

Fineco Extra Allocation Premio Annuo



Offerta pubblica di sottoscrizione di FINECO EXTRA ALLOCATION PREMIO ANNUO, prodotto finanziario-assicurativo di tipo unit linked.

Il presente Prospetto Informativo completo si compone delle seguenti parti:

- **Scheda sintetica**
- **Parte I – Informazioni sull'investimento e sulle coperture assicurative;**
- **Parte II – Illustrazione dei dati storici di rischio-rendimento dell'investimento finanziario;**
- **Parte III – Altre informazioni**

Il presente Prospetto Informativo è stato depositato in CONSOB in data 24 marzo 2009 ed è valido dal 31 marzo 2009.

Il Prospetto Informativo è volto ad illustrare all'Investitore-Contraente le principali caratteristiche del prodotto offerto.

La Scheda sintetica, la Parte I e la Parte II del Prospetto informativo devono essere consegnate all'Investitore-Contraente, unitamente alle Condizioni di Contratto Assicurazione, prima della sottoscrizione del modulo di Proposta.

Per informazioni più dettagliate si raccomanda la lettura della Parte III del Prospetto Informativo che deve essere consegnata gratuitamente su richiesta dell'Investitore-Contraente.

Il Prospetto Informativo non comporta alcun giudizio della Consob sull'opportunità del prodotto proposto e sul merito dei dati e delle notizie allo stesso relativi.

La presente Scheda sintetica è stata depositata in CONSOB il 24 marzo 2009 ed è valida a partire dal 31 marzo 2009.

SCHEDA SINTETICA

Scheda sintetica relativa a FINECO EXTRA ALLOCATION PREMIO ANNUO (tariffa UX4), prodotto finanziario-assicurativo di tipo Unit linked offerto da Aviva S.p.A. Compagnia del Gruppo Aviva Plc (di seguito Gruppo Aviva).

La presente Scheda sintetica deve essere letta congiuntamente con la Parte I e la Parte II del Prospetto informativo.

LE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO	
STRUTTURA	<p>Il Contratto FINECO EXTRAALLOCATION PREMIO ANNUO appartiene alla tipologia di assicurazioni sulla vita di tipo Unit linked e consente, mediante il versamento di premi annui di importo costante, di costituire nel tempo un capitale il cui ammontare dipende dall'andamento delle attività finanziarie di cui le Quote dei Fondi Interni Assicurativi acquistate sono rappresentazione. Al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, l'Investitore-contraente sceglie i Fondi Interni Assicurativi in cui intende destinare i propri versamenti sulla base della propria propensione al rischio e delle proprie aspettative di rendimento, come indicato alla successiva sezione "PREMI". Tale scelta iniziale può in ogni caso essere modificata anche più volte nel corso della Durata del Contratto.</p> <p>Il Contratto prevede inoltre una copertura assicurativa in caso di decesso dell'Assicurato che consiste nella liquidazione ai Beneficiari di un Capitale Caso Morte, pari al controvalore delle quote possedute al momento del decesso dell'Assicurato maggiorato di una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato alla stessa data.</p> <p>Inoltre il Contratto prevede delle Garanzie Accessorie ad adesione facoltativa, per tutelare l'Assicurato in caso di malattie gravi e/o invalidità totale e permanente.</p> <p><i>Per una descrizione dettagliata della Copertura Caso Morte si rimanda alla lettura della Sez. B.3 "INFORMAZIONI SULLE COPERTURE ASSICURATIVE PER RISCHI DEMOGRAFICI (CASO MORTE)" della Parte I del Prospetto Informativo.</i></p> <p>L'Investitore-contraente ha la possibilità di richiedere la conversione del valore del riscatto in una delle forme di rendita previste dal Contratto.</p>
L'INVESTIMENTO FINANZIARIO	
DURATA	La durata del Contratto è vitalizia, vale a dire coincide con la vita dell'Assicurato.
PREMI	<p>Il Contratto è a premio annuo costante con possibilità di versamenti aggiuntivi. Il premio annuo si può versare in un'unica soluzione annuale o frazionato mensilmente e non può essere variato nel corso della Durata del Contratto. La durata pagamento premi scelta dall'Investitore-contraente può essere pari a 10 - 15 - 20 anni.</p> <p>L'importo minimo del premio è pari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a Euro 2.400,00 in caso di frazionamento annuale; - a Euro 200,00 in caso di frazionamento mensile. <p>L'importo minimo del Versamento Aggiuntivo è pari a Euro 2.400,00.</p> <p>I premi corrisposti dall'Investitore-contraente, al netto dei relativi costi, verranno impiegati in Quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi dell'Impresa di Assicurazione e costituiscono il Capitale Investito.</p>

