



Net Unit Premio Unico 2005

Contratto Unit Linked a premio unico

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- scheda sintetica;
- nota informativa;
- condizioni di assicurazione comprensive di:
 - regolamento dei fondi interni assicurativi: CU New Lyra – CU New Gemini – CU New Taurus;
- glossario;
- informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza;
- modulo di proposta-certificato.

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

SOMMARIO

1. SCHEDA SINTETICA	pag.	3
2. NOTA INFORMATIVA	pag.	7
3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI:	pag.	28
3.1 REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI CU NEW LYRA - CU NEW GEMINI - CU NEW TAURUS	pag.	38
4. GLOSSARIO	pag.	44
5. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA	pag.	46
6. MODULO DI PROPOSTA-CERTIFICATO	pag.	49

PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE BIANCA

1. SCHEDA SINTETICA

NET UNIT PREMIO UNICO 2005

ATTENZIONE:

LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

La presente Scheda Sintetica non sostituisce la Nota Informativa. Essa mira a dare al Contraente un'informazione di sintesi sulle caratteristiche, sulle garanzie, sui costi e sugli eventuali rischi presenti nel contratto.

1. INFORMAZIONI GENERALI

1.a) IMPRESA DI ASSICURAZIONE

AVIVA PREVIDENZA S.p.A. Compagnia del Gruppo AVIVA Plc (in seguito Gruppo AVIVA).

1.b) DENOMINAZIONE DEL CONTRATTO

NET UNIT PREMIO UNICO 2005 (Tariffa UA7S).

1.c) TIPOLOGIA DEL CONTRATTO

NET UNIT PREMIO UNICO 2005 appartiene alla tipologia di assicurazione sulla vita di tipo "Unit Linked".

Le prestazioni previste dal Contratto sono espresse in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi, il cui valore dipende dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione. **Pertanto il Contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote.**

1.d) DURATA

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

È possibile esercitare il diritto di riscatto trascorso un anno dalla data di decorrenza del Contratto.

1.e) PAGAMENTO DEI PREMI

Il Contratto è a premio unico con possibilità di versamenti aggiuntivi.

L'importo minimo del premio unico è pari a Euro 5.000,00.

L'importo minimo del versamento aggiuntivo è pari a Euro 2.500,00.

2. CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO

Il contratto unit linked offre al Contraente la possibilità di investire il premio unico versato nei mercati finanziari, in base al proprio profilo di rischio, attraverso lo strumento assicurativo.

Il Contraente infatti ha la possibilità di scegliere il/i Fondi Interni Assicurativi più adatto/i, indirizzando i propri risparmi in attività gestite in maniera attiva.

Una parte del premio unico versato viene utilizzata dalla Società per far fronte ai costi del Contratto e pertanto tale parte, non concorre alla formazione della prestazione assicurata. Per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto (rischio di mortalità) viene utilizzata una parte della commissione di gestione.

3. PRESTAZIONI ASSICURATIVE

Il Contratto prevede le seguenti tipologie di prestazioni:

a) Prestazione in caso di decesso:

Capitale: in caso di decesso dell'Assicurato, è previsto il pagamento del capitale caso morte ai Beneficiari designati dal Contraente nella Proposta-Certificato.

b) Opzioni Contrattuali:

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

Maggiori informazioni sono fornite in Nota Informativa alla sezione B. In ogni caso le coperture assicurative sono regolate dall'Art. 3 "PRESTAZIONI ASSICURATE" e dall'Art. 19 "OPZIONI CONTRATTUALI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA" delle Condizioni di Assicurazione.

4. RISCHI FINANZIARI A CARICO DEL CONTRAENTE

La Società non offre alcuna garanzia di capitale o di rendimento minimo. Pertanto il Contratto comporta rischi finanziari per il Contraente riconducibili all'andamento del valore delle quote.

La Società non attua alcun piano di allocazione per conto del Contraente.

4.a) RISCHI FINANZIARI A CARICO DEL CONTRAENTE

- a) ottenere un valore di riscatto inferiore ai premi versati (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi);
- b) ottenere un capitale in caso di morte dell'Assicurato inferiore ai premi versati (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi).

4.b) PROFILO DI RISCHIO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Il Contratto presenta dei profili di rischio finanziario e orizzonti minimi consigliati di investimento diversi in funzione di ciascun Fondo Interno Assicurativo prescelto dal Contraente.

Nella successiva tabella è riportato, in base alla classificazione indicata dall'ISVAP, il profilo di rischio dei Fondi Interni Assicurativi a cui le prestazioni possono essere collegate.

PROFILO DI RISCHIO

	BASSO	MEDIO BASSO	MEDIO	MEDIO ALTO	ALTO	MOLTO ALTO
CU NEW LYRA	X					
CU NEW GEMINI		X				
CU NEW TAURUS			X			

5. COSTI

La Società, al fine di svolgere l'attività di collocamento e di gestione dei contratti e di incasso dei premi, **preleva dei costi secondo la misura e le modalità dettagliatamente illustrate in Nota Informativa alla sezione D.**

I costi gravanti sui premi e quelli prelevati dal Fondo riducono l'ammontare delle prestazioni. Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul contratto viene di seguito riportato, secondo i criteri stabiliti dall'ISVAP, l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".

Il "Costo percentuale medio annuo" indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi, il potenziale tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di una analoga operazione che ipoteticamente non fosse gravata da costi.

A titolo di esempio, se ad una durata dell'operazione assicurativa pari a 10 anni il "Costo percentuale medio annuo" è pari all'1%, significa che i costi complessivamente gravanti sul Contratto riducono il potenziale tasso di rendimento nella misura dell'1% per ogni anno di durata.

Il predetto indicatore ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio e durate, sugli specifici Fondi di seguito rappresentati ed impiegando un'ipotesi di rendimento dei Fondi che è soggetta a discostarsi dai dati reali.

Il dato non tiene conto degli eventuali costi di over performance e di sostituzione Fondi, gravanti sui Fondi Interni Assicurativi, in quanto elementi variabili dipendenti dall'attività gestionale e dalle possibili opzioni esercitabili a discrezione del Contraente.

Il "Costo percentuale medio annuo" è stato determinato sulla base di un'ipotesi di tasso di rendimento degli attivi stabilito dall'ISVAP nella misura del 4% annuo ed al lordo dell'imposizione fiscale.

FONDO CU NEW LYRA (profilo di rischio basso)

Premio Unico Euro 5.000,00

Età: Qualunque

Durata: Vita intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	3,37%
10	2,64%
15	2,40%
20	2,27%
25	2,20%

Premio Unico Euro 15.000,00

Età: Qualunque

Durata: Vita intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	3,02%
10	2,46%
15	2,28%
20	2,18%
25	2,13%

Premio Unico Euro 30.000,00

Età: Qualunque

Durata: Vita intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	2,77%
10	2,34%
15	2,19%
20	2,12%
25	2,08%

Il "Costo percentuale medio annuo" in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno, per l'applicazione delle penali di riscatto previste.

FONDO CU NEW TAURUS (profilo di rischio medio)

Premio Unico Euro 5.000,00

Età: Qualunque

Durata: Vita intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	4,43%
10	3,71%
15	3,47%
20	3,35%
25	3,27%

Premio Unico Euro 15.000,00

Età: Qualunque

Durata: Vita intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	4,08%
10	3,53%
15	3,35%
20	3,26%
25	3,20%

Premio Unico Euro 30.000,00

Età: Qualunque

Durata: Vita intera

DURATA DELL'OPERAZIONE ASSICURATIVA	COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO
5	3,84%
10	3,41%
15	3,27%
20	3,20%
25	3,15%

Il "Costo percentuale medio annuo" in caso di riscatto nei primi anni di durata contrattuale può risultare significativamente superiore al costo riportato in corrispondenza del 5° anno, per l'applicazione delle penali di riscatto previste.

6. ILLUSTRAZIONE DI ALCUNI DATI STORICI DI RENDIMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

In questa sezione è rappresentato il rendimento storico realizzato negli anni 2005 e 2006 dai benchmark dei Fondi Interni Assicurativi e nell'anno 2006 dai Fondi Interni Assicurativi – in quanto istituiti il 1° Dicembre 2005). Il benchmark è un indice composto in maniera tale da essere comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, agli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione dei Fondi ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione. Tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

Le predette informazioni sono integrate con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai.

RENDIMENTO MEDIO ANNUO COMPOSTO		
	2005	2006
Fondo CU NEW LYRA	-	1,40%
Benchmark	6,22%	2,76%

RENDIMENTO MEDIO ANNUO COMPOSTO		
	2005	2006
Fondo CU NEW GEMINI	-	4,00%
Benchmark	11,97%	5,11%

RENDIMENTO MEDIO ANNUO COMPOSTO		
	2005	2006
Fondo CU NEW TAURUS	-	6,00%
Benchmark	17,94%	7,40%

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

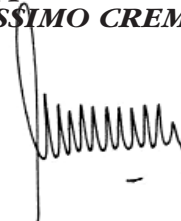
TASSO D'INFLAZIONE	
ANNO 2005	ANNO 2006
1,70%	2,00%

7. DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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

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

***Aviva Previdenza S.p.A.
Il Rappresentante Legale
MASSIMO CREMONA***



2. NOTA INFORMATIVA

NET UNIT PREMIO UNICO 2005

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

La Nota Informativa si articola in sei sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SUI RISCHI FINANZIARI
- C. INFORMAZIONI SUL FONDO A CUI SONO COLLEGATE LE PRESTAZIONI ASSICURATIVE
- D. INFORMAZIONI SUI COSTI E REGIME FISCALE
- E. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- F. DATI STORICI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. INFORMAZIONI GENERALI

Aviva Previdenza S.p.A, Compagnia del Gruppo AVIVA, ha sede legale e direzione generale in Viale Abruzzi n. 94 – 20131 Milano – Italia.

Numero di telefono: 02/27751 - sito internet: www.avivaitalia.it -

Indirizzo di posta elettronica:

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

Aviva Previdenza S.p.A, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale nr. 17820 del 4/8/1988.

La Società di Revisione è Reconta Ernst & Young S.p.A. con sede in Via della Chiusa, 2 - 20123 MILANO.

2. CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva Previdenza S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è controllata al 100% da Finoa S.r.l., la quale a sua volta è partecipata da Aviva Italia Holding S.p.A. (50%) e da Bipielle Investimenti (50%) appartenente al Gruppo Banca Popolare Italiana. Il prodotto viene distribuito da Banca BIPIELLE.NET e da Bipielle Previdenza Assicurativa. Banca BIPIELLE.NET S.p.A. e Bipielle Previdenza Assicurativa S.r.l. sono controllate dal Gruppo Banca Popolare Italiana.

È prevista la possibilità di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Banca Popolare Italiana o in altri strumenti finanziari emessi da Società del Gruppo Banca Popolare Italiana e in strumenti finanziari promossi o gestiti da Società del Gruppo AVIVA Plc.

Si precisa che alla data di redazione della presente Nota Informativa, relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo, gli OICR utilizzati prevedono il riconoscimento di utilità in misura non inferiore al 50% delle commissioni di gestione gravanti sugli stessi OICR; tali utilità saranno riconosciute, per il tramite della Società, al Fondo Interno Assicurativo.

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

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

Aviva Previdenza, pur in presenza di inevitabile conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti e si impegna ad ottenere per i Contraenti stessi il miglior risultato possibile indipendentemente da tale conflitto.

B. INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SUI RISCHI FINANZIARI

3. RISCHI FINANZIARI

Il Contratto si caratterizza come appartenente alla più generale categoria delle assicurazioni sulla vita di tipo "unit linked", per le quali la prestazione è collegata (linked) al valore unitario delle quote (units) dei Fondi Interni Assicurativi costituiti dalla Società.

Il patrimonio di ciascun Fondo Interno Assicurativo, separato dal patrimonio complessivo della Società, viene ripartito in quote di pari valore attribuite al Contraente in funzione dei premi versati dallo stesso, destinati ad uno o più Fondi Interni Assicurativi abbinati al Contratto.

La Società investe le disponibilità di ciascun Fondo Interno Assicurativo in attività finanziarie di vario genere, appartenenti al comparto monetario, al comparto obbligazionario ed al comparto azionario (mantenendo comunque sempre una quota di liquidità), sulla base delle decisioni finanziarie dettate dall'andamento dei mercati e nel rispetto degli obiettivi, dei criteri e dei limiti fissati dal Regolamento che disciplinano i Fondi Interni Assicurativi stessi e che viene riportato nelle Condizioni di Assicurazione contenute nel presente Fascicolo Informativo.

Pertanto, l'entità delle prestazioni che la Società deve corrispondere varia in funzione delle oscillazioni del valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo selezionato, le quali a loro volta dipendono dalle oscillazioni di prezzo delle attività finanziarie di cui le stesse sono rappresentazione.

In conseguenza di quanto appena indicato, il Contratto può presentare una serie di rischi di natura finanziaria connessi all'investimento effettuato. Infatti, nel corso della durata contrattuale non può escludersi una perdita di valore delle prestazioni ed il non pieno recupero dei premi corrisposti, a causa delle possibili oscillazioni negative del valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo selezionato.

Di seguito sono indicati i rischi finanziari a cui viene esposto l'investimento di ciascun Fondo Interno Assicurativo; questi variano al variare dei differenti criteri di investimento propri del Fondo stesso e comunque indirettamente quale effetto della sottoscrizione, qualora prevista, di quote di OICR:

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

È importante sottolineare che il presente Contratto non consente di consolidare, di anno in anno, i risultati economici conseguiti e che nel corso della durata contrattuale, il rischio conseguente alle possibili oscillazioni del valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo rimane a totale carico del Contraente.

Il presente Contratto non prevede, inoltre, alcuna garanzia finanziaria offerta dalla Società.

4. INFORMAZIONI SULL'IMPIEGO DEI PREMI

Il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi, al netto dei relativi costi, verranno impiegati in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi della Società, con successivo acquisto di quote di OICR, o in altri strumenti finanziari, emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ai sensi della direttiva 200/12/CEE del 20 marzo 2000.

