caso il valore di riscatto viene determinato come indicato al precedente Art. 2 "PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO" e viene corrisposto agli eredi testamentari o legittimi del Contraente/Assicurato.

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

La liquidazione del 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 Contratto.

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 termine possibile e comunque non oltre dieci giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

CALCOLO DEL VALORE DI RISCATTO

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

La Società corrisponde al Contraente/Assicurato il valore di riscatto, parziale o totale, al netto di una commissione di riscatto a carico dello stesso, pari a Euro 75,00 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.

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

18.2 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede l'erogazione di prestiti.

ART. 19 - BENEFICIARI

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

Ai sensi del comma 3-*quarter* dell'articolo 10 del Decreto Legislativo nr. 47/2000, in caso di decesso del Contraente/Assicurato prima che sia maturato il diritto alla prestazione pensionistica, la posizione individuale raggiunta a quella data sarà riscattata dagli eredi, che devono intendersi come eredi testamentari ed in mancanza eredi legittimi del Contraente/Assicurato.

ART. 20 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Per tutti i pagamenti della Società debbono essere preventivamente consegnati alla stessa o al Soggetto Incaricato i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di pagamento e ad individuare gli aventi diritto.

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

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

oppure

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

Le liquidazioni vengono effettuate entro trenta giorni dalla data di ricevimento della richiesta di liquidazione, corredata da tutta la documen-

tazione necessaria. I trenta giorni vengono considerati dal momento in cui la richiesta di liquidazione arriva:

- al Soggetto Incaricato;

oppure

- alla Società.

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

Alla Scadenza Contrattuale

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

In Caso di Decesso del Contraente/Assicurato

- certificato di morte del Contraente/Assicurato rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- certificato medico indicante la causa del decesso;
- se il Contraente/Assicurato NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con il Contraente/Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti che rivestono tale ruolo);
- se il Contraente/Assicurato HA lasciato testamento: copia autenticata del testamento e/o verbale di pubblicazione dello 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 Contraente/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 od incapaci, 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 appurate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui tale richiesta venga inviata a mezzo posta, e quindi non sia possibile l'autenticazione delle dichiarazioni, ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:

- * copia di un valido documento di identità;
- * copia del codice fiscale;
- * dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario con indicati il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice CAB, ABI e CIN.

In Caso di Richiesta di Riscatto

- il Contraente/Assicurato dovrà fornire tutta la documentazione necessaria, per potersi avvalere del diritto di richiedere il riscatto totale o parziale e compilare il Modulo di richiesta di liquidazione in tal modo 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/Assicurato dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
- copia di un valido documento di identità;
- copia del codice fiscale;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Assicurato con indicato il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice CAB, ABI e CIN;
- il Contraente/Assicurato al momento della presentazione della richiesta di riscatto, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita;

- nel caso di richiesta di riscatto parziale, la modalità di richiesta è la medesima del riscatto totale; il Contraente/Assicurato 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.

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

- il Contraente/Assicurato dovrà inviare una comunicazione scritta di richiesta di trasferimento e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui la richiesta di trasferimento venga inviata a mezzo posta, il Contraente/Assicurato dovrà inviare alla Società insieme alla richiesta di trasferimento la seguente ulteriore documentazione:
 - copia di un valido documento di identità;
 - fotocopia del codice fiscale;
 - dichiarazione sottoscritta dal Contraente/Assicurato con l'indicazione del numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, codice CAB, ABI e CIN della nuova Forma Pensionistica Complementare;
 - qualora il Contraente/Assicurato trasferisca la propria posizione individuale al Fondo Pensione Complementare al quale abbia facoltà di accesso in relazione ad una nuova attività lavorativa, il Contraente/Assicurato dovrà documentare tale nuova attività e la nuova forma pensionistica.

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

Resta inteso che le spese relative all'acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la Società provvede alla liquidazione dell'importo dovuto entro trenta giorni dalla

data di ricevimento della documentazione sopraindicata.

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

ART. 21 - TITOLARITÀ DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

ART. 22 - DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

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

ART. 23 - IMPOSTE

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

ART. 24 - ARROTONDAMENTI

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

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

ART. 25 - FORO COMPETENTE

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

**ART. 26 - INTEGRAZIONE DI QUANTO
RIPORTATO NEL REGOLAMENTO
DEI FONDI INTERNI
ASSICURATIVI COLLEGATI AL
CONTRATTO E 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 Condizioni 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 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:

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

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 attivi, 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/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.

Tempistica di valorizzazione delle quote

Ad integrazione dell'Art. 10 "VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, si precisa che i prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali. Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione degli stessi si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si inten-

de, 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.

Spese gravanti sui Fondi Interni Assicurativi

Ad integrazione degli Art. 8 "SPESE A CARICO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" e 9 "COMMISSIONE DI GESTIONE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi collegati al Contratto si precisa che 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 di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) sono espresse in percentuale e sono pari a:

- fino ad un massimo dello 0,70% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Obbligazionario/Bilanciato;

- fino ad un massimo del 1,45% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Azionario.

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

Si precisa che attualmente la commissione massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) non è superiore:

- dello 0,50% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Obbligazionario/Bilanciato;
- dell'1,25% annuo per gli OICR appartenenti al Comparto Azionario.

Modifiche al regolamento dei fondi interni assicurativi

Il Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi, ai quali è collegato il Contratto, consegnato al Contraente/Assicurato unitamente alle 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/Assicurato. Tali modifiche saranno tempestivamente comunicate ai Contraenti.

FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA

ART. 1 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DELLA RENDITA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La rendita annua vitalizia derivante dall'eserci-

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

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

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

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

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

In generale, dove sussistano i requisiti di legge, indicati dall'Articolo 9-ter, il Contraente/Assicurato può richiedere anticipatamente la liquidazione delle prestazioni per anzianità.