	<p>L'investitore-contraente può chiedere il disinvestimento e il contestuale investimento di quote dei Fondi Interni Assicurativi in quote di altri Fondi Interni Assicurativi in cui il contratto consente di investire, come indicato al successivo paragrafo 16 "MODALITÀ DI EFFETTUAZIONE DI OPERAZIONI DI PASSAGGIO TRA FONDI " della parte I del Prospetto Informativo.</p>
CAPITALE INVESTITO	<p>L'Investitore-contraente ha la possibilità di investire i Premi Annui e gli eventuali versamenti aggiuntivi in uno o più Fondi Interni Assicurativi, tra quelli abbinati al presente Contratto, e può nel corso della durata contrattuale modificare tale scelta.</p> <p>Il Contratto è abbinato ai seguenti 3 Fondi Interni Assicurativi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CU MODERATE GROWTH 2. CU MIXED GROWTH 3. CU EQUITY GROWTH <p>In Allegato alla presente scheda sintetica si riporta la scheda modulare di ciascun Fondo, nella quale sono riassunte le seguenti informazioni che caratterizzano l'investimento finanziario negli stessi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • denominazione; • tipologia e stile di gestione; • investimenti principali • finalità dell'investimento; • profilo di rischio dell'investimento, comprendente il grado di rischio, l'orizzonte temporale consigliato e lo scostamento dal Banchmark; • garanzie; • tabella di scomposizione dell'investimento finanziario. <p>In particolare il grado di rischio e l'orizzonte temporale, sono stati fissati dall'Impresa di Assicurazione sulla base delle seguenti considerazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il grado di rischio del Fondo è determinato principalmente sulla base della categoria di appartenenza e della volatilità storica delle Quote (in assenza di quest'ultima, del rispettivo Benchmark o della volatilità dichiarata ex ante); • l'orizzonte consigliato è il periodo di tempo minimo per l'investimento nel singolo fondo, determinato in relazione al suo grado di rischio e stile di gestione. Indipendentemente dai Fondi scelti dall'Investitore-contraente, l'orizzonte temporale consigliato complessivamente per l'investimento nel Contratto è di almeno 10 anni, considerando i costi e le penali in caso di riscatto anticipato nonché la Durata di pagamento premi minima.
IL RIMBORSO DELL'INVESTIMENTO	
RIMBORSO DEL CAPITALE ALLA SCADENZA	<p>Il Contratto è a vita intera, pertanto la Durata del Contratto coincide con la vita dell'Assicurato e non prevede una scadenza contrattuale prefissata.</p>
RIMBORSO DEL CAPITALE PRIMA DELLA SCADENZA (VALORE DI RISCATTO)	<p>È possibile esercitare il diritto di Riscatto trascorso un anno dalla Data di Decorrenza del Contratto e pagata interamente la prima annualità. L'ammontare rimborsato al momento del Riscatto è pari al Controvalore delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di Riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione. Non è previsto il riscatto parziale.</p> <p>E' facoltà dell'investitore-contraente sospendere il piano di versamento dei premi con gli effetti seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - se la prima annualità di premio non è stata interamente corrisposta, il Contratto si risolve ed i premi corrisposti restano acquisiti dall'Impresa di Assicurazione; - se è stata corrisposta interamente la prima annualità di premio e sono trascorsi 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata, l'investitore ha diritto di richiedere il riscatto, ovvero mantenere in vigore il contratto per il numero delle quote acquisite; in questo caso non è più possibile riprendere il pagamento dei premi.

	In caso di Riscatto nei primi anni di Durata del Contratto, i costi direttamente e indirettamente sopportati dall'Investitore-contraente possono essere tali da non consentire la restituzione di un ammontare pari al Capitale Investito.										
BONUS FEDELTA'	Il Contratto prevede il riconoscimento di un bonus di fedeltà, pari al 4,00% del premio annuo, alla fine di ogni annualità successiva alla prima solo nel caso in cui l'Investitore-contraente sia in regola con il pagamento dei premi.										
OPZIONI	<p>Al termine della durata pagamento premi o in epoca successiva, l'Investitore-contraente ha la possibilità di richiedere di convertire il valore del riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - opzione da valore di riscatto totale in rendita vitalizia rivalutabile; - opzione da valore di riscatto totale in rendita certa e poi vitalizia rivalutabile; - opzione da valore di riscatto totale in rendita reversibile rivalutabile. <p>A tal fine, nel caso in cui l'Investitore-contraente comunichi per iscritto la volontà di esercitare l'opzione, l'Impresa di Assicurazione, al più tardi entro 30 giorni dal ricevimento della suddetta comunicazione, fornisce per iscritto all'Investitore-contraente una descrizione sintetica di tutte le Opzioni esercitabili, con evidenza dei relativi costi e condizioni economiche.</p>										
LE COPERTURE ASSICURATIVE PER RISCHI DEMOGRAFICI											
CASO MORTE	<p>In caso di decesso dell'Assicurato, viene liquidato il Controvalore delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte dell'Impresa di Assicurazione, della richiesta di liquidazione per decesso.</p> <p>È prevista inoltre un'ulteriore tutela economica in caso di decesso dell'Assicurato, consistente in una maggiorazione del controvalore delle quote pari ad una percentuale del controvalore delle quote stesse (indicata nella tabella che segue), determinata in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:</p> <table border="1" data-bbox="507 1384 1465 1635"> <thead> <tr> <th>ETÀ DELL'ASSICURATO (in anni interi) ALLA DATA DI DECESSO</th> <th>% DI MAGGIORAZIONE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>fino a 40 anni</td> <td>5,00%</td> </tr> <tr> <td>da 41 a 54 anni</td> <td>2,00%</td> </tr> <tr> <td>da 55 a 64 anni</td> <td>1,00%</td> </tr> <tr> <td>da 65 e oltre</td> <td>0,20%</td> </tr> </tbody> </table> <p>L'importo della Maggiorazione non può comunque essere superiore a 50.000,00 Euro.</p>	ETÀ DELL'ASSICURATO (in anni interi) ALLA DATA DI DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE	fino a 40 anni	5,00%	da 41 a 54 anni	2,00%	da 55 a 64 anni	1,00%	da 65 e oltre	0,20%
ETÀ DELL'ASSICURATO (in anni interi) ALLA DATA DI DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE										
fino a 40 anni	5,00%										
da 41 a 54 anni	2,00%										
da 55 a 64 anni	1,00%										
da 65 e oltre	0,20%										
ALTRI EVENTI ASSICURATI	<p>L'Investitore-contraente può abbinare, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, una delle seguenti Garanzie Accessorie relative ad eventi attinenti l'Assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Copertura Malattie Gravi (dread disease); • Invalidità Totale e Permanente; • Copertura Malattie Gravi (dread disease), comprensiva della copertura di Invalidità Totale e Permanente. 										
ALTRE OPZIONI CONTRATTILI	Non previste.										