Il Contraente ha la possibilità di investire il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi in uno o più Fondi Interni Assicurativi, tra quelli abbinati al presente Contratto.

Una parte del premio unico versato viene utilizzata dalla Società per far fronte ai costi del Contratto e pertanto tale parte, non concorre alla formazione della prestazione assicurata.

Per far fronte ai rischi demografici previsti dal Contratto (rischio di mortalità) viene utilizzata una parte della commissione di gestione applicata dalla Società sui Fondi Interni Assicurativi che include il costo - pari allo 0,05% annuo - relativo alla Maggiorazione per la Garanzia Morte, prestata in caso di decesso dell'Assicurato.

5. PRESTAZIONI ASSICURATE

Le prestazioni assicurate indicate di seguito, sono operanti per tutta la durata del Contratto.

Per durata del Contratto si intende l'arco di tempo durante il quale sono operanti le prestazioni assicurate; per questo Contratto la durata è vitalizia, vale a dire commisurata alla vita dell'Assicurato.

In ogni caso, trascorso un anno dalla data di decorrenza del Contratto, è fatta salva la facoltà del Contraente di richiedere la risoluzione anticipata del Contratto e la liquidazione del valore di riscatto nei termini e secondo le modalità indicate al successivo punto 15 "RISCATTO".

La Società a fronte del versamento di un premio unico – ed eventuali versamenti aggiuntivi – si impegna a corrispondere una prestazione in caso di decesso dell'Assicurato, in qualsiasi epoca esso avvenga, come indicato al successivo punto 5.1 "PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO".

5.1 PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di decesso dell'Assicurato – in qualsiasi epoca esso avvenga, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e con i limiti indicati di seguito – la Società corrisponde, ai Beneficiari designati, una prestazione ottenuta come somma dei seguenti due importi:

- il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente, 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;
- la maggiorazione per la Garanzia Morte ottenuta applicando all'importo indicato al punto a) le percentuali di maggiorazione indicate nella Tabella che segue, determinate in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETÀ DELL'ASSICURATO ALLA DATA DEL DECESSO (IN ANNI INTERI)	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 40 anni	5,00%
Da 41 a 54 anni	2,00%
Da 55 a 64 anni	1,00%
Oltre 64 anni	0,20%

La suddetta maggiorazione non può comunque essere superiore a 50.000,00 Euro.

La misura di Maggiorazione per la Garanzia Morte di cui al punto b) non viene applicata qualora il decesso dell'Assicurato:

- avvenga **entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del Contratto** - indicata di seguito - e non sia conseguenza diretta di un infortunio o di malattie infettive acute o di shock anafilattico;
- avvenga **entro i primi cinque anni dalla data di decorrenza del Contratto** e sia dovuto a sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata;
- sia causato da dolo del Contraente o dei Beneficiari, partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, fatti di guerra, incidente di volo, stato di ubriachezza, uso di stupefacenti o suicidio (**quest'ultimo se avvenuto nei primi due anni dalla data di decorrenza del Contratto**).

Le limitazioni di cui alle lettere precedenti sono disciplinate nel dettaglio all'Art. 4 "LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA CASO MORTE" delle Condizioni di Assicurazione.

La prestazione in caso di decesso potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi) 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 10 "COSTI" che segue.

Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dalla Società per la prestazione in caso di decesso. Il rischio connesso all'andamento negativo del valore delle quote non viene assunto da Aviva Previdenza S.p.A. ma rimane a carico del Contraente.

6. VALORE DELLA QUOTA

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero di ciascun 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 dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dalla Società, al netto di qualsiasi onere a carico dei Fondi come indicato al successivo punto 10.2 "COSTI GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" e all'Art. 10 "SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" 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 considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi è pubblicato giornalmente sul quotidiano "IL SOLE 24 ORE" e sul sito internet www.avivaitalia.it.

La Società si riserva la possibilità di scegliere, previo avviso al Contraente, un diverso quotidiano su cui pubblicare il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi.

Il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente viene calcolato:

- relativamente alla prestazione assicurata in caso di decesso, sulla base del valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso, da parte della Società;
- relativamente al valore di riscatto, sulla base del valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per riscatto, da parte della Società.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data di pervenimento del Modulo di richiesta liquidazione presso il Soggetto Incaricato;
- oppure
- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente alla Società la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte della Società.

7. OPZIONI DI CONTRATTO - CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA

Trascorsi cinque anni dalla data di decorrenza, il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il valore del riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

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

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

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

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

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

Decorso tale termine le condizioni di conversione decadono automaticamente. In caso di conferma di conversione la Società si impegna a trasmettere la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alla rendita di opzione scelta dall'avente diritto contenente le modalità per la sua rivalutazione annuale.

C. INFORMAZIONI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI A CUI SONO COLLEGATE LE PRESTAZIONI ASSICURATIVE

8. FONDI INTERNI ASSICURATIVI

La Società ha istituito e gestisce portafogli di strumenti finanziari e di altre attività finanziarie denominati Fondi Interni Assicurativi: CU NEW LYRA, CU NEW GEMINI e CU NEW TAURUS.

Essi costituiscono, ciascuno, patrimonio separato rispetto al patrimonio della Società ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito e sono disciplinati da uno specifico Regolamento riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

Tali Fondi Interni Assicurativi, le cui caratteristiche sono riportate di seguito, sono destinati a tutti coloro che hanno sottoscritto con la Società il presente Contratto e scelto di allocare la quota dell'importo dei premi corrisposti - al netto dei caricamenti dovuti - in uno o più di questi Fondi Interni Assicurativi.

La principale finalità dei Fondi Interni Assicurativi è quella di realizzare l'incremento delle somme conferite agli stessi.

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

Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento. L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio di ciascun Fondo Interno Assicurativo nel rispetto comunque delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP nr 297/1996 e sue successive modifiche.

In merito al ricorso a tali strumenti finanziari, si informa che la normativa assicurativa vieta l'utilizzo degli strumenti finanziari derivati a fini speculativi.

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

Alla data di redazione della presente Nota Informativa, la Società ha scelto di delegare l'attività di gestione dei Fondi Interni Assicurativi a BIPITALIA GESTIONI SGR. - con sede in Via Polenghi Lombardo, 13 - 26900 Lodi -.

La Società ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione dei Fondi.

Ciascun Fondo Interno Assicurativo è annualmente sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo di cui all'articolo 161 del D. Lgs. 24 febbraio 1998 n. 58 e successive modifiche, che attesta la rispondenza della gestione al relativo Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti sulla base delle Riserve Matematiche, nonché la corretta valorizzazione delle quote.

La Società di Revisione dei Fondi Interni Assicurativi è Reconta Ernst & Young S.p.A. con sede in Via della Chiusa, 2 - 20123 MILANO.

Di seguito vengono descritte le principali caratteristiche di ciascun Fondo Interno Assicurativo collegato al Contratto:

8.1 FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU NEW LYRA

- a) denominazione: CU NEW LYRA
- b) data di inizio di operatività: Dicembre 2005
- c) categoria: Obbligazionario Misto

- d) valuta di denominazione: Euro
- e) finalità: consentire una graduale crescita nel tempo del valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo, salvaguardando il capitale dalle oscillazioni dei mercati finanziari mediante investimenti prevalentemente concentrati nel comparto obbligazionario e monetario
- f) orizzonte temporale minimo consigliato: Breve-medio periodo 3-5 anni
- g) profilo di rischio del Fondo: Basso
- h) composizione: quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220.

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

Di seguito si indica la ripartizione percentuale degli attivi del Fondo Interno Assicurativo nei diversi comparti:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	60%
Obbligazionario	0%	80%
Azionario	0%	25%

- i) stile di gestione adottato: lo stile di gestione adottato è volto a massimizzare il rendimento del Fondo nel breve periodo, selezionando OICR prevalentemente del comparto obbligazionario e monetario e in misura minore del comparto azionario. Gli OICR del comparto obbligazionario investono verso i mercati governativi dell'area Euro, e sulla parte a breve della curva dei tassi di interesse area Euro. Gli OICR del comparto azionario investono principalmente nei mercati dell'area Euro e in misura minore verso il Nord America e l'area del Pacifico.
- j) il benchmark adottato nella gestione del Fondo CU NEW LYRA è composto da:
- 51% JP Morgan EMU 3m: (investimenti monetari area Euro)
 - 34% JP Morgan Global Govt Bond EMU (investimenti obbligazionari area EMU)
 - 7% MSCI WORLD (investimenti azionari area Euro, Nord America e Pacifico)
 - 8% MSCI EUROPE (investimenti azionari area Euro)

8.2 FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU NEW GEMINI

- a) denominazione: CU NEW GEMINI
- b) data di inizio di operatività: Dicembre 2005
- c) categoria: Bilanciato
- d) valuta di denominazione: Euro
- e) finalità: consentire una significativa redditività nel lungo periodo mediante investimenti orientati sia al comparto azionario che a quello obbligazionario, con la possibile variabilità dei risultati nel tempo
- f) orizzonte temporale minimo consigliato: Medio lungo periodo 5-7 anni
- g) profilo di rischio del Fondo: Medio Basso
- h) composizione: quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220. Gli OICR utilizzati avranno le seguenti caratteristiche: sono denominati in Euro, non distribuiscono i proventi e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation definita.

Di seguito si indica la ripartizione percentuale degli attivi del Fondo Interno Assicurativo nei diversi comparti:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	40%
Obbligazionario	0%	80%
Azionario	0%	60%

- i) stile di gestione adottato: lo stile di gestione è volto a massimizzare il rendimento del Fondo nel lungo periodo, attraverso una selezione combinata di OICR del comparto azionario e del comparto obbligazionario. Gli OICR del comparto azionario investono nei mercati dell'area Euro del Nord America e dell'area Pacifico. Gli investimenti obbligazionari sono rivolti verso i mercati governativi dell'area Euro e sulla parte a breve della curva dei tassi di interesse area Euro.
- j) il benchmark adottato nella gestione del Fondo CU NEW GEMINI è composto da:
- 33% JP Morgan EMU 3m: (investimenti monetari area Euro)
 - 22% JP Morgan Global Govt Bond EMU (investimenti obbligazionari area EMU)
 - 22% MSCI WORLD (investimenti azionari area Euro, Nord America e Pacifico)
 - 23% MSCI EUROPE (investimenti azionari area Euro)

8.3 FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU NEW TAURUS

- a) denominazione: CU NEW TAURUS
- b) data di inizio di operatività: Dicembre 2005
- c) categoria: Azionario
- d) valuta di denominazione: Euro
- e) finalità: consentire una significativa redditività nel lungo periodo mediante investimenti prevalentemente orientati al comparto azionario, con la possibile variabilità dei risultati nel tempo
- f) orizzonte temporale minimo consigliato: 7 anni
- g) profilo di rischio del Fondo: Medio
- h) composizione: quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220. Gli OICR utilizzati avranno le seguenti caratteristiche: sono denominati in Euro, non distribuiscono i proventi e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation definita.

Di seguito si indica la ripartizione percentuale degli attivi del Fondo Interno Assicurativo nei diversi comparti:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	20%
Obbligazionario	0%	40%
Azionario	0%	95%

- i) stile di gestione adottato: lo stile di gestione è volto a massimizzare il rendimento del Fondo nel lungo periodo, selezionando OICR prevalentemente del comparto azionario. Gli OICR del comparto azionario investono nei principali mercati finanziari internazionali dell'area Euro del Nord America e del Pacifico, orientandosi di volta in volta verso le aree geografiche a più alta potenzialità di crescita
- j) il benchmark adottato nella gestione del Fondo CU NEW TAURUS è composto da:
- 15% JP Morgan EMU 3m: (investimenti monetari area Euro)
 - 10% JP Morgan Global Govt Bond EMU (investimenti obbligazionari area EMU)
 - 37% MSCI WORLD (investimenti azionari area Euro, Nord America e Pacifico)
 - 38% MSCI EUROPE (investimenti azionari area Euro)

8.4 CARATTERISTICHE COMUNI A TUTTI I FONDI INTERNI ASSICURATIVI

- a) **peso percentuale degli investimenti in strumenti finanziari e in OICR istituiti o gestiti da SGR e/o da Società del Gruppo AVIVA:** attualmente non sono previsti investimenti in parti di OICR o quote di Sicav promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo AVIVA o in altri strumenti finanziari emessi da Società del Gruppo AVIVA;
- b) **limiti alla gestione degli investimenti:** in conformità a quanto disposto dalla Sezione 3, punto 2 della Circolare ISVAP 474/D come modificato dall'art. 30 comma 3 della Circolare ISVAP 551/D, il patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non potrà essere investito in parti di uno stesso OICR armonizzato in misura

superiore al 25% delle attività che costituiscono il Fondo stesso. Inoltre l'investimento in strumenti finanziari o monetari di uno stesso emittente non può essere effettuato per un valore superiore al 10% del totale delle attività assegnate al Fondo Interno Assicurativo, con esclusione dei titoli di debito emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea ovvero emessi da enti soprannazionali cui aderiscono uno o più Stati Membri. Sono inoltre esclusi i titoli di debito emessi da altri Stati della zona A ai quali sia stato attribuito un *rating* pari a "AAA" o equivalente. Infine, l'investimento in strumenti finanziari detenuti per valori superiori al 20% dell'emissione non potrà essere superiore al 10% delle attività del Fondo Interno Assicurativo;

- c) **destinazione dei proventi:** il Fondo Interno Assicurativo non prevede la distribuzione di proventi;
- d) **modalità di valorizzazione delle quote:** il valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero di ciascun Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data ciascun Fondo Interno Assicurativo. Il patrimonio netto giornaliero dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato in base alla valorizzazione – a valori correnti di mercato – di tutte le attività di pertinenza dei Fondi, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi di cui al successivo punto 10.2 "COSTI GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" ed all'Art. 10 "SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi. Le attività e le passività di pertinenza di ciascun Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente. Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote 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, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi;

- e) **tempistica di valorizzazione delle quote:** il valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo medesimo il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura della Borsa valori lussemburghese o della borsa valori italiana. 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 i Fondi Interni Assicurativi 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 i Fondi Interni Assicurativi, 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.