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

ART. 2 - DATA DI DECORRENZA DELLA RENDITA

La data di decorrenza della rendita coincide

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

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

COMMERCIAL UNION VITA S.p.A.

Viale Abruzzi, 94

20131 Milano.

ART. 3 - FASE DI EROGAZIONE DELLA RENDITA

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

Non è possibile riscattare la rendita in corso di pagamento.

ART. 4 - MODALITÀ DI CORRESPONSIONE DELLA RENDITA

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

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

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

La Società si riserva di chiedere l’ulteriore documentazione che si rendesse strettamente necessaria per definire la liquidazione dell’importo spettante.

Resta inteso che le spese relative all’acquisizione dei suddetti documenti gravano direttamente sugli aventi diritto.

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

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

ART. 5 - COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

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

Tali coefficienti variano in base al sesso del Contraente/Assicurato, all’età dello stesso all’epoca della conversione e in base alla rateazione prescelta.

I coefficienti di conversione sono determinati tenendo conto:

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

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

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

Nell’Allegato 1 “TABELLE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA” vengono illustrati - distinti sia per sesso che in base all’anno di nascita del Contraente/Assicurato - i coefficienti di conversione, per 10.000,00 Euro di rendita annua iniziale.

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

Qualora la rendita venga erogata in rate semestrali o mensili, i coefficienti della tabella riportati nell’ALLEGATO 1 “TABELLA DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA” dovranno essere ridotti rispettivamente del 2% o del 4%.

ART. 6 - BASI DEMOGRAFICHE E FINANZIARIE

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

- **IPOTESI DEMOGRAFICA:** utilizzo di annualità medie vitalizie elaborate dalla Società sulla base della Tavola di mortalità RG48 (modello per generazioni elaborato sulle basi delle proiezioni di mortalità della popolazione italiana dalla Ragioneria Generale dello Stato per il periodo 1994-2044);
- **IPOTESI FINANZIARIA:** tasso di interesse composto e posticipato del 2,5%.

ART. 7 - RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE

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

RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI PER LA PARTE DEMOGRAFICA

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

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

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

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

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

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

RIDETERMINAZIONE DEI COEFFICIENTI PER LA PARTE FINANZIARIA

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

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

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

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

CLAUSOLA DI RIVALUTAZIONE

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

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

Il Regolamento della Gestione è illustrato nell'ALLEGATO 2 che segue e costituisce parte integrante delle Condizioni Contrattuali di **CRONOS**.

A. MISURA ANNUA DI RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA ANNUA VITALIZIA

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

Si calcola il rendimento finanziario da attribuire al Contratto moltiplicando il rendimento di cui al precedente comma per l'aliquota di retrocessione, pari al 90%.

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

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

B. RIVALUTAZIONE DELLA RENDITA ANNUA VITALIZIA

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

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

ALLEGATO “1” ALLE CONDIZIONI CONTRATTUALI

TABELLE DEI COEFFICIENTI DI CONVERSIONE IN RENDITA

(RENDITA ANNUA VITALIZIA PAGABILE IN RATE ANNUALI POSTICIPATE ESPRESSA PER 10.000,00 EURO DI CAPITALE MATURATO ALLA SCADENZA)

TABELLA 1:

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

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

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

ALLEGATO “2” ALLE CONDIZIONI CONTRATTUALI

Regolamento della Gestione Polizze Pensionistiche Individuali GEPI

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

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

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

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

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

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

do al valore medio di GEPI nello stesso periodo.

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

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

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

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

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

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

5) Il Contraente ha facoltà di richiedere in un qualsiasi momento un prospetto aggiornato della ripartizione delle attività che compongono GEPI.

REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

- **CU VITA CRONOS 1**
- **CU VITA CRONOS 2**
- **CU VITA CRONOS 3**

ART. 1 - ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

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

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

ART. 2 - SCOPO E CARATTERISTICHE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

La caratteristica principale di ciascun Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dalla Società in quote di uno o più Fondi Comuni di Investimento Mobiliare di diritto italiano, di diritto comunitario (U.E.) e/o di diritto estero (armonizzati ed autorizzati U.E.) - OICR che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE, organizzati in forma di "Fondo Comune di Investimento" e/o "SICAV" -.

ART. 3 - PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

A ciascun Fondo Interno Assicurativo possono

partecipare le persone fisiche mediante la sottoscrizione di un Contratto espresso in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi prescelti.

ART. 4 - DESTINAZIONE DEI VERSAMENTI

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ART. 8 - SPESE A CARICO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

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

ART. 9 - COMMISSIONI DI GESTIONE

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

ART. 10 - VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

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

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

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

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

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nella nota informativa (punto 1.2.1 “CARATTERISTICHE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI”).

Alla data di costituzione dei Fondi Interni Assicurativi *CU VITA CRONOS 1*, *CU VITA CRONOS 2* e *CU VITA CRONOS 3*, il valore unitario delle quote viene convenzionalmente fissato a 5,00 Euro.

ART. 11 - REVISIONE CONTABILE

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

Entro il 31 marzo di ciascun anno, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all’Albo Speciale di cui all’Art. 161 del Decr. Leg. 58/1998, e successive modificazioni che attesta la rispondenza di ogni Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l’adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote.

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



Commercial Union Vita S.p.A.

Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano - Tel. 02.2775.1 - Fax 02.2775.204

Capitale Sociale Euro 196.380.291,36 (i.v.) - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) - R.E.A. di Milano n. 1284961 - Codice Fiscale, iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Partita IVA n. 09269930153
La Società ha sede legale e sociale in Italia - Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano

COMPAGNIA DEL GRUPPO  **AVIVA**