I COSTI DEL CONTRATTO	
SPESE DI EMISSIONE	<p>Su ciascun premio versato dall'Investitore-contraente, l'Impresa di Assicurazione trattiene, per coprire le spese di emissione, un costo di importo fisso pari a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6,00 Euro in caso di frazionamento annuale; • 1,50 Euro in caso di frazionamento mensile.
COSTI DI CARICAMENTO	<p>Su ciascun premio versato dall'Investitore-contraente, l'Impresa di Assicurazione trattiene un caricamento percentuale sull'importo del premio al netto della spesa fissa, variabile in base all'annualità di premio, pari a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 anno → 4,00% per durata pagamento premi; • Dal 2° anno → 2,00%. <p>Non sono previsti caricamenti percentuali sui versamenti aggiuntivi.</p>
COSTI DELLE COPERTURE ASSICURATIVE	<p><u>Maggiorazione per la Garanzia Morte</u> Il costo relativo alla maggiorazione del Controvalore delle Quote liquidato in caso di decesso dell'Assicurato, è pari allo 0,05% annuo ed è incluso nella commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione sui Fondi Interni Assicurativi.</p> <p><u>Garanzia Accessoria</u> Il costo della Garanzia Accessoria ad adesione facoltativa varia in funzione dell'età e del sesso dell'Assicurato ed è calcolato sulla base di questi due parametri ad ogni ricorrenza annua del Contratto. Dal Capitale Investito viene detratto ad ogni ricorrenza mensile del Contratto, a partire dalla Data di Decorrenza, il controvalore convertito in numero di Quote di tale costo, sino al 65° anno di età dell'Assicurato, momento in cui la copertura assicurativa della Garanzia Accessoria decade. Il costo, facendo riferimento in via esemplificativa ad un soggetto di sesso maschile avente 45 anni di età ed assicurato per un Capitale Aggiuntivo di Euro 25.000,00 che sottoscriva come Garanzia Accessoria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la Copertura Malattie Gravi (dread disease), è pari ad Euro 107,60 annui; • l'Invalidità Totale e Permanente, è pari ad Euro 27,38 annui; • la Copertura Malattie Gravi (dread disease), comprensiva della copertura per l'Invalidità totale e permanente, è pari ad Euro 132,93 annui.
COSTI DI GESTIONE DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO	<p>La commissione di gestione annua applicata ai Fondi Interni Assicurativi è pari al 2,85%.</p> <p>Non è prevista una Commissione di performance sui Fondi Interni Assicurativi.</p> <p>Sui Fondi Interni Assicurativi gravano indirettamente i costi degli OICR sottostanti. La percentuale massima delle commissioni di gestione applicabili dagli OICR è pari al 2,20% su base annua.</p>
COSTI DI RIMBORSO DEL CAPITALE PRIMA DELLA SCADENZA	<p>Non sono previste penalità di riscatto.</p>
ALTRI COSTI	<p><u>Costi in caso di Sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi</u> Il Contratto prevede una Spesa fissa a carico dell'Investitore-contraente di 20,00 Euro per ogni Sostituzione. La spesa fissa non si applica alla prima Sostituzione effettuata.</p>
IL COSTO PERCENTUALE MEDIO ANNUO	
INDICATORE SINTETICO DI COSTO ANNUO	<p>Per fornire un'indicazione complessiva dei costi che gravano a vario titolo sul Contratto viene di seguito riportato l'indicatore sintetico "Costo percentuale medio annuo".</p>

Il “Costo percentuale medio annuo” fornisce un’ indicazione di quanto si riduce ogni anno il potenziale rendimento del capitale investito per effetto dei costi diretti e indiretti sostenuti dall’Investitore-contraente.

Il “Costo percentuale medio annuo” ha una valenza orientativa in quanto calcolato su livelli prefissati di premio e durate investiti in Quote dei Fondi di seguito rappresentati.

Il predetto indicatore non tiene conto dei costi per le eventuali Garanzie Accessorie che vengono prelevati mensilmente dal controvalore delle Quote in capo al Contratto.