- f) **profilo di rischio dei fondi:** il profilo di rischio viene determinato dalla Società sulla base di una serie di fattori tra i quali assumono principale rilevanza: categoria di appartenenza del fondo, volatilità delle quote del fondo o in assenza di quest'ultima del relativo benchmark, e altri fattori di rischio quali ad esempio il rischio specifico, il rischio sistematico, il rischio di controparte, il rischio di interesse, e i rischi di liquidità e valuta.

Per misurare il profilo di rischio di 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:

VOLATILITÀ	PROFILO DI RISCHIO
0-3%	Basso
3-8%	Medio Basso
8-14%	Medio
14-20%	Medio Alto
20-25%	Alto
>25%	Molto Alto

8.5 DESCRIZIONE DEI BENCHMARK

Il benchmark adottato per ciascun Fondo Interno Assicurativo, è un parametro di riferimento oggettivo e confrontabile, definito facendo rimando a indicatori finanziari elaborati da soggetti terzi e di comune utilizzo, coerente con i rischi connessi agli investimenti del Fondo Interno Assicurativo ed al quale vengono commisurati i risultati della gestione del Fondo stesso.

Tale parametro è calcolato con il metodo “a proporzioni costanti” in cui i pesi degli indici che lo compongono vengono mantenuti costanti per tutta la durata del Contratto.

L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal benchmark.

Si riporta di seguito una descrizione sintetica delle caratteristiche degli indicatori finanziari utilizzati per la definizione dei benchmark adottati dalla Società.

JP Morgan Cash Emu 3m

L'indice riflette i rendimenti totali per i depositi in Euro con scadenza costante pari a 3 mesi. È disponibile con frequenza giornaliera sulle banche dati internazionali Bloomberg, Reuters e Datastream.

JP Morgan Global Govt Bond EMU LC

L'indice rappresenta il rendimento dei titoli a reddito fisso trattati nei mercati di “Government Bond” dei paesi sviluppati dell'area Euro. È calcolato sulla base dei prezzi lordi (corso secco più interessi maturati) e presume che la cedola ricevuta in una determinata valuta sia immediatamente reinvestita in titoli della stessa valuta. L'indice è costruito con criteri di ammissibilità dei titoli basati sulla liquidità (outstanding). È disponibile con frequenza giornaliera sulle banche dati internazionali Bloomberg, Reuters e Datastream.

MSCI Europe

L'indice rappresenta l'andamento dei titoli azionari dei paesi sviluppati nei 16 principali mercati finanziari dell'area Europea con un obiettivo di copertura dell'85% della capitalizzazione di mercato.

L'indice è convertito da dollaro US ad euro e non reinveste i dividendi.

L'indice è disponibile con frequenza giornaliera sulle banche dati internazionali Bloomberg, Reuters e Datastream ed è pubblicato direttamente dalla Morgan Stanley Capital International.

MSCI World

L'indice rappresenta l'andamento dei titoli azionari dei 23 principali mercati finanziari (Nord America, Europa e Pacifico). L'indice è convertito da Dollaro USD a Euro e non reinveste i dividendi. E' disponibile con frequenza giornaliera sulle banche dati internazionali Bloomberg, Reuters e Datastream.

9. CREDITI DI IMPOSTA

I Fondi Interni Assicurativi - CU NEW LYRA – CU NEW GEMINI – CU NEW TAURUS - attualmente investono gli attivi in quote di uno o più OICR che sono soggetti ad imposizione fiscale. I crediti di imposta eventualmente maturati non verranno riconosciuti al Fondo assicurativo in quanto la Società trattiene tale credito di imposta che pertanto non va a beneficio dei Contraenti.

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

D. INFORMAZIONI SUI COSTI E REGIME FISCALE

10. COSTI

10.1 COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE

10.1.1 COSTI GRAVANTI SUL PREMIO

- Spesa fissa

SPESA FISSA	52,00 Euro
-------------	------------

La spesa fissa viene applicata sia sul premio unico che sui versamenti aggiuntivi.

- Caricamento percentuale

PREMIO UNICO	CARICAMENTO %
da Euro 5.000,00 a Euro 9.999,99	6%
da Euro 10.000,00 a Euro 25.999,99	5%
da Euro 26.000,00 a Euro 51.999,99	4%
da Euro 52.000,00 a Euro 154.999,99	3%
da Euro 155.000,00 a Euro 259.999,99	2%
da Euro 260.000,00 a Euro 519.999,99	1%
oltre Euro 520.000,00	0%

Il caricamento percentuale viene applicato sia sul premio unico che sui versamenti aggiuntivi, al netto della spesa fissa, in base all'importo del premio unico versato inizialmente.

10.1.2 COSTI PER RISCATTO E SOSTITUZIONE FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Costi in caso di riscatto totale o parziale

Il valore di riscatto si ottiene applicando al controvalore delle quote da riscattare la penalità di riscatto indicate nella Tabella che segue, determinata in funzione dell'epoca in cui viene effettuata la richiesta di riscatto:

ANNO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALI DI RISCATTO
Entro il 1° anno	Non Previsto
2° anno	3,50%
3° anno	3,00%
4° anno	2,50%
5° anno	2,00%
dal 6° anno	nessuna penalità

Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il riscatto totale.

In ogni caso la penalità minima in caso di riscatto parziale è pari a Euro 26,00.

Costi in caso di sostituzione Fondi Interni Assicurativi

In caso di sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti con altri Fondi Interni Assicurativi, è prevista una spesa fissa a carico del Contraente di 25,00 Euro. La prima sostituzione è gratuita.

10.2 COSTI GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Di seguito vengono riportati i costi gravanti sui Fondi Interni Assicurativi che gravano quindi indirettamente, sul Contraente.

Remunerazione della Società

FONDO INTERNO ASSICURATIVO	COMMISSIONE DI GESTIONE APPLICATA DALLA SOCIETÀ SU BASE ANNUA
CU NEW LYRA	1,30%
CU NEW GEMINI	1,50%
CU NEW TAURUS	1,80%

La commissione di gestione viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso. La commissione di gestione è comprensiva del costo per il Capitale Caso Morte Aggiuntivo pari all'0,05% annuo.

Poiché l'intera commissione di gestione, gravante sul Fondo Interno Assicurativo, è prelevata dalla Società per il servizio di asset allocation e per l'amministrazione del Contratto, la Società addebita tale commissione anche alla parte del Fondo eventualmente rappresentata da OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo AVIVA. Sul Fondo, altresì, non grava alcuna spesa relativa alla sottoscrizione o al rimborso di tali OICR, qualora presenti in portafoglio.

Remunerazione della SGR (relativa all'acquisto di OICR da parte del fondo)

Le disponibilità dei Fondi Interni Assicurativi sono investite in quote di OICR; su ciascun Fondo stesso gravano indirettamente anche i costi, di seguito indicati, relativi a tali strumenti finanziari.

	OICR APPARTENENTI AL COMPARTO AZIONARIO	OICR APPARTENENTI AL COMPARTO OBBLIGAZION.	OICR APPARTENENTI AL COMPARTO MONETARIO
Oneri di sottoscrizione e rimborso OICR	0%	0%	0%
Commissione annua massima alla data di costituzione dei Fondi Interni Assicurativi	2,20%	1,20%	0,80%

Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione dei Fondi Interni Assicurativi non potrà superare le percentuali sopra riportate.

In ogni caso, la percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,40% su base annua.

Come indicato al precedente punto 2 "CONFLITTO DI INTERESSI" - al quale si rimanda - relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo, gli OICR utilizzati prevedono il riconoscimento di utilità in misura non inferiore al 50% delle commissioni di gestione gravanti sugli stessi OICR; tali utilità saranno riconosciute, per il tramite della Società, al Fondo Interno Assicurativo.

Altri costi

Sul patrimonio del Fondo Interno Assicurativo incidono inoltre:

- gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività;
- le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote;
- i compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 12 "REVISIONE CONTABILE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi;
- gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.

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

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

Per la quantificazione storica dei costi di cui sopra si rimanda al punto 27. TOTAL EXPENSES RATIO (TER) della Nota Informativa che segue.

11. REGIME FISCALE

11.1 IMPOSTA SUI PREMI

I premi versati per le assicurazioni sulla vita:

- non sono soggetti ad alcuna imposta;
- non sono deducibili e non sono detraibili se non per la parte attinente al rischio morte, invalidità permanente ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, laddove prevista in base alla tipologia contrattuale nei limiti ed alle condizioni dettate dalla disciplina fiscale in vigore.

11.2 TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Come da disposizioni vigenti alla data di redazione della presente Nota Informativa, le somme liquidate in caso di decesso (relativamente ai contratti aventi per oggetto il rischio di morte, ivi compresi quelli di tipo "Misto"

anche a vita intera), di invalidità permanente, ovvero di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana dell'Assicurato, non sono soggette ad alcuna imposizione fiscale, sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di capitale sia nel caso in cui vengano corrisposte in forma di rendita ai sensi dell'Art. 6 comma 2 del D. P. R. 917 del 22/12/1986.

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

- a) se corrisposto in forma di capitale, in base al D.Lgs. n. 47 del 18/2/2000 (per come attualmente applicabile) è soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui all'art. 26-ter, comma 1 del D.P.R. n. 600/1973, nella misura prevista dall'art. 7 del D.L. n. 461 del 21/11/1997 (attualmente pari al 12,50%). L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale corrisposto e l'ammontare dei premi pagati, in conformità a quanto previsto dall'art. 45, comma 4 del D.P.R. 22/12/ 1986, n. 917.
- b) se corrisposto in forma di rendita, all'atto della conversione del valore di riscatto è soggetto ad imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al punto a). Successivamente, durante il periodo di erogazione della rendita, i rendimenti finanziari riguardanti ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente ad una imposta del 12,50% ai sensi del D.Lgs. n. 47 del 18/02/2000, applicata sulla differenza tra l'importo erogato e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari.

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

11.3 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.

11.4 DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO

Ai sensi dell'art.1920 del codice civile il Beneficiario acquista, per effetto della designazione, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Ciò significa, in particolare, che le somme corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta sulle successioni.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

12. MODALITÀ DI PERFEZIONAMENTO DEL CONTRATTO, DI PAGAMENTO DEL PREMIO E DI CONVERSIONE DEL PREMIO IN QUOTE

12.1 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il premio unico - e unitamente all'Assicurato – se persona diversa – ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

12.2 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni di cui al punto 5. "PRESTAZIONI ASSICURATE" della presente Nota Informativa decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto, fatto salvo il mancato ricevimento del premio da parte della Società.

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

12.3 PREMIO UNICO

L'importo del premio unico viene indicato dal Contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato, in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate.

L'importo minimo del premio unico è pari ad almeno 5.000,00 Euro.

12.4 VERSAMENTI AGGIUNTIVI

Dal giorno successivo alla data di decorrenza del Contratto è possibile in qualsiasi momento integrare il Contratto con versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a Euro 2.500,00.

Nel caso in cui decida di effettuare versamenti aggiuntivi, il Contraente deve utilizzare il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi**.

Il pagamento di ciascun versamento aggiuntivo avviene al momento della sottoscrizione di tale **Modulo**. I versamenti aggiuntivi vengono fatti confluire nei Fondi Interni Assicurativi sulla base dell'ultima composizione percentuale prescelta dal Contraente in fase di sottoscrizione della Proposta-Certificato o di sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi.

12.5 MODALITÀ DI VERSAMENTO DEL PREMIO UNICO E DEI VERSAMENTI AGGIUNTIVI

MODALITÀ DI PAGAMENTO NEL CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA BANCA BIPIELLE.NET:

Il premio unico deve essere versato dal Contraente alla Società in via anticipata, per il tramite del Soggetto Incaricato, sempre all'atto della conclusione del Contratto. Il pagamento del premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta-Certificato e viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a Aviva Previdenza S.p.A.;
- bonifico bancario su conto corrente n. 5/18 presso BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. CAB 20300, ABI 05630 e CIN Y intestato a BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società.

Gli eventuali versamenti aggiuntivi devono essere versati dal Contraente alla Società per il tramite del Soggetto Incaricato, sempre all'atto della sottoscrizione del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi. Il pagamento del versamento aggiuntivo viene quietanzato direttamente sul Modulo stesso e viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a Aviva Previdenza S.p.A.;
- bonifico bancario su conto corrente n. 5/18 presso BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. CAB 20300, ABI 05630 e CIN Y intestato a BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società.

MODALITÀ DI PAGAMENTO NEL CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA:

Il premio unico deve essere versato dal Contraente alla Società in via anticipata, per il tramite del Soggetto Incaricato, sempre all'atto della conclusione del Contratto. Il pagamento del premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta-Certificato stessa e viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società;
- bonifico bancario intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società sul conto corrente nr. 1380/88 - Banca Popolare Italiana – CAB 20346 – ABI 05164 CIN U.

Gli eventuali versamenti aggiuntivi devono essere versati dal Contraente alla Società per il tramite del Soggetto Incaricato, sempre all'atto della sottoscrizione del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi. Il pagamento del versamento aggiuntivo viene quietanzato direttamente sul Modulo stesso e viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società;
- bonifico bancario intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società sul conto corrente nr. 1380/88 - Banca Popolare Italiana – CAB 20346 – ABI 05164 CIN U.

12.6 SFERA DI APPLICAZIONE

Il presente Contratto può essere stipulato soltanto se l'Assicurato, alla data di decorrenza del Contratto, ha un'età compresa tra 18 anni e 75 anni.

12.7 DURATA

Per durata del Contratto si intende l'arco di tempo durante il quale sono operanti le prestazioni assicurate, per questo Contratto la durata è vitalizia, vale a dire commisurata alla vita dell'Assicurato.

12.8 CONVERSIONE DEL PREMIO IN QUOTE

Questo Contratto si distingue dalle forme assicurative tradizionali in quanto il capitale viene espresso in quote di Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente.

Al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, il Contraente decide in quali Fondi Interni Assicurativi, tra quelli abbinati al presente Contratto, investire il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi.