Il “Costo percentuale medio annuo” è stato determinato sulla base di un’ipotesi di tasso di rendimento degli attivi pari al 3,97% annuo ed al lordo dell’imposizione fiscale.

**FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU MODERATE GROWTH
(profilo di rischio medio-basso)**

Premio Annuo Costante: Euro 2.400,00		Premio Annuo Costante: Euro 6.000,00	
Durata dell’operazione assicurativa	Costo percentuale medio annuo	Durata dell’operazione assicurativa	Costo percentuale medio annuo
1	83,89%	1	83,86%
2	32,57%	2	32,49%
5	8,79%	5	8,75%
10	4,75%	10	4,73%
25	3,68%	25	3,67%

**FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU EQUITY GROWTH
(profilo di rischio medio-alto)**

Premio Annuo Costante: Euro 2.400,00		Premio Annuo Costante: Euro 6.000,00	
Durata dell’operazione assicurativa	Costo percentuale medio annuo	Durata dell’operazione assicurativa	Costo percentuale medio annuo
1	83,94%	1	83,91%
2	32,73%	2	32,65%
5	9,03%	5	8,98%
10	5,01%	10	4,99%
25	3,95%	25	3,94%

IL DIRITTO DI RIPENSAMENTO

REVOCA DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

Il presente Contratto non prevede la facoltà di revoca in quanto la sottoscrizione della Proposta-Certificato e la Data di Conclusione del Contratto coincidono.

RECESSO DAL CONTRATTO

L’Investitore-contraente può recedere dal Contratto rivolgendosi direttamente al Soggetto Incaricato oppure mediante lettera raccomandata A.R. inviata all’Impresa di Assicurazione entro trenta giorni dalla Data di Conclusione.
Per maggiori informazioni si rinvia al Paragrafo 14.3 “DIRITTO DI RECESSO DAL CONTRATTO” della Parte I del Prospetto Informativo.

In appendice alla Parte I del Prospetto informativo è reso disponibile un Glossario dei termini tecnici per facilitare la comprensibilità del testo.

ALLEGATO ALLA SCHEDA SINTETICA

Di seguito si riportano le schede modulari dei Fondi Interni Assicurativi, dove sono riassunte le principali informazioni connesse all'investimento Finanziario negli stessi.

SCHEDE MODULARI DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI	
Denominazione Codice Valuta	CU MODERATE GROWTH 165 Euro
Investimento finanziario <ul style="list-style-type: none"> • Tipologia di gestione • Stile di gestione • Finalità di investimento • Investimenti principali • Benchmark 	A Benchmark Il Fondo prevede una gestione passiva che replica l'andamento degli indici ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal benchmark. Salvaguardare il capitale dalle oscillazioni dei mercati finanziari, consentendo una redditività derivante da investimenti concentrati principalmente nel comparto obbligazionario. L'investimento principale è in strumenti finanziari di tipo obbligazionario, con duration complessiva del portafoglio inferiore a cinque anni. La gestione è volta a cogliere le opportunità di crescita offerte dalla curva dei tassi di interesse. Un investimento contenuto e destinato ad OICR del comparto azionario. <ul style="list-style-type: none"> • 40% Eonia • 25% JP Morgan Global • 15% JP Morgan Global Bond EMU • 10% MSCI World • 10% MSCI Europe ex UK
Profilo di rischio dell'investimento <ul style="list-style-type: none"> • Grado di rischio • Orizzonte temporale consigliato • Scostamento dal benchmark 	Medio basso Considerando le caratteristiche del Contratto, si consiglia un investimento complessivo nello stesso di almeno 10 anni. L'orizzonte temporale minimo dell'investimento nel Fondo è di 5 anni –
Garanzie	L'impresa di assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione del capitale investito o di rendimento minimo. Pertanto, per effetto dei rischi finanziari dell'investimento vi è la possibilità che l'investitore-contraente ottenga, al momento del rimborso, un ammontare inferiore al capitale investito.

Tabella di scomposizione dell'investimento finanziario

La *Tabella dell'investimento finanziario*, è finalizzata a rappresentare la struttura dei costi certi e a quantificare il *capitale nominale* ed il *capitale investito* attraverso la scomposizione percentuale dell'investimento finanziario con riferimento:

- al premio di prima annualità corrisposto;
- a ciascun premio versato negli anni successivi.

Voci di costo		PREMIO INIZIALE *	PREMI SUCCESSIVI *
CONTESTUALE AL VERSAMENTO			
A	Costi di caricamento	39,90%	2,00%
B	Altri costi	0,00%	0,00%
C	Bonus e premi	0,00%	4,00%
D	Coperture assicurative	0,00%	0,00%
E	Spese di emissione	0,25%	0,25%
SUCCESSIVE AL VERSAMENTO (1)			
F	Commissioni di gestione (2)	2,80%	2,80%
G	Altri costi	0,00%	0,00%
H	Bonus e premi	0,00%	0,00%
I	Coperture assicurative	0,05%	0,05%
COMPONENTI DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO			
L	Premio versato	100,00%	100,00%
M=L-(D+E)	Capitale nominale	99,75%	99,75%
N=M-(A+B-C)	Capitale investito	59,85%	101,75%

* I dati riportati nelle due colonne sono stati calcolati ipotizzando un Premio Iniziale di Euro 2.400,00 e dei Premi Annuo Costanti di Euro 2.400,00.