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

- il premio unico viene:
 - diminuito delle spese applicate dalla Società di cui al precedente punto 10.1.1 “COSTI GRAVANTI SUL PREMIO”;
 - diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto;
- gli eventuali versamenti aggiuntivi vengono:
 - diminuiti delle spese applicate dalla Società di cui al precedente punto 10.1.1 “COSTI GRAVANTI SUL PREMIO”;
 - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di pagamento del versamento presso il Soggetto Incaricato.

13. LETTERA DI CONFERMA DI INVESTIMENTO DEL PREMIO

La **Lettera Contrattuale di Conferma** viene inviata dalla Società al Contraente a seguito del pagamento del primo versamento entro 10 giorni lavorativi dalla data di decorrenza e contiene le seguenti informazioni:

- il numero di Polizza, che identifica definitivamente il Contratto;
- la data incasso del premio e di decorrenza del Contratto (che coincide con la data di valorizzazione);
- la data di incasso del premio;
- il premio unico;
- il premio investito alla data di decorrenza del Contratto;
- relativamente ai Fondi Interni Assicurativi prescelti:
 - il numero di quote attribuite;
 - il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l’acquisto.

A seguito del pagamento del versamento aggiuntivo la Società invia al Contraente una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo**, entro 10 giorni lavorativi dalla data di investimento, con la quale si danno le seguenti informazioni:

- la conferma dell’avvenuto ricevimento del versamento aggiuntivo, da parte della Società;
- la data di incasso e di investimento del versamento aggiuntivo (che coincide con la data di valorizzazione);
- la data di incasso del versamento aggiuntivo;
- il versamento aggiuntivo effettuato;
- il versamento aggiuntivo investito alla data di investimento;
- relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero delle quote attribuite a fronte del versamento investito;
 - il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l’acquisto;

14. RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si scioglie al verificarsi dei seguenti eventi:

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

15. RISCATTO

Qualora sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di riscatto. In caso di riscatto totale si ha l’estinzione anticipata del contratto; mentre in caso di liquidazione del valore di riscatto parziale il Contratto rimane in vigore per le quote residue.

Per esercitare la sua scelta il Contraente deve compilare il Modulo di Richiesta di Liquidazione o inviare una comunicazione scritta alla Società a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o in parte il Contratto.

La Società corrisponde al Contraente il valore di riscatto - parziale o totale - al netto delle imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto alla Società la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 10 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

Riscatto Totale

Il valore di riscatto è pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente 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.

L'importo così determinato viene corrisposto per intero qualora siano interamente trascorsi almeno cinque anni dalla data di decorrenza del Contratto. In caso contrario, il valore di riscatto si ottiene applicando all'importo sopra definito la penale di riscatto indicata al precedente punto 10.1.2 "COSTI PER RISCATTO E SOSTITUZIONE FONDI INTERNI ASSICURATIVI".

Riscatto Parziale

Trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza è data facoltà al Contraente di chiedere alla Società la liquidazione del valore di riscatto anche in misura parziale, a condizione che il controvalore del capitale residuo espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi non risulti inferiore a 2.500,00 Euro.

Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il riscatto totale; le penalità previste in caso di riscatto parziale sono riportate al precedente punto 10.1.2 "COSTI PER RISCATTO E SOSTITUZIONE FONDI INTERNI ASSICURATIVI".

La penalità di riscatto minima in caso di riscatto parziale è pari a 26,00 Euro.

Per qualsiasi informazione relativa al calcolo del valore di riscatto, il Contraente può rivolgersi direttamente a AVIVA PREVIDENZA S.p.A. – V.le Abruzzi 94 – 20131 Milano – numero verde 800-113085 - fax 02/27.75.490 – e-mail: liquidazioni_vita@avivaitalia.it

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 dei versamenti effettuati (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi). Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati, nel corso della durata contrattuale, sia per effetto del deprezzamento del valore unitario delle quote, sia per l'applicazione dei Costi indicati al punto 10 "COSTI" che precede, sia per l'applicazione dell'eventuale penalità di riscatto. Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dalla Società per il valore di riscatto.

16. OPERAZIONI DI SOSTITUZIONE FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Trascorsi 30 giorni dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente può chiedere alla Società, utilizzando il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi**, il trasferimento totale o parziale del controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti, ad altri Fondi Interni Assicurativi, tra quelli previsti dal presente Contratto.

La prima sostituzione effettuata è completamente gratuita, mentre ogni sostituzione successiva sarà gravata da una spesa fissa indicata al precedente punto 10.1.2 "COSTI PER RISCATTO E SOSTITUZIONE FONDI INTERNI ASSICURATIVI".

Il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti viene così trasformato in controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi scelti al momento della richiesta di sostituzione.

La conversione viene effettuata nei termini seguenti:

- viene determinato il controvalore del numero di quote dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti dal Contraente, moltiplicando il 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 Sostituzione Fondi** per il numero delle quote possedute alla stessa data;
- detto importo, al netto delle spese indicate al paragrafo 10.1.2 "COSTI PER RISCATTO E SOSTITUZIONE FONDI INTERNI ASSICURATIVI" viene diviso per il valore unitario delle quote dei nuovi Fondi Interni Assicurativi, dello stesso giorno. La spesa fissa non si applica alla prima sostituzione.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data di pervenimento del Modulo Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi presso il Soggetto Incaricato;
- oppure
- in caso di invio della richiesta direttamente alla Società la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte della Società.

La Società invia una **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo**, che informa dell'avvenuta sostituzione del Fondo Interno Assicurativo ed indica per i nuovi e vecchi 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.

17. DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento della conclusione del Contratto come disciplinato dal punto 12.1 “CONCLUSIONE DEL CONTRATTO” che precede.

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

AVIVA PREVIDENZA S.P.A.
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO

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.

18. DOCUMENTAZIONE DA CONSEGNARE ALL'IMPRESA PER LA LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

18.1 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 indicata allo specifico Art. 20 “PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ” delle Condizioni di Assicurazione.

18.2 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.

19. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

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

20. 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.

21. RECLAMI

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

AVIVA PREVIDENZA 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:

ISVAP

SERVIZIO TUTELA DEGLI UTENTI

VIA DEL QUIRINALE 21- 00187 ROMA

TELEFONO 06.42.133.1,

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.

22. ULTERIORE INFORMATIVA DISPONIBILE PER IL CONTRAENTE

La Società, si impegna a comunicare, su richiesta del Contraente, l'ultimo rendiconto della gestione dei Fondi Interni Assicurativi. Il rendiconto della gestione dei Fondi Interni Assicurativi è disponibile anche sul sito del Gruppo AVIVA www.avivaitalia.it.

23. INFORMATIVA IN CORSO DI CONTRATTO

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

Qualora nel corso della durata contrattuale dovessero intervenire variazioni nelle informazioni contenute nella Nota Informativa o nel Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi a seguito di modifiche nella normativa applicabile al Contratto, la Società si impegna a fornire tempestivamente al Contraente ogni necessaria precisazione.

La Società trasmette al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'estratto conto annuale della posizione assicurativa, unitamente all'aggiornamento dei dati storici di cui alla successiva Sezione F e alla Sezione 6 della Scheda Sintetica, contenente le seguenti informazioni minimali:

- a) cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
- b) dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- c) numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate a seguito di operazioni di sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi nell'anno di riferimento;
- d) numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;
- e) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento.

La Società si impegna a comunicare per iscritto al Contraente qualora in corso di contratto il controvalore delle quote complessivamente detenute si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare complessivo dei premi investiti, e a comunicare ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%. La comunicazione deve essere effettuata entro dieci giorni lavorativi dalla data in cui si è verificato l'evento.

24. COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Le comunicazioni del Contraente possono essere fatte pervenire oltre che direttamente alla Società, mediante lettera indirizzata a Aviva Previdenza S.p.A. – V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano (Italia), anche al Soggetto Incaricato presso cui è appoggiato il Contratto.

La Società si impegna ad inviare risposte ad eventuali richieste del Contraente in merito al Contratto entro e non oltre 10 giorni dal ricevimento delle stesse.

F. DATI STORICI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

25. DATI STORICI DI RENDIMENTO

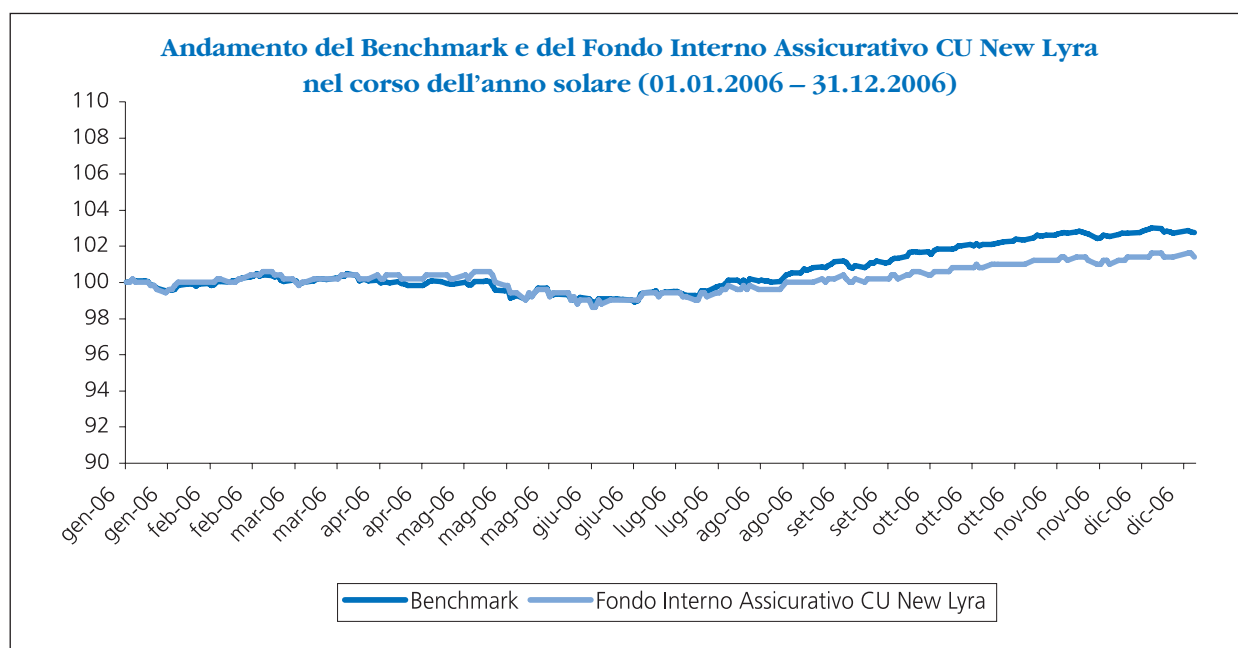
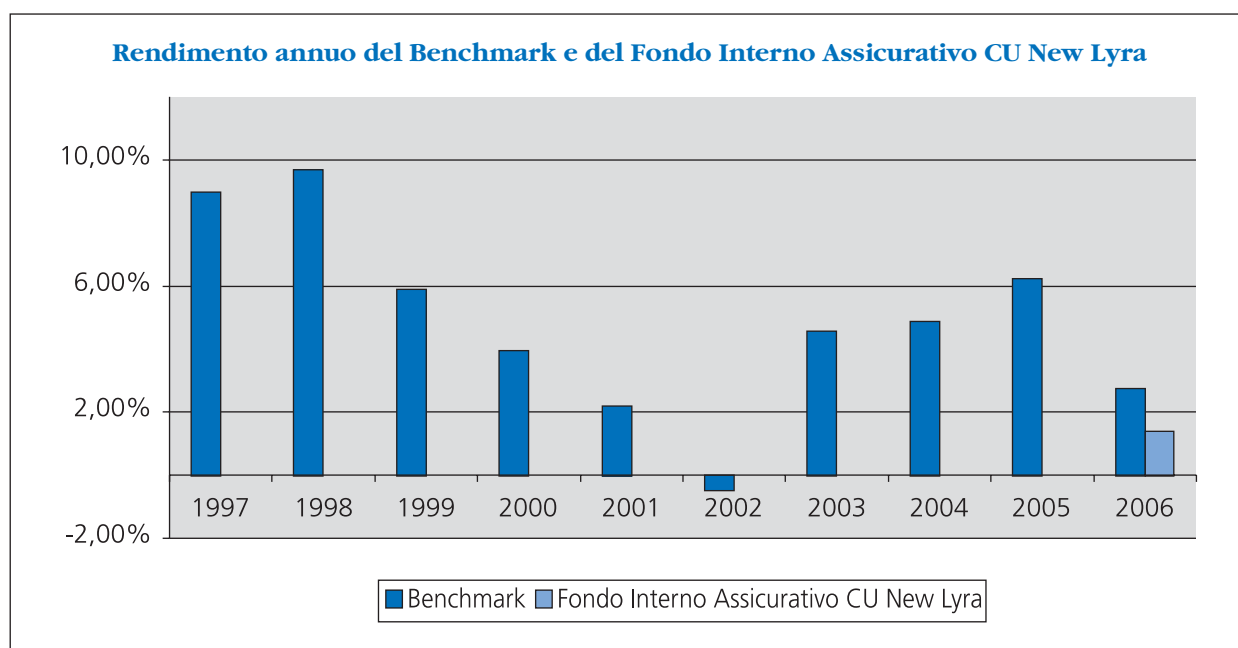
I Fondi Interni Assicurativi CU NEW LYRA, CU NEW GEMINI e CU NEW TAURUS sono di recente istituzione (05/12/2005) e pertanto viene illustrato solo il rendimento dell'anno 2006 dei Fondi e i rendimenti annuali degli ultimi dieci anni solari del benchmark per ogni Fondo, per il periodo in cui sono disponibili le serie storiche degli indici che compongono il benchmark stesso.

Inoltre riportiamo l'andamento del valore della quota dei Fondi e dei benchmark nel corso dell'ultimo anno solare.

Le performance ottenute dai benchmark non sono indicative delle future performance dei rispettivi Fondi.