(1) Nelle voci di costo successive al versamento si riportano i costi certi su base annua complessivamente applicati sulla base di un orizzonte temporale di investimento di 10 anni, pari alla durata minima di pagamento dei premi.

(2) Nel calcolo delle commissioni di gestione non si è tenuto conto dei costi degli OICR sottostanti il Fondo e degli altri costi gravanti sul Fondo non quantificabili a priori.

Denominazione	CU MIXED GROWTH
Codice	166
Valuta	Euro
Investimento finanziario	
• Tipologia di gestione	A Benchmark
• Stile di gestione	Il Fondo prevede una gestione passiva che replica l'andamento degli indici ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal benchmark.
• Finalità di investimento	Consentire una graduale crescita nel tempo del valore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo nel medio lungo periodo, con la possibile variabilità dei risultati nel tempo.
• Investimenti principali	Il Fondo investe i propri attivi combinando in pari misura OICR del comparto azionario ed obbligazionario. Gli investimenti del comparto obbligazionario sono principalmente destinati ai mercati dell'area Euro, mentre la componente azionaria investe principalmente nei mercati Europei, del Nord America e dell'area Pacifico.
• Benchmark	<ul style="list-style-type: none"> • 5% Eonia • 30% JP Morgan Global • 15% JP Morgan Global Bond EMU • 25% MSCI World • 25% MSCI Europe ex UK
Profilo di rischio dell'investimento	
• Grado di rischio	Medio
• Orizzonte temporale consigliato	Considerando le caratteristiche del Contratto, si consiglia un investimento complessivo nello stesso di almeno 10 anni. L'orizzonte temporale minimo dell'investimento nel Fondo è di 6 anni
• Scostamento dal benchmark	—

Garanzie	<p>L'impresa di assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione del capitale investito o di rendimento minimo.</p> <p>Pertanto, per effetto dei rischi finanziari dell'investimento vi è la possibilità che l'investitore-contraente ottenga, al momento del rimborso, un ammontare inferiore al capitale investito.</p>
-----------------	--

Tabella di scomposizione dell'investimento finanziario

La *Tabella dell'investimento finanziario*, è finalizzata a rappresentare la struttura dei costi certi e a quantificare il *capitale nominale* ed il *capitale investito* attraverso la scomposizione percentuale dell'investimento finanziario con riferimento:

- al premio di prima annualità corrisposto;
- a ciascun premio versato negli anni successivi.

Voci di costo		PREMIO INIZIALE *	PREMI SUCCESSIVI *
CONTESTUALE AL VERSAMENTO			
A	Costi di caricamento	39,90%	2,00%
B	Altri costi	0,00%	0,00%
C	Bonus e premi	0,00%	4,00%
D	Coperture assicurative	0,00%	0,00%
E	Spese di emissione	0,25%	0,25%
SUCCESSIVE AL VERSAMENTO (1)			
F	Commissioni di gestione (2)	2,80%	2,80%
G	Altri costi	0,00%	0,00%
H	Bonus e premi	0,00%	0,00%
I	Coperture assicurative	0,05%	0,05%
COMPONENTI DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO			
L	Premio versato	100,00%	100,00%
M=L-(D+E)	Capitale nominale	99,75%	99,75%
N=M-(A+B-C)	Capitale investito	59,85%	101,75%

- * I dati riportati nelle due colonne sono stati calcolati ipotizzando un Premio Iniziale di Euro 2.400,00 e dei Premi Annu Costanti di Euro 2.400,00.
- (1) Nelle voci di costo successive al versamento si riportano i costi certi su base annua complessivamente applicati sulla base di un orizzonte temporale di investimento di 10 anni, pari alla durata minima di pagamento dei premi.
- (2) Nel calcolo delle commissioni di gestione non si è tenuto conto dei costi degli OICR sottostanti il Fondo e degli altri costi gravanti sul Fondo non quantificabili a priori.

Denominazione	CU EQUITY GROWTH
Codice	167
Valuta	Euro
Investimento finanziario	<p>• Tipologia di gestione A Benchmark</p> <p>• Stile di gestione Il Fondo prevede una gestione passiva che replica l'andamento degli indici ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal benchmark.</p> <p>• Finalità di investimento Consentire una crescita nel tempo del valore delle quote del Fondo Interno Assicurativo nel lungo periodo, con forte variabilità dei risultati nel tempo.</p> <p>• Investimenti principali L'investimento principale è in OICR azionari specializzati nelle aree geografiche Europee, del Nord America e del Pacifico.</p> <p>Un investimento contenuto è rivolto ad OICR del comparto obbligazionario a breve termine.</p> <p>• Benchmark</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10% JP Morgan Global • 10% JP Morgan Global Bond EMU • 40% MSCI World • 40% MSCI Europe ex UK
Profilo di rischio dell'investimento	<p>• Grado di rischio Medio Alto</p> <p>• Orizzonte temporale consigliato Considerando le caratteristiche del Contratto, si consiglia un investimento complessivo nello stesso di almeno 10 anni. L'orizzonte temporale minimo dell'investimento nel Fondo è di 7 anni</p> <p>• Scostamento dal benchmark —</p>

Garanzie	L'impresa di assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione del capitale investito o di rendimento minimo. Pertanto, per effetto dei rischi finanziari dell'investimento vi è la possibilità che l'investitore-contraente ottenga, al momento del rimborso, un ammontare inferiore al capitale investito.
-----------------	---

Tabella di scomposizione dell'investimento finanziario

La *Tabella dell'investimento finanziario*, è finalizzata a rappresentare la struttura dei costi certi e a quantificare il *capitale nominale* ed il *capitale investito* attraverso la scomposizione percentuale dell'investimento finanziario con riferimento:

- al premio di prima annualità corrisposto;
- a ciascun premio versato negli anni successivi.