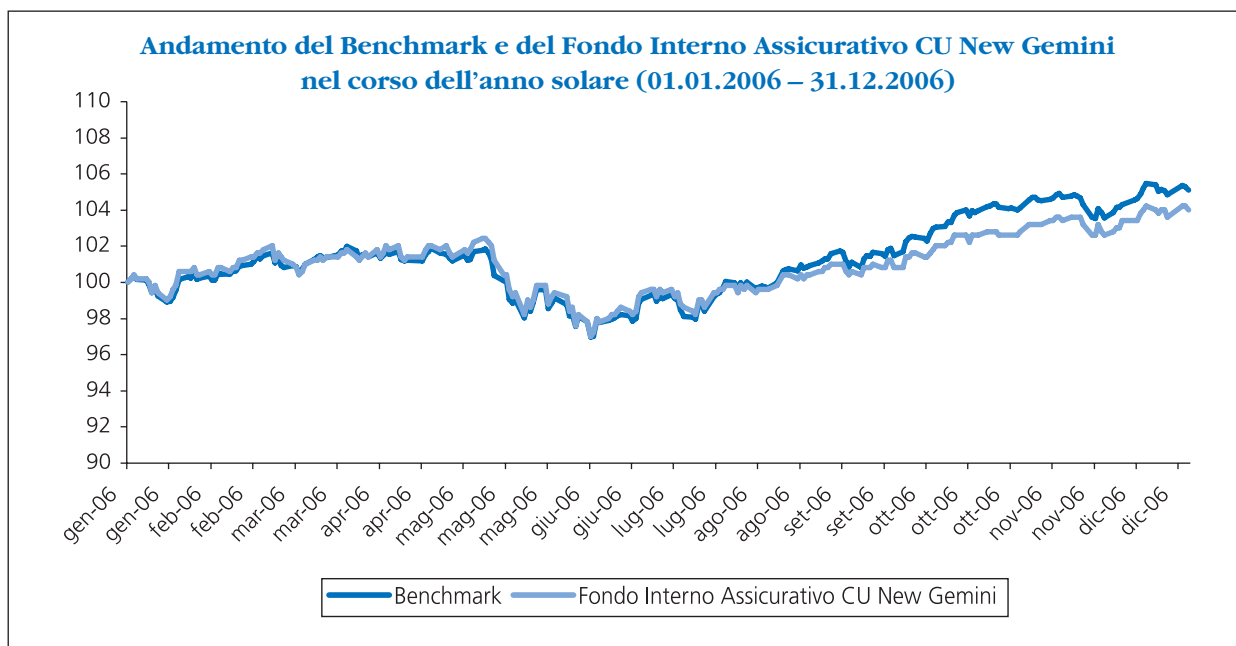
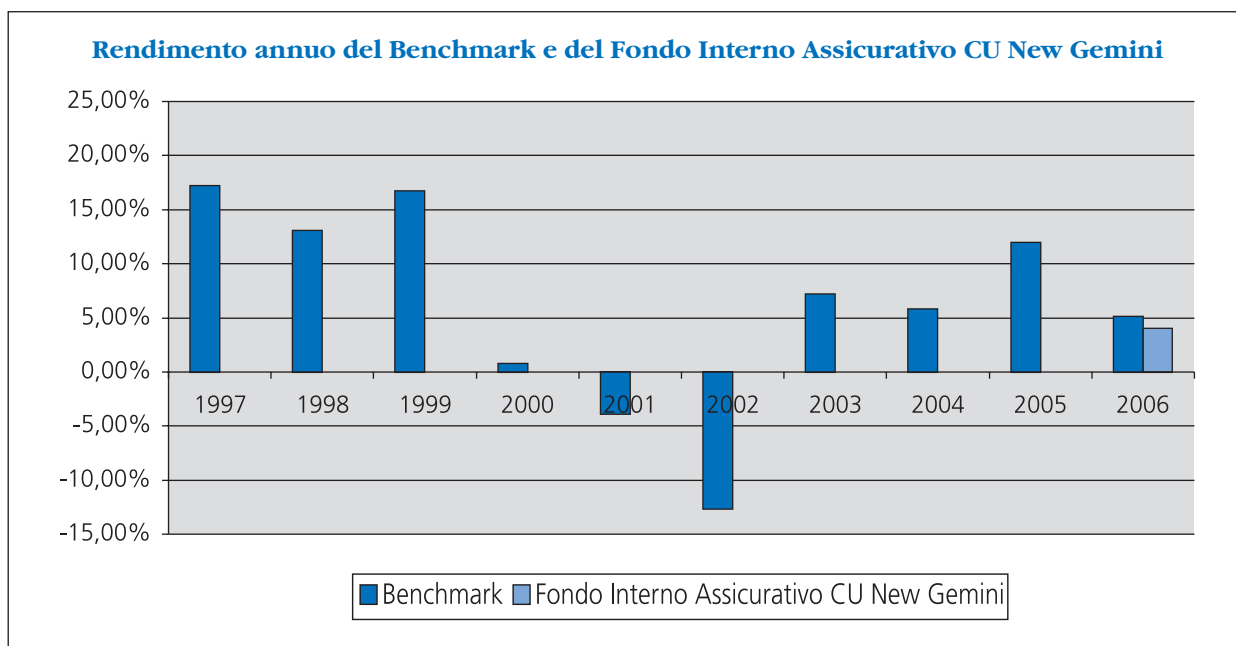
Le performance dei Fondi riflettono costi sugli stessi gravanti mentre i benchmark, in quanto indici teorici, non sono gravati di costi.

Fondo Interno Assicurativo CU NEW LYRA



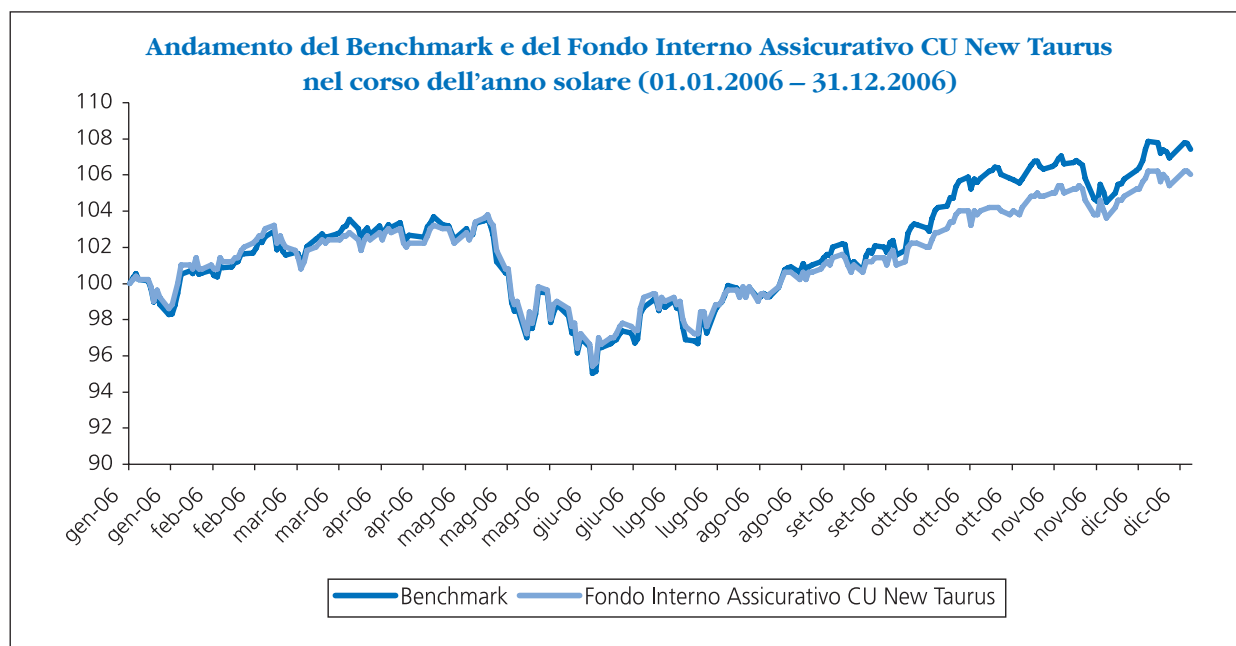
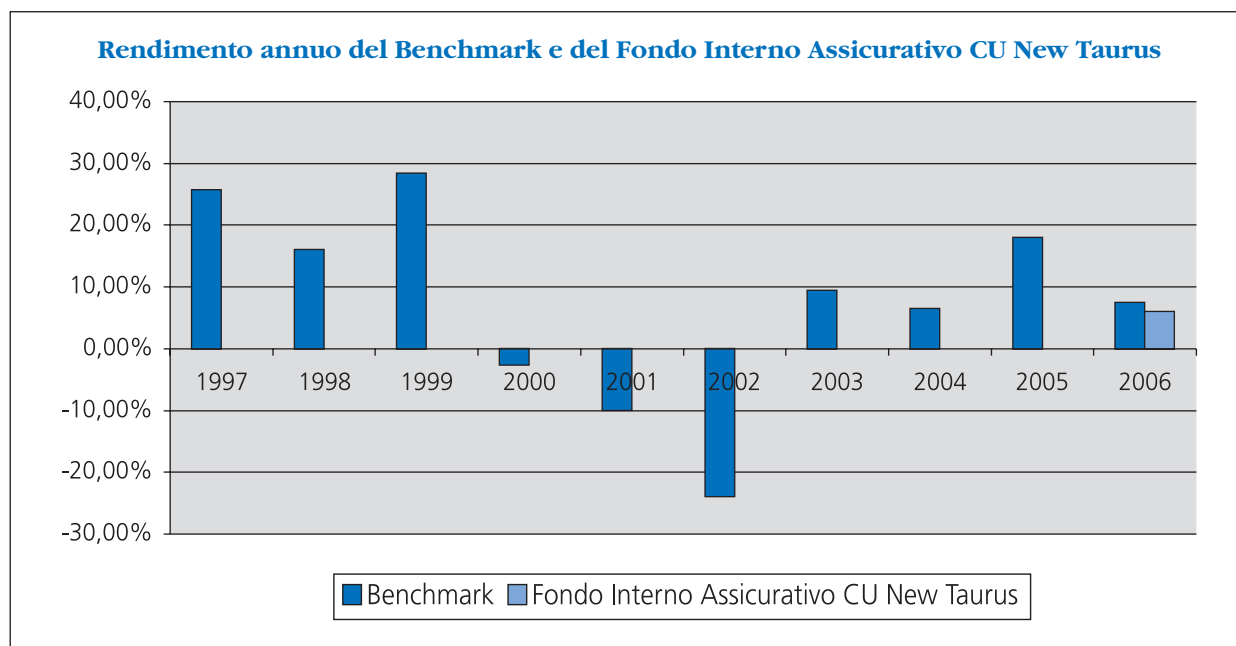
Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri

Fondo Interno Assicurativo CU NEW GEMINI



Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri

Fondo Interno Assicurativo CU NEW TAURUS



Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri

26. DATI STORICI DI RISCHIO

Nella seguente tabella viene riportata la volatilità rilevata *ex-post*, relativa all'andamento del valore della quota dei Fondi e dei relativi Benchmark, confrontata con la volatilità dichiarata *ex-ante* per ogni singolo Fondo.

Relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo:

- la volatilità *ex-post* è quella registrata dal Fondo e dal Benchmark nel corso dell'esercizio 2006
- la volatilità *ex-ante* rappresenta la stima della variabilità dei rendimenti del benchmark in un orizzonte temporale di almeno 3 anni (dal 31/12/2003 al 31/12/2006).

NOME DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO	VOLATILITÀ <i>Ex Post</i>	VOLATILITÀ <i>Ex Ante</i>	VOLATILITÀ DEL BENCHMARK
CU New Lyra	2,31%	1,67%	1,80%
CU New Gemini	5,10%	4,51%	4,83%
CU New Taurus	7,74%	7,60%	8,09%

27. TOTAL EXPENSES RATIO (TER): COSTI EFFETTIVI DI CIASCUN FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il Total Expenses Ratio (TER) è l'indicatore che fornisce la misura totale dei costi che mediamente hanno gravato sul patrimonio medio di ciascun Fondo. Il TER è ricavato dal rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare, fra il totale dei costi posti a carico di ciascun Fondo, compresi quelli sostenuti indirettamente attraverso l'eventuale investimento negli OICR sottostanti ed il patrimonio medio rilevato nello stesso anno. Si precisa che la quantificazione dei costi non tiene conto di quelli gravanti direttamente sul Contraente e riportati al precedente punto 10.1 della presente Nota Informativa ("COSTI GRAVANTI DIRETTAMENTE SUL CONTRAENTE").

Nella tabella sottostante viene riportato il TER del 2006 relativo ai Fondi Interni Assicurativi CU New Lyra, CU New Gemini e CU New Taurus.

NOME DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO	TOTAL EXPENSES RATIO (TER)	COSTI GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI			
		COMMISSIONE DI GESTIONE	TER DEGLI OICR SOTTOSTANTI	SPESE AMMINISTRATIVE E CUSTODIA	SPESE PUBBLICAZIONE
CU New Lyra	1,99%	1,30%	0,69%	0,00%	0,00%
CU New Gemini	2,76%	1,50%	1,26%	0,00%	0,00%
CU New Taurus	3,45%	1,80%	1,65%	0,00%	0,00%

28. TURNOVER DI PORTAFOGLIO DEL FONDO

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

Nella tabella sottostante sono riportati i turnover fatti registrare dai Fondi Interni Assicurativi CU New Lyra, CU New Gemini e CU New Taurus nel 2006.

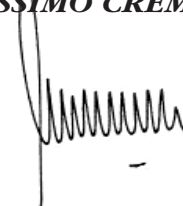
Gli attivi dei Fondi Interni Assicurativi CU New Lyra, CU New Gemini e CU New Taurus sono rappresentati da investimenti effettuati direttamente in OICR senza l'intervento di intermediari negozianti estranei o appartenenti al Gruppo AVIVA.