Voci di costo		PREMIO INIZIALE *	PREMI SUCCESSIVI *
CONTESTUALE AL VERSAMENTO			
A	Costi di caricamento	39,90%	2,00%
B	Altri costi	0,00%	0,00%
C	Bonus e premi	0,00%	4,00%
D	Coperture assicurative	0,00%	0,00%
E	Spese di emissione	0,25%	0,25%
SUCCESSIVE AL VERSAMENTO (1)			
F	Commissioni di gestione (2)	2,80%	2,80%
G	Altri costi	0,00%	0,00%
H	Bonus e premi	0,00%	0,00%
I	Coperture assicurative	0,05%	0,05%
COMPONENTI DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO			
L	Premio versato	100,00%	100,00%
M=L-(D+E)	Capitale nominale	99,75%	99,75%
N=M-(A+B-C)	Capitale investito	59,85%	101,75%

* I dati riportati nelle due colonne sono stati calcolati ipotizzando un Premio Iniziale di Euro 2.400,00 e dei Premi Annui Costanti di Euro 2.400,00.

(1) Nelle voci di costo successive al versamento si riportano i costi certi su base annua complessivamente applicati sulla base di un orizzonte temporale di investimento di 10 anni, pari alla durata minima di pagamento dei premi.

(2) Nel calcolo delle commissioni di gestione non si è tenuto conto dei costi degli OICR sottostanti il Fondo e degli altri costi gravanti sul Fondo non quantificabili a priori.

La presente Parte I è stata depositata in CONSOB il 24 marzo 2009 ed è valida a partire dal 31 marzo 2009.

PARTE I DEL PROSPETTO INFORMATIVO - INFORMAZIONI SULL'INVESTIMENTO FINANZIARIO E SULLE COPERTURE ASSICURATIVE

A) INFORMAZIONI GENERALI

1. L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE ED IL GRUPPO DI APPARTENENZA

Di seguito sono riportate le principali informazioni riguardanti l'Impresa di Assicurazione.

Denominazione e forma giuridica: Aviva S.p.A.. La Compagnia è soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A., ai sensi dell'Art. 2497 e seguenti del Codice Civile.

Gruppo di appartenenza: Compagnia del Gruppo AVIVA Plc.;

Indirizzo della sede legale e della direzione generale: Viale Abruzzi n. 94 – 20131 Milano – Italia.

Si rinvia alla Parte III, Sezione A, Paragrafo 1 "L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE ED IL GRUPPO DI APPARTENENZA" del Prospetto informativo per ulteriori informazioni circa l'Impresa di Assicurazione ed il relativo Gruppo di appartenenza.

2. RISCHI GENERALI CONNESSI ALL'INVESTIMENTO FINANZIARIO

Il Contratto, essendo una "Unit linked", prevede l'investimento in Fondi Interni Assicurativi e comporta dei rischi connessi alle possibili variazioni negative del valore delle Quote dei Fondi stessi; il Valore unitario delle Quote risente dalle oscillazioni del valore degli strumenti finanziari in cui vengono investite le risorse del Fondo.

La presenza di tali rischi può determinare la possibilità per l'Investitore-contraente di non ottenere, al momento del rimborso, la restituzione del Capitale investito.

In generale, per stimare il rischio derivante da un investimento in strumenti finanziari è necessario tenere in considerazione i seguenti elementi:

- la variabilità del prezzo dello strumento;
- la sua liquidabilità;
- la divisa in cui è denominato;
- altri fattori fonte di rischi generali.

In particolare, l'investimento nei Fondi Interni Assicurativi è esposto, seppur in misura diversa a seconda dei criteri di investimento propri di ogni Fondo, ai rischi collegati all'andamento dei mercati nei quali investono gli OICR sottostanti al Fondo (il cosiddetto rischio generico o sistematico); questo andamento è rappresentato sinteticamente dalle performance ottenute dai benchmark dei rispettivi OICR.

Infatti, nel caso in cui il Contraente abbia scelto dei Fondi che investono principalmente nei mercati azionari, l'andamento erratico del valore delle quote sarà determinato dal rendimento delle categorie – geografiche o settoriali – di azioni nelle quali è specializzato il Fondo. Nel caso in cui, invece, il Contraente abbia scelto dei Fondi che investano prevalentemente in titoli di debito, la variabilità delle performance sarà determinata in primo luogo dall'andamento dei tassi di interesse (c.d. rischio di interesse), che influenzano i prezzi delle obbligazioni a tasso fisso, condizionandone il rendimento.