NOME DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO	TURNOVER
CU New Lyra	136,31%
CU New Gemini	68,56%
CU New Taurus	159,26%

* * * * *

AVIVA PREVIDENZA S.p.A. è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

**Aviva Previdenza S.p.A.
Il Rappresentante Legale
MASSIMO CREMONA**



3. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NET UNIT PREMIO UNICO 2005

ART. 1 OBBLIGHI DELLA SOCIETÀ

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

ART. 2 CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva Previdenza S.p.A., Società che commercializza il presente Contratto, è controllata al 100% da Finoa S.r.l., la quale a sua volta è partecipata da Aviva Italia Holding S.p.A. (50%) e da Bipielle Investimenti (50%) appartenente al Gruppo Banca Popolare Italiana. Il prodotto viene distribuito da Banca BIPIELLE.NET e da Bipielle Previdenza Assicurativa. Banca BIPIELLE.NET S.p.A. e Bipielle Previdenza Assicurativa S.r.l. sono controllate dal Gruppo Banca Popolare Italiana.

ART. 3 PRESTAZIONI ASSICURATE

Con il presente Contratto, Aviva Previdenza S.p.A. - di seguito definita Società - contro il versamento di un premio unico, si impegna:

- ad investire il versamento effettuato dal Contraente - al netto delle spese - in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato;
- a corrispondere ai Beneficiari designati, in caso di decesso dell'Assicurato in qualsiasi epoca esso avvenga, il Capitale Caso Morte come definito all'Art. 3.1 "PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO".

Il Contratto rimane in vigore per tutta la vita dell'Assicurato, il Contraente ha comunque la facoltà di richiedere il pagamento del valore di riscatto secondo quanto indicato all'Art. 16 "RISCATTO", trascorso un anno dalla data di decorrenza.

3.1 PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

In caso di decesso dell'Assicurato - in qualsiasi epoca esso avvenga, qualunque ne sia la causa, senza limiti territoriali, senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato stesso e **con i limiti indicati all'Art.**

4 "LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE" che segue - la Società corrisponde, ai Beneficiari designati, una prestazione ottenuta - Capitale Caso Morte - come somma dei seguenti due importi:

- a) il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente, 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;
- b) la maggiorazione per la Garanzia Morte ottenuta applicando all'importo indicato al punto a) le percentuali di maggiorazione indicate nella Tabella che segue, determinate in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETÀ DELL'ASSICURATO ALLA DATA DEL DECESSO (IN ANNI INTERI)	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 40 anni	5,00%
Da 41 a 54 anni	2,00%
Da 55 a 64 anni	1,00%
Oltre 64 anni	0,20%

La suddetta maggiorazione non può comunque essere superiore a 50.000,00 Euro.

La prestazione in caso di decesso - Capitale Caso Morte - potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi), 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 seguente Art. 15 "SPESE".

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

ART. 4 LIMITAZIONI DELLA MAGGIORAZIONE PER LA GARANZIA MORTE

La maggiorazione per la Garanzia Morte di cui al punto b) del precedente Art. 3.1 “PRESTAZIONI ASSICURATE IN CASO DI DECESSO DELL’ASSICURATO” non verrà applicata, qualora il decesso dell’Assicurato:

- a) avvenga entro i primi sei mesi dalla data di decorrenza del contratto;
- b) avvenga entro i primi cinque anni dalla data di decorrenza del contratto e sia dovuto a infezione da HIV, sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata;
- c) sia causato da:
 - **dolo del Contraente o dei Beneficiari;**
 - **partecipazione attiva dell’Assicurato a delitti dolosi;**
 - **partecipazione attiva dell’Assicurato a fatti di guerra**, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano;
 - **incidente di volo**, se l’Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell’equipaggio;
 - **suicidio**, se avviene nei primi due anni dall’entrata in vigore del Contratto (data di decorrenza), o trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dall’eventuale riattivazione del Contratto stesso;
 - **stato di ubriachezza nonché uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili.**

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

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

ART. 5 DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL’ASSICURATO

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

Nel caso in cui l’Assicurato non coincida con il Contraente è necessario consegnare – al momento della stipula del Contratto - la copia di un documento di riconoscimento valido, riportante i dati anagrafici dell’Assicurato stesso per la corretta individuazione della sua età.

ART. 6 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando il Contraente ha versato il premio unico e unitamente all’Assicurato – se persona diversa – ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

ART. 7 DECORRENZA DEL CONTRATTO

Le prestazioni di cui all’Art. 3 “PRESTAZIONI ASSICURATE” decorrono dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto, fatto salvo il mancato ricevimento del premio da parte della Società.

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

ART. 8 DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso entro trenta giorni dal momento in cui il Contratto è concluso come disciplinato dall’Art. 6 “CONCLUSIONE DEL CONTRATTO” che precede.

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

AVIVA PREVIDENZA S.P.A.
VIALE ABRUZZI 94
20131 MILANO

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.

ART. 9 DURATA DEL CONTRATTO E LIMITI DI ETA'

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

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

LIMITI DI ETA'

Al momento della stipulazione del Contratto l'età minima dell'Assicurato è stabilita in 18 anni mentre l'età massima in 75 anni.

ART. 10 PREMIO UNICO

L'importo del premio unico viene indicato dal Contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato, in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate.

L'importo minimo del premio unico è pari a 5.000,00 Euro.

A seguito del pagamento del premio unico e dell'avvenuta determinazione del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente, la Società invierà entro 10 giorni lavorativi dalla data di decorrenza, a quest'ultimo la **Lettera Contrattuale di Conferma** che contiene le seguenti informazioni:

- il numero di Polizza, che identifica definitivamente il Contratto;
- la data di incasso del premio e di decorrenza del Contratto (che coincide con la data a cui il prezzo si riferisce);
- la data di incasso del premio unico;
- il premio unico corrisposto;
- il premio investito alla data di decorrenza del Contratto;
- relativamente ai Fondi Interni Assicurativi prescelti:
 - il numero di quote acquistate;
 - il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto;

La Società trasmette al Contraente entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'**Estratto Conto Annuale** della posizione assicurativa, unitamente all'aggiornamento dei dati storici di cui alla Sezione F della Nota Informativa e alla Sezione 6 della Scheda Sintetica, contenente le seguenti informazioni minimali:

- cumulo dei premi versati dal perfezionamento del contratto al 31 dicembre dell'anno precedente, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente;
- dettaglio dei premi versati, di quelli investiti, del numero e del controvalore delle quote assegnate nell'anno di riferimento;
- numero e controvalore delle quote trasferite e di quelle assegnate a seguito di operazioni di sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi nell'anno di riferimento;
- numero e controvalore delle quote rimborsate a seguito di riscatto parziale nell'anno di riferimento;
- numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento.

ART. 11 VERSAMENTI AGGIUNTIVI

Dal giorno successivo alla data di decorrenza del Contratto è possibile integrare il Piano con versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a Euro 2.500,00.

Nel caso in cui decida di effettuare versamenti aggiuntivi, il Contraente deve utilizzare il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi**.

Il pagamento di ciascun versamento aggiuntivo avviene al momento della sottoscrizione di tale **Modulo**.

I versamenti aggiuntivi vengono fatti confluire nei Fondi Interni Assicurativi sulla base dell'ultima composizione percentuale prescelta dal Contraente in fase di sottoscrizione della Proposta-Certificato o di sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi.

A seguito del pagamento del versamento aggiuntivo la Società invia al Contraente entro 10 giorni lavorativi dalla data di investimento una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo**, con la quale si danno le seguenti informazioni:

- la conferma dell'avvenuto ricevimento del versamento aggiuntivo, da parte della Società;
- la data di incasso e di investimento del versamento aggiuntivo (che coincide con la data di valorizzazione);
- la data di incasso del versamento aggiuntivo;
- il versamento aggiuntivo effettuato;
- il versamento aggiuntivo investito alla data di investimento;
- relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero delle quote acquistate a fronte del versamento investito;
 - il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

Art. 12 MODALITÀ DI VERSAMENTO DEL PREMIO UNICO E DEI VERSAMENTI AGGIUNTIVI

MODALITÀ DI PAGAMENTO NEL CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA BANCA BIPIELLE.NET:

Il premio unico deve essere versato dal Contraente alla Società in via anticipata, per il tramite del Soggetto Incaricato, sempre all'atto della conclusione del Contratto. Il pagamento del premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta-Certificato e viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a Aviva Previdenza S.p.A.
- bonifico bancario su conto corrente n. 5/18 presso BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. CAB 20300, ABI 05630 e CIN Y intestato a BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società.

Gli eventuali versamenti aggiuntivi devono essere versati dal Contraente alla Società per il tramite del Soggetto Incaricato, sempre all'atto della sottoscrizione del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi. Il pagamento del versamento aggiuntivo viene quietanzato direttamente sul Modulo stesso e viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a Aviva Previdenza S.p.A.
- bonifico bancario su conto corrente n. 5/18 presso BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. CAB 20300, ABI 05630 e CIN Y intestato a BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società.

MODALITÀ DI PAGAMENTO NEL CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA:

Il premio unico deve essere versato dal Contraente alla Società in via anticipata, per il tramite del Soggetto Incaricato, sempre all'atto della conclusione del Contratto. Il pagamento del premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta-Certificato stessa e viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società;
- bonifico bancario intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società sul conto corrente nr. 1380/88 - Banca Popolare Italiana – CAB 20346 – ABI 05164 CIN U.

Gli eventuali versamenti aggiuntivi devono essere versati dal Contraente alla Società per il tramite del Soggetto Incaricato, sempre all'atto della sottoscrizione del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi. Il pagamento del versamento aggiuntivo viene quietanzato direttamente sul Modulo stesso e viene effettuato mediante:

- assegno circolare/bancario non trasferibile intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società;
- bonifico bancario intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società sul conto corrente nr. 1380/88 - Banca Popolare Italiana – CAB 20346 – ABI 05164 CIN U.

ART. 13 DETERMINAZIONE DEL CAPITALE ESPRESSO IN QUOTE

Questo Contratto si distingue dalle forme assicurative tradizionali in quanto il capitale viene espresso in quote di Fondi Interni Assicurativi.

Il Contraente decide, in base alle Condizioni di Assicurazione, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato in quali Fondi Interni Assicurativi investire il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi.

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

- il premio unico viene:
 - diminuito delle spese applicate dalla Società di cui al successivo Art. 15 “SPESE”;
 - diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto;
- gli eventuali versamenti aggiuntivi vengono:
 - diminuiti delle spese applicate dalla Società di cui al successivo Art. 15 “SPESE”;
 - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di pagamento del versamento presso il Soggetto Incaricato.

ART. 14 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dalla Società, ai sensi del Regolamento, e pubblicato giornalmente sul quotidiano a diffusione nazionale indicato al punto 6. “VALORE DELLA QUOTA” della Nota Informativa.

La Società si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo.

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 Condizioni di Assicurazione, il valore unitario delle quote quale risultante il primo giorno di Borsa aperta successivo.

ART. 15 SPESE

Sul premio unico e sui versamenti aggiuntivi viene applicata una spesa fissa ed un caricamento percentuale.

SPESA FISSA

La spesa fissa è pari a 52,00 Euro e viene trattenuta dal premio unico e dagli eventuali versamenti aggiuntivi.

CARICAMENTO PERCENTUALE

Il caricamento percentuale viene applicato sia sul premio unico che sui versamenti aggiuntivi, al netto della spesa fissa.

Le percentuali del caricamento percentuale vengono applicate sia sul premio unico che sui versamenti aggiuntivi, sempre in base all'importo del premio unico versato inizialmente:

PREMIO UNICO	CARICAMENTO %
da Euro 5.000,00 a Euro 9.999,99	6%
da Euro 10.000,00 a Euro 25.999,99	5%
da Euro 26.000,00 a Euro 51.999,99	4%
da Euro 52.000,00 a Euro 154.999,99	3%
da Euro 155.000,00 a Euro 259.999,99	2%
da Euro 260.000,00 a Euro 519.999,99	1%
oltre Euro 520.000,00	0%

ART. 16 RISCATTO

Qualora sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di riscatto.

Per esercitare la sua scelta il Contraente deve compilare il Modulo di richiesta di liquidazione o inviare una comunicazione scritta alla Società a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o in parte il Contratto come previsto al successivo Art. 20 “PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ”.

La Società corrisponde al Contraente il valore di riscatto - parziale o totale - al netto delle imposte previste per Legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto alla Società la quale si impegna a fornire tale informazione nel più breve tempo possibile e comunque non oltre 10 giorni dalla data di ricezione della richiesta stessa.

RISCATTO TOTALE

Il valore di riscatto è pari al controvalore delle quote del Fondo Interno Assicurativo prescelto dal Contraente 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.

L'importo così determinato viene corrisposto per intero qualora siano state interamente trascorsi cinque anni dalla data di decorrenza del Contratto. In caso contrario, il valore di riscatto si ottiene applicando all'importo sopra definito la penale di riscatto, indicata nella seguente tabella, determinata in funzione dell'epoca in cui viene effettuata la richiesta di riscatto:

ANNO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALI DI RISCATTO
Entro il 1° anno	Non Previsto
2° anno	3,50%
3° anno	3,00%
4° anno	2,50%
5° anno	2,00%
dal 6° anno	nessuna penalità

In caso di riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del contratto.

RISCATTO PARZIALE

Il valore di riscatto parziale viene determinato con gli stessi criteri previsti per il riscatto totale e viene concesso a condizione che il controvalore del capitale residuo espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi non risulti inferiore a 2.500,00 Euro.

In ogni caso la penalità di riscatto minima in caso di riscatto parziale è pari a Euro 26,00.

In caso di liquidazione del valore di riscatto parziale il Contratto rimane in vigore per le quote residue.

Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati (premio unico ed eventuali versamenti aggiuntivi), 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 precedente Art. 15 "SPESE", sia per l'applicazione delle penalità di riscatto. Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dalla Società per il valore di riscatto.

ART. 17 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede l'erogazione di prestiti.

ART. 18 SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Trascorsi 30 giorni dalla data di decorrenza del Contratto, il Contraente può chiedere alla Società, utilizzando il **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi**, il trasferimento totale o parziale del controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi inizialmente scelti, ad altri Fondi Interni Assicurativi, tra quelli previsti dal presente Contratto.

La prima sostituzione effettuata è completamente gratuita, mentre ogni sostituzione successiva sarà gravata di una spesa fissa di Euro 25,00.

Il controvalore delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo precedentemente scelto viene così trasformato in controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi scelti al momento della richiesta di sostituzione.

La conversione viene effettuata nei termini seguenti:

- viene determinato il controvalore delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo precedentemente scelto dal Contraente, moltiplicando il 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 Sostituzione Fondi** per il numero delle quote possedute alla stessa data;
- detto importo, al netto della spesa fissa di 25,00 Euro viene diviso per il valore unitario delle quote dei nuovi Fondi Interni Assicurativi, dello stesso giorno. La spesa fissa non si applica alla prima sostituzione.

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data di pervenimento del Modulo Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi presso il Soggetto Incaricato;
- oppure
- in caso di invio della richiesta direttamente alla Società la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte della Società.

La Società invia al Contraente una **Lettera di Conferma Sostituzione Fondo**, che informa dell'avvenuta sostituzione del Fondo Interno Assicurativo ed indica per i nuovi e vecchi 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.

ART. 19 OPZIONI CONTRATTUALI - CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA

Trascorsi cinque anni dalla data di decorrenza il Contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il valore del riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

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

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

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

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

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

Decorso tale termine le condizioni di conversione decadono automaticamente. In caso di conferma di conversione la Società si impegna a trasmettere la Scheda Sintetica, la Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione relative alla rendita di opzione scelta dall'avente diritto contenente le modalità per la sua rivalutazione annuale.

ART. 20 PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

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

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

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

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

Per data di ricevimento della richiesta si intende:

- la data di pervenimento del Modulo di richiesta liquidazione presso il Soggetto Incaricato;
- oppure
- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente alla Società la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte della Società.

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

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- **certificato di morte dell'Assicurato** rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice;
- **certificato medico** indicante la causa del decesso;
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio**, in cui risulti che egli non ha lasciato testamento e nel quale siano indicati i suoi eredi legittimi, la loro data di nascita e capacità di agire, il loro grado di parentela con l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritto o quote di eredità);
- se l'Assicurato (nel caso in cui coincida con il Contraente) 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 l'Assicurato (con la specifica indicazione che tali eredi legittimi sono gli unici, e non vi sono altri soggetti a cui la legge attribuisca diritto o quote di eredità);
- **decreto del Giudice Tutelare** che autorizzi il tutore degli eventuali beneficiari minori o privi di capacità di agire, a riscuotere la somma dovuta, 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 C.A.B., A.B.I. e C.I.N..

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- il Contraente dovrà compilare il Modulo di richiesta di liquidazione e le dichiarazioni sottoscritte verranno direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato. Solo nel caso in cui la richiesta di riscatto venga inviata a mezzo posta, il Contraente dovrà inviare alla Società anche la seguente documentazione:
 - * **copia di un valido documento di identità;**
 - * **copia del codice fiscale;**
 - * **dichiarazione sottoscritta dal Contraente** con indicato il numero di conto corrente bancario, Istituto Bancario, intestatario del conto corrente bancario, codice C.A.B., A.B.I. e C.I.N.;
- l'Assicurato (se persona diversa dal Contraente) al momento della presentazione della richiesta di riscatto da parte del Contraente, dovrà sottoscrivere nel Modulo di richiesta di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che il Contraente invii anche **copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;**
- nel caso di richiesta di riscatto parziale, la modalità di richiesta è la medesima del riscatto totale; il Contraente dovrà comunque indicare l'importo che intende riscattare nel Modulo di richiesta di liquidazione. Solo in caso di invio della richiesta di riscatto parziale a mezzo posta, tale indicazione dovrà essere inviata unitamente alla documentazione indicata in caso di riscatto totale;
- il Contraente dovrà indicare nel Modulo di richiesta di liquidazione l'eventuale scelta di opzione di conversione del valore del riscatto totale in rendita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta alla Società, sarà necessario che il Contraente invii una dichiarazione scritta relativamente a tale scelta;

-
- nel caso di scelta di conversione del valore di riscatto in una delle forme previste di rendita annua vitalizia, ogni anno e per tutto il periodo di corresponsione della rendita, l'Assicurato dovrà sottoscrivere, presso il Soggetto Incaricato dove è stato stipulato il Contratto, la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio della richiesta di liquidazione a mezzo posta alla Società, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il proprio **certificato di esistenza in vita o autocertificazione**.

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 BENEFICIARI

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

La designazione beneficiaria non può essere modificata nei seguenti casi:

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

ART. 22 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

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

ART. 23 TITOLARITÀ DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

ART. 24 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

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

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

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

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

ART. 25 IMPOSTE

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

ART. 26 TRASFORMAZIONE

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

ART. 27 ARROTONDAMENTO

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

ART. 28 FORO COMPETENTE

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

3.1 REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

CU NEW LYRA – CU NEW GEMINI – CU NEW TAURUS

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

La Società ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati in Fondi Interni Assicurativi, denominati CU NEW LYRA – CU NEW GEMINI – CU NEW TAURUS.

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

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.

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

La Società, qualora ne ravvisasse l’opportunità in un’ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all’atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione dei Fondi Interni Assicurativi con altri Fondi Interni Assicurativi aventi analoghe caratteristiche.

In particolare si precisa che fra le cause di necessità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche si individua la consistenza patrimoniale del Fondo inferiore a Euro 5.000.000,00.

Qualora la Società intenda dar corso all’operazione di fusione il Contraente riceverà una informativa preliminare con almeno 60 giorni di anticipo rispetto alla data di decorrenza dell’operazione, con possibilità di riscatto senza penalità.

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

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

Art. 2 SCOPO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

Art. 3 PROFILI DI RISCHIO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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 eventualmente investite le disponibilità allocate nei Fondi Interni Assicurativi, nonché dall’eventuale rischio di cambio.

Il profilo di rischio per ciascun Fondo è il seguente:

- Fondo Interno Assicurativo CU NEW LYRA: basso
- Fondo Interno Assicurativo CU NEW GEMINI: medio basso
- Fondo Interno Assicurativo CU NEW TAURUS: medio

In particolare, l’investimento nei Fondi Interni Assicurativi è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento propri del Fondo stesso e comunque indirettamente quale effetto della sottoscrizione di quote di OICR, ai seguenti profili di rischio:

- il **rischio di prezzo**, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (**rischio specifico**), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (**rischio sistematico**);
- il **rischio di interesse**, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;

- il **rischio di controparte**, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il **rischio di liquidità**, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il **rischio di cambio**, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

Art. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

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

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

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

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

Art. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

I Fondi Interni Assicurativi collegati al Contratto si distinguono per finalità, composizione del portafoglio e profilo di rischio; in questo modo, sulla base delle opportunità offerte dai mercati finanziari, il Contraente può valutare il rapporto rischio/rendimento in funzione degli obiettivi che intende perseguire e decidere, nel rispetto delle Condizioni di Assicurazione, di destinare il versamento effettuato in quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi, denominati: CU NEW LYRA – CU NEW GEMINI – CU NEW TAURUS.

La caratteristica principale di ciascun Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dalla Società in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220.

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

Inoltre l'investimento in strumenti finanziari o monetari di uno stesso emittente non può essere effettuato per un valore superiore al 10% del totale delle attività assegnate al Fondo Interno Assicurativo, con esclusione dei titoli di debito emessi o garantiti da Stati membri dell'Unione Europea ovvero emessi da enti soprannazionali cui aderiscono uno o più Stati Membri. Sono inoltre esclusi i titoli di debito emessi da altri Stati della zona A ai quali sia stato attribuito un *rating* pari a "AAA" o equivalente. Infine, l'investimento in strumenti finanziari detenuti per valori superiori al 20% dell'emissione non potrà essere superiore al 10% delle attività del Fondo Interno Assicurativo.

Non potranno essere assegnati al Fondo Assicurativo strumenti finanziari non quotati.

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 ai successivi articoli 7, 8 e 9.

Gli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio che compongono i Fondi Interni Assicurativi sono stati scelti in base alla loro potenzialità di crescita sul lungo periodo e alla loro solidità finanziaria.

La Società si riserva di affidare la gestione dei Fondi Interni Assicurativi e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation. La Società ha comunque l'esclusiva responsabilità nei confronti dei Contraenti per l'attività di gestione dei Fondi.

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

L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio di ciascun Fondo Interno Assicurativo nel rispetto comunque delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP nr 297/1996 e sue successive modifiche.

L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

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

I Fondi Interni Assicurativi CU NEW LYRA – CU NEW GEMINI – CU NEW TAURUS attualmente investono gli attivi in quote di uno o più OICR che sono soggetti ad imposizione fiscale. I crediti di imposta eventualmente maturati non verranno riconosciuti al Fondo assicurativo in quanto la Società trattiene tale credito di imposta che pertanto non va a beneficio dei Contraenti.

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

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

Art. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

Art. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU NEW LYRA

La Società investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU NEW LYRA secondo quanto indicato nella Seguevole tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	60%
Obbligazionario	0%	80%
Azionario	0%	25%

Il *benchmark* adottato nella gestione del Fondo CU NEW LYRA è composto da:

- 51% JP Morgan EMU 3m: (investimenti monetari area Euro)
- 34% JP Morgan Global Govt Bond EMU (investimenti obbligazionari area EMU)
- 7% MSCI WORLD (investimenti azionari area Euro, Nord America e Pacifico)
- 8% MSCI EUROPE (investimenti azionari area EURO)

Il parametro di riferimento è calcolato con il metodo “a proporzioni costanti” in cui i pesi degli indici che lo compongono vengono mantenuti costanti per tutta la durata della gestione.

L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal *benchmark*.

In presenza di andamenti di mercato azionario od obbligazionario caratterizzati da forti turbolenze negative, la Compagnia potrà prudenzialmente discostarsi in via temporanea dal *benchmark*, potendo eventualmente azzerare alcune classi di investimento per un lasso di tempo non superiore ai 60 giorni, a salvaguardia del patrimonio del Fondo e in attesa di un ritorno alla normalità delle negoziazioni.

Art. 8 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU NEW GEMINI

La Società investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU NEW GEMINI secondo quanto indicato nella Seguevole tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	40%
Obbligazionario	0%	80%
Azionario	0%	60%

Il *benchmark* adottato nella gestione del Fondo CU NEW GEMINI è composto da:

- 33% JP Morgan EMU 3m: (investimenti monetari area Euro)
- 22% JP Morgan Global Govt Bond EMU (investimenti obbligazionari area EMU)
- 22% MSCI WORLD (investimenti azionari area Euro, Nord America e Pacifico)
- 23% MSCI EUROPE (investimenti azionari area EURO)

Il parametro di riferimento è calcolato con il metodo “a proporzioni costanti” in cui i pesi degli indici che lo compongono vengono mantenuti costanti per tutta la durata della gestione.

L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal *benchmark*.

In presenza di andamenti di mercato azionario od obbligazionario caratterizzati da forti turbolenze negative, la Compagnia potrà prudenzialmente discostarsi in via temporanea dal *benchmark*, potendo eventualmente azzerare alcune classi di investimento per un lasso di tempo non superiore ai 60 giorni, a salvaguardia del patrimonio del Fondo e in attesa di un ritorno alla normalità delle negoziazioni.

Art. 9 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU NEW TAURUS

La Società investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU NEW TAURUS secondo quanto indicato nella Seguevole tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	20%
Obbligazionario	0%	40%
Azionario	0%	95%

Il *benchmark* adottato nella gestione del Fondo CU NEW TAURUS è composto da:

- 15% JP Morgan EMU 3m: (investimenti monetari area Euro)
- 10% JP Morgan Global Govt Bond EMU (investimenti obbligazionari area EMU)
- 37% MSCI WORLD (investimenti azionari area Euro, Nord America e Pacifico)
- 38% MSCI EUROPE (investimenti azionari area EURO)

Il parametro di riferimento è calcolato con il metodo “a proporzioni costanti” in cui i pesi degli indici che lo compongono vengono mantenuti costanti per tutta la durata della gestione.

L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal *benchmark*.

In presenza di andamenti di mercato azionario od obbligazionario caratterizzati da forti turbolenze negative, la Compagnia potrà prudenzialmente discostarsi in via temporanea dal *benchmark*, potendo eventualmente azzerare alcune classi di investimento per un lasso di tempo non superiore ai 60 giorni, a salvaguardia del patrimonio del Fondo e in attesa di un ritorno alla normalità delle negoziazioni.

Art. 10 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 dei Fondi Interni Assicurativi stessi; 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, è differenziata per ogni Fondo ed è pari a:
 - Fondo Interno Assicurativo CU NEW LYRA: 1,30%
 - Fondo Interno Assicurativo CU NEW GEMINI: 1,50%
 - Fondo Interno Assicurativo CU NEW TAURUS: 1,80%
- 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. 12 “REVISIONE CONTABILE” che segue.
- e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.

f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sui Fondi Interni Assicurativi gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità.

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

La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,40% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione al Contraente, la Società potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso al Contraente è concesso il riscatto senza penalità.

Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione dei Fondi Interni Assicurativi non è superiore a:

- a 2,20% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,20% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli OICR utilizzati prevedono il riconoscimento di utilità a ciascun Fondo Interno Assicurativo: tali utilità saranno riconosciute, per il tramite della Società, al Fondo stesso in misura non inferiore al 50% delle commissioni di gestione gravanti sugli stessi OICR.

Il valore monetario di tali utilità sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale di ciascun Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

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

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

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

Art. 11 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

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

Il patrimonio netto giornaliero dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato in base alla valorizzazione – a valori correnti di mercato – di tutte le attività di pertinenza dei Fondi, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico dei Fondi di cui al precedente Art. 10 “SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI”.

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

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, la Società considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nella Nota Informativa (punto 6 “VALORE DELLA QUOTA”). La Società si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: Il valore unitario delle quote di ciascun Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dalla Società utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza di ciascun Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi

utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali. Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti i Fondi Interni Assicurativi 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 i Fondi Interni Assicurativi, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.