In considerazione del fatto che i Fondi hanno una parte preponderante del portafoglio investito in OICR, i rischi collegati alla situazione specifica degli emittenti degli strumenti finanziari (il rischio emittente e il rischio specifico), appaiono marginali, in quanto la diversificazione permessa dalla natura stessa degli OICR neutralizza tali rischi.

Il rischio di liquidità, inteso come l'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore, sussiste parzialmente negli investimenti in contratti di tipo Unit linked. Il valore delle Quote è calcolato giornalmente (al più settimanalmente) e può essere consultato su un quotidiano a diffusione nazionale e nel sito dell'Impresa di Assicurazione; inoltre la liquidazione del Capitale investito avviene entro i termini indicati nelle Condizioni di Assicurazione. D'altra parte il Contratto potrebbe prevedere delle limitazioni temporali alla possibilità di richiedere il riscatto e dei costi associati al rimborso del Capitale investito prima della scadenza del Contratto.

Il rischio cambio, infine, non sussiste direttamente perché i Fondi sono denominati in Euro. Potrebbe verificarsi indirettamente soltanto nel caso in cui i Fondi detengano in portafoglio OICR denominati o che investono in titoli denominati in valute diverse dall'Euro.

Non sono presenti altri fattori di rischio generale rilevanti per l'Investitore-contraente.

Il valore del capitale investito in quote dei Fondi Interni Assicurativi può variare in relazione alla tipologia di strumenti finanziari e ai settori di investimento, nonché ai diversi mercati di riferimento, come indicato nella Sezione B.1) paragrafo 5 “POLITICA DI INVESTIMENTO E RISCHI SPECIFICI DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI”.

3. SITUAZIONI DI CONFLITTO D'INTERESSE

Si rinvia alla Parte III, Sezione E, Paragrafo 12 “SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSI” del Prospetto informativo per l'illustrazione delle situazioni di conflitto di interessi.

B) INFORMAZIONI SUL PRODOTTO FINANZIARIO-ASSICURATIVO DI TIPO UNIT LINKED

4. DESCRIZIONE DEL CONTRATTO E IMPIEGO DEI PREMI

4.1 Caratteristiche del contratto

Il Contratto appartiene alla tipologia di assicurazioni sulla vita di tipo “Unit linked” e consente, mediante il versamento di Premi Annui costanti, di costituire nel tempo un capitale il cui ammontare dipende dall'andamento delle attività finanziarie, di cui le Quote acquistate mediante i suddetti premi sono rappresentazione.

La finalità finanziaria del Contratto nel suo complesso è quella di permettere all'Investitore-contraente di investire il proprio risparmio mediante un piano di accumulo del capitale, che media il prezzo di acquisto delle attività finanziarie riducendo parzialmente il rischio connesso a questo tipo di investimenti.

Il capitale è investito nei mercati finanziari attraverso uno o più Fondi Interni Assicurativi collegati al Contratto, scelti dall'Investitore-contraente sulla base della propria propensione al rischio, l'orizzonte temporale dell'investimento e le sue aspettative in termini di rendimento atteso.

Di seguito vengono riportati gli obiettivi dell'investimento finanziario per i Fondi Interni Assicurativi oggetti di investimento:

NOME DEL FONDO	FINALITÀ DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO
CU MODERATE GROWTH	Salvaguardare il capitale dalle oscillazioni dei mercati finanziari, consentendo una redditività derivante da investimenti concentrati principalmente nel comparto obbligazionario.
CU MIXED GROWTH	Consentire una graduale crescita nel tempo del Valore unitario delle Quote nel medio lungo periodo, con la possibile variabilità dei risultati nel tempo.
CU EQUITY GROWTH	Consentire una crescita del Valore unitario delle Quote nel lungo periodo, con forte variabilità dei risultati nel tempo.

È prevista una copertura assicurativa in caso di decesso dell'Assicurato che consiste nella liquidazione ai Beneficiari di un Capitale Caso Morte, pari al controvalore delle quote possedute al momento del decesso dell'Assicurato maggiorato di una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato alla stessa data. Inoltre il Contratto prevede delle Garanzie Accessorie ad adesione facoltativa, per tutelare l'Assicurato in caso di malattie gravi e/o invalidità totale e permanente.

L'Investitore-contraente ha la possibilità di richiedere la conversione del valore del riscatto in una delle forme di rendita previste dal Contratto.

4.2 Durata del contratto

La Durata del Contratto - intendendosi per tale l'arco di tempo durante il quale sono operanti le prestazioni assicurate – è vitalizia, vale a dire coincidente con la vita dell'Assicurato.

4.3 Orizzonte temporale minimo di investimento

Di seguito si riporta, in forma tabellare per ciascun Fondo Interno Assicurativo, l'orizzonte temporale di investimento minimo consigliato in termini di anni, determinato in relazione allo stile di gestione e al livello di rischio del Fondo, oltre che dei costi previsti dal Contratto:

NOME DEL FONDO	ORIZZONTE TEMPORALE MINIMO
CU MODERATE GROWTH	5 anni
CU MIXED GROWTH	6 anni
CU EQUITY GROWTH	7 anni

Considerando le caratteristiche del Contratto, sia per quanto concerne la Durata di pagamento premi minima, sia rispetto ai costi e le penali previste per il riscatto, si consiglia un investimento complessivo nello stesso di almeno 10 anni.