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

Art. 12 REVISIONE CONTABILE

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

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

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

Art. 13 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

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

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

Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo della Società avente caratteristiche del tutto similari.

In tal caso, la Società provvederà ad inviare preventivamente una comunicazione al Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

Decorsi sessanta giorni dalla data di ricezione della comunicazione da parte del Contraente, la Società provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente al quale sarà comunque concessa la facoltà di riscatto del Contratto o il trasferimento ad altro Fondo Interno Assicurativo senza l'applicazione di alcun onere.

4. GLOSSARIO

NET UNIT PREMIO UNICO 2005

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

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

Beneficiario: persona fisica o giuridica designata in polizza dal Contraente, che può coincidere o no con il Contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato;

Capitale Caso Morte: in caso di decesso dell'Assicurato pagamento del capitale assicurato al Beneficiario;

Conclusione del Contratto: il Contratto si considera concluso quando il Contraente unitamente all'Assicurato - se persona diversa - sottoscrive la Proposta-Certificato e paga il premio unico;

Contraente: persona, fisica o giuridica, che può coincidere o no con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il Contratto di Assicurazione e si impegna al versamento del premio alla Società;

Contratto: Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato (decesso dell'Assicurato);

Controvalore delle quote: l'importo ottenuto moltiplicando il valore della singola quota ad una determinata data per il numero delle quote attribuite al contratto e possedute dal Contraente alla stessa data;

Costo percentuale medio annuo: Indicatore sintetico di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi ed eventualmente dalle risorse gestite dalla Società, il potenziale tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da costi;

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 conclusione del Contratto;

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

Fondi Interni Assicurativi: Fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno della Società e gestito separatamente dalle altre attività della Società stessa, in cui vengono fatti confluire i premi, al netto dei costi, versati dal Contraente, i quali vengono convertiti in quote (unit) del Fondo stesso. A seconda delle attività finanziarie nelle quali il patrimonio è investito sono distinti in diverse categorie quali azionari, bilanciati, obbligazionari, flessibili e di liquidità (o monetari);

Impignorabilità e insequestrabilità: principio secondo cui le somme dovute dalla Società al Contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare.

ISVAP: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo;

OICR: Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio, in cui sono comprese le Società di gestione dei fondi comuni d'investimento e le SICAV. A seconda della natura dei titoli in cui il Fondo Interno Assicurativo viene investito e delle modalità di accesso o di uscita si possono individuare alcune macrocategorie di OICR, quali ad esempio i fondi comuni d'investimento (o fondi aperti mobiliari) e i fondi di fondi;

Opzione: clausola del Contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che il valore di riscatto sia corrisposto in una modalità diversa da quella originariamente prevista. Per questo Contratto, l'opportunità di scegliere che il valore di riscatto sia convertito in una rendita vitalizia;

Premio unico: importo che il Contraente si impegna a corrispondere alla Società in soluzione unica alla data di conclusione del Contratto;

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

Quota: ciascuna delle parti (unit) di uguale valore in cui il Fondo Interno Assicurativo è virtualmente suddiviso, e nell'acquisto delle quali vengono impiegati il premio unico e gli eventuali versamenti aggiuntivi, al netto dei costi, versati dal Contraente;

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla data di conclusione dello stesso, e di farne cessare gli effetti;

Riscatto Totale: facoltà del Contraente di interrompere anticipatamente il Contratto e di chiedere la liquidazione del controvalore della totalità del numero di quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto;

Riscatto parziale: facoltà del Contraente di chiedere la liquidazione del controvalore di una parte del numero di quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto, al netto dell'eventuale penale prevista dalle Condizioni di Assicurazione;

Società: Società – Aviva Previdenza S.p.A. - autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione;

Soggetto Incaricato: Banca Bipielle.net o Bipielle Previdenza Assicurativa S.r.l. che si avvalgono dei loro Promotori Finanziari, tramite i quali è stato stipulato il Contratto;

Sostituzione del Fondo Interno Assicurativo: operazione con la quale il Contraente richiede di trasferire ad altro Fondo Interno Assicurativo una parte o la totalità delle quote investite in un determinato Fondo Interno Assicurativo e attribuite al contratto;

Spese: Oneri a carico del Contraente gravanti sul premio unico e sui versamenti aggiuntivi e sui Fondi Interni Assicurativi gestiti dalla Società;

Total expenses ratio (TER): indicatore che fornisce la misura dei costi che mediamente hanno gravato sul patrimonio medio del Fondo Interno Assicurativo, dato dal rapporto percentuale, riferito a ciascun anno solare, fra il totale dei costi posti a carico del Fondo Interno Assicurativo interno ed il patrimonio medio rilevato in coerenza con la periodicità di valorizzazione dello stesso;

Valore unitario delle quote: valore ottenuto dividendo il valore complessivo netto di ciascun Fondo Interno Assicurativo, nel giorno di valorizzazione, per il numero delle quote partecipanti al Fondo alla stessa data, pubblicato giornalmente sui principali quotidiani economici nazionali;

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

Versamento Aggiuntivo: importo che il Contraente ha facoltà di versare – nel corso della durata contrattuale – per integrare il Contratto;

Volatilità: grado di variabilità di una determinata grandezza di uno strumento finanziario (prezzo, tasso, ecc.) in un dato periodo di tempo.

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

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

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

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI*

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

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da AVIVA PREVIDENZA 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 consorzi 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:

AVIVA PREVIDENZA 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:

AVIVA PREVIDENZA 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 - AVIVA PREVIDENZA 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.

PAGINA LASCIATA VOLTAMENTE BIANCA

PROPOSTA-CERTIFICATO

NET UNIT PREMIO UNICO 2005

UNIT LINKED A PREMIO UNICO
(TARIFFA UA7S)

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO**I SOTTOSCRITTI CONTRAENTE ED ASSICURATO (SE DIVERSO DAL CONTRAENTE):**

- confermano che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta-Certificato anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- dichiarano di essere a conoscenza che la presente Proposta-Certificato è parte integrante del Fascicolo Informativo e delle eventuali Appendici del Contratto;
- prendono atto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato ed il pagamento del premio unico, che il Contratto è concluso e che AVIVA PREVIDENZA S.p.A. - la Società - , si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatto salvo errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che il Contratto decorre dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di conclusione del Contratto. La Società invia al Contraente la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che indica: il numero di Polizza, la data di decorrenza del Contratto, la data di incasso del premio, il premio corrisposto, il premio investito, e relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo prescelto, il numero delle quote acquisite e il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto;
- dichiarano di aver preso conoscenza dell'Art. 2 "CONFLITTO DI INTERESSI" delle Condizioni di Assicurazione;
- prendono atto che il pagamento del premio unico verrà quietanzato sulla presente Proposta-Certificato e verrà pagato con le modalità di seguito indicate (vedere la sezione relativa ai Pagamenti).

Il Contraente dichiara di AVER LETTO, COMPRESO e ACCETTATO le Condizioni di Assicurazione e quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati.

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta-Certificato.

Luogo e data

L'ASSICURATO
(se diverso dal Contraente)

IL CONTRAENTE

DIRITTO DI RECESSO

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

La Società entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente:

- 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 premio versato, maggiorato o diminuito della differenza fra il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte della Società, della comunicazione di recesso ed il valore unitario delle stesse alla data di decorrenza del Contratto, moltiplicato per il numero delle quote acquisite alla data di decorrenza.

Luogo e data

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

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

Art. 4: Limitazioni per la Maggiorazione della Garanzia Morte; Art. 5: Dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato; Art. 6: Conclusione del Contratto; Art. 7: Decorrenza del Contratto; Art. 8: Efficacia della copertura assicurativa della garanzia complementare facoltativa; Art. 17: Sospensione del pagamento dei premi annui costanti; Art. 20: Riscatto; Art. 24: Pagamenti della Società.

Luogo e data

L'ASSICURATO
(se diverso dal Contraente)

IL CONTRAENTE

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO:

- **il Fascicolo Informativo – redatto secondo le prescrizioni ISVAP – contenente la Scheda Sintetica, la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione, il Glossario e la presente Proposta-Certificato che definiscono il Contratto;**
- la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli Intermediari sono tenuti – ai sensi dell'art. 49 comma 1 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 – nei confronti dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario e consegnato in occasione del primo Contatto);
- il documento contenente – ai sensi dell'art. 36ter del Regolamento Intermediari CONSOB 11522B – i dati essenziali degli Intermediari e della loro attività, le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela dei Contraenti (modello predisposto dall'Intermediario).

Luogo e data

IL CONTRAENTE

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gli interessati (Contraente, Assicurato), preso atto dell'informativa di cui all'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) – contenuta nel Fascicolo Informativo e redatta secondo le prescrizioni ISVAP – acconsentono al trattamento dei loro dati personali per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

Luogo e data

L'ASSICURATO
(se diverso dal Contraente)

IL CONTRAENTE

All'atto della sottoscrizione della presente, il sottoscritto Soggetto Incaricato incassa il premio unico pari a Euro

MODALITÀ DI PAGAMENTO NEL CASO IN CUI IL SOGGETTO INCARICATO SIA BANCA BIPIELLE.NET

Il pagamento di tale premio viene effettuato con:

- A / B / AC assegno bancario/circolare non trasferibile emesso dal sottoscritto Contraente, intestato a AVIVA PREVIDENZA S.P.A.
 estremi identificativi dell'assegno: Azienda di Credito
- n. assegno codice CAB codice ABI
- B bonifico bancario effettuato dal Contraente su c/c intestato a BANCA BIPIELLE NETWORK nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società.
 BANCA BIPIELLE NETWORK S.p.A. - Dip. 400 - Via Cavour, 40/42 - 26900 Lodi - con accredito su c/c nr. 5/18
 codice CAB 20300 - codice ABI 05630 - codice CIN Y - specificando nella causale il nome del Contraente ed il numero della Proposta-Certificato.

MODALITÀ DI PAGAMENTO IN CASO IL SOGGETTO INCARICATO SIA BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA SRL

Il pagamento di tale premio viene effettuato con:

- A / B / AC assegno bancario/circolare non trasferibile emesso dal sottoscritto Contraente, intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L., nella sua qualità di intermediario autorizzato dalla Società – estremi identificativi dell'assegno: Azienda di Credito
- n. assegno codice CAB codice ABI
- B bonifico bancario effettuato dal Contraente su c/c intestato a BIPIELLE PREVIDENZA ASSICURATIVA S.R.L. nella qualità di intermediario autorizzato dalla Società, conto corrente nr. 1380/88 - Banca Popolare Italiana – CAB 20346 – ABI 05164 – CIN U - specificando nella causale il nome del Contraente ed il numero della Proposta-Certificato.

Attenzione: nel caso di pagamento del premio mediante mezzi non direttamente indirizzati alla Società ovvero intestati al Soggetto Incaricato, nella Sua qualità di intermediario autorizzato dalla Società, la prova dell'avvenuto pagamento del premio alla Società è rappresentata dalla indicazione dell'importo pagato e dalla apposizione della firma del soggetto che provvede materialmente alla riscossione delle somme e alla raccolta della presente Proposta-Certificato.

Luogo e data

IL CONTRAENTE

Spazio riservato al Soggetto Incaricato

Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del premio di perfezionamento è stato effettuato con le modalità sopra indicate. Si dichiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della Legge n. 197/91 e della Circolare ISVAP n. 257/95 e degli obblighi ivi previsti.

Cognome e Nome Codice Sog. Incar. Codice Ag.

Luogo Data Firma del Soggetto Incaricato

DICHIARAZIONI RELATIVE AL QUESTIONARIO DELL'ADEGUATEZZA:

Il Contraente e ove previsto l'Intermediario sottoscrivono la sezione che corrisponde all'esito dell'analisi dell'adeguatezza del Suo Contratto Assicurativo:

CASO 1

Il Cliente risponde a tutte le domande del Questionario e il contratto selezionato risulta adeguato

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto alle domande del "Questionario per la valutazione dell'adeguatezza" secondo quanto sopra riportato nel Questionario stesso.

Luogo e data

IL CONTRAENTE

CASO 2

Il Cliente decide di voler sottoscrivere il contratto anche se lo stesso, in base alle risposte date al Questionario, non risulta essere adeguato

Il sottoscritto Intermediario [Nome – Cognome – Codice]
 dichiara di avere informato il Contraente dei principali motivi sotto riportati, per i quali la proposta assicurativa potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative/finanziarie.

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

MOTIVAZIONI

.....

Luogo e data

L'INTERMEDIARIO

IL CONTRAENTE

CASO 3

Il Cliente decide di non voler rispondere alle domande del questionario

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

Luogo e data

IL CONTRAENTE

CASO 4

DICHIARAZIONE DI ADEGUATEZZA DELL'OFFERTA ASSICURATIVA IN CASO DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto Intermediario [Nome – Cognome – Codice]
 nonostante le mancate o parziali risposte fornite dal Contraente al questionario per la valutazione di adeguatezza, dichiara che il Contratto, sulla base di altre informazioni/elementi in suo possesso, risulta adeguato alle esigenze assicurative/finanziarie del Contraente.

Luogo e data

L'INTERMEDIARIO

Aviva Previdenza S.p.A.

V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



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



La Società ha sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero
dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 17820 del 04/08/1988
(Gazzetta Ufficiale n. 205 del 01/09/1988) Capitale Sociale Euro 9.100.000,00 (i.v.)
R.E.A. di Milano 1573727 Codice Fiscale e Iscrizione al Registro delle
Imprese di Milano n. 08745960156 Partita IVA 12648740152

1 - COPIA PER LA SOCIETA'

2 - COPIA PER IL CONTRAENTE

3 - COPIA PER IL SOGGETTO INCARICATO

4 - COPIA

Aviva Previdenza S.p.A.

V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



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



La Società ha sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero
dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 17820 del 04/08/1988
(Gazzetta Ufficiale n. 205 del 01/09/1988) Capitale Sociale Euro 9.100.000,00 (i.v.)
R.E.A. di Milano 1573727 Codice Fiscale e Iscrizione al Registro delle
Imprese di Milano n. 08745960156 Partita IVA 12648740152