4.4 Versamento dei premi

Il Contratto è a premi annui di importo costante; l'importo del premio pattuito non può essere variato in corso di Contratto. L'Investitore-contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, può scegliere se corrispondere i premi con frazionamento annuale o mensile (senza applicazione di interessi di frazionamento).

L'importo minimo del premio è pari:

- a Euro 2.400,00 in caso di frazionamento annuale;
- a Euro 200,00 in caso di frazionamento mensile.

Dal giorno successivo alla Data di Decorrenza è possibile in qualsiasi momento integrare il Contratto con versamenti aggiuntivi di importo almeno pari a Euro 2.400,00.

I Versamenti Aggiuntivi vengono fatti confluire nei Fondi Interni Assicurativi scelti dall'Investitore-contraente al momento della sottoscrizione del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi.

La durata pagamento premi scelta dall'Investitore-contraente può essere pari a 10 - 15 - 20 anni.

Il premio deve essere versato dall'Investitore-contraente all'Impresa di Assicurazione alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato e, successivamente, sempre che l'Assicurato sia in vita, ad ogni ricorrenza della Data di Decorrenza, mensile o annuale a seconda della periodicità di versamento prescelta. Il pagamento di ciascun Versamento Aggiuntivo avviene al momento della sottoscrizione del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi.

4.4.1 Sospensione del pagamento dei Premi

L'Investitore-contraente può decidere di sospendere il pagamento dei premi. In questo caso:

- se l'Investitore-contraente decide di sospendere il pagamento dei premi nel corso dei primi 12 mesi dalla Data di Decorrenza e non versa tutte le rate di premio arretrate entro 6 mesi dalla data di Sospensione:
 - i premi già corrisposti restano acquisiti dall'Impresa di Assicurazione;
 - il Contratto si intende annullato;
 - nulla e dovuto all'Investitore-contraente stesso o ad eventuali Beneficiari;
- se l'Investitore-contraente, pagata interamente la prima annualità di premio e trascorsi 12 mesi dalla Data di Decorrenza, decide di sospendere il pagamento dei premi, ha la facoltà di:
 - effettuare versamenti aggiuntivi
 - sostituire i Fondi Interni Assicurativi;
 - riattivare il pagamento dei premi;
 - ridurre il Contratto;
 - riscattare il Contratto.

L'interruzione dei versamenti non comporta nessuna sospensione dell'eventuale Garanzia Accessoria, per la quale l'Impresa di Assicurazione tratterrà il controvalore, convertito in numero di Quote, del costo per la Garanzia Accessoria fino ad esaurimento del numero di Quote. Nel caso in cui il Controvalore delle Quote non fosse più sufficiente a coprire il costo dell'eventuale Garanzia Accessoria, il Controvalore delle Quote residue sarà utilizzato per finanziare per l'ultima volta il costo della Garanzia, anche se per un importo ridotto. Trascorsa l'ultima ricorrenza in assenza di ulteriori versamenti, le Garanzie termineranno ed il Contratto si intenderà risolto e non sarà possibile la Riattivazione del Contratto stesso.

Nel caso in cui il Contratto venga ridotto a seguito della Sospensione pagamento premi, le Garanzie Accessorie decadono.

4.4.2 Riattivazione del pagamento dei premi

L'Investitore-contraente può decidere di riattivare il pagamento dei premi:

- se il Contratto è stato sospeso nei primi 12 mesi dalla stipulazione, lo stesso deve essere riattivato entro 6 mesi dalla scadenza della prima annualità non pagata con la corresponsione di tutti i premi arretrati, in caso contrario il Contratto si intende annullato;
- se il Contratto è stato sospeso dopo aver pagato interamente la prima annualità di premio e sono trascorsi almeno 12 mesi dalla Data di Decorrenza, lo stesso può essere riattivato entro 12 mesi dalla scadenza della rata di premio non pagata, in caso contrario il Contratto viene ridotto e non è più possibile la ripresa del pagamento dei premi.

4.4.3 Riduzione

Trascorso un anno dalla Data di Decorrenza e corrisposta interamente la prima annualità di premio l'Investitore-contraente può decidere di non corrispondere ulteriori premi e richiedere che il Contratto resti in vigore, libero da ulteriori premi, per il capitale ridotto.

Il Contratto viene ridotto qualora sia stata pagata interamente la prima annualità di premio e siano trascorsi 12 mesi dalla prima rata di premio non pagata.

Il capitale ridotto è pari al Controvalore delle Quote calcolato alla data di riduzione.

Dopo che il Contratto è stato ridotto:

- non è più possibile riprendere il pagamento dei premi;
- il valore di riscatto, in caso di successiva richiesta, coincide con il Controvalore delle Quote possedute al momento di tale richiesta.
- è possibile effettuare versamenti aggiuntivi.

Ridotto il Contratto, l'Impresa di Assicurazione non trattiene più il costo dell'eventuale Garanzia Accessoria e la stessa decade.

Si rinvia alla Parte III, Sezione C, Paragrafo 9 "RISCATTO E RIDUZIONE" del Prospetto informativo per l'illustrazione più dettagliata della Clausola di Riduzione.

4.4.4 Scomposizione percentuale del premio versato

L'Impresa di Assicurazione preleva dai premi versati le spese fisse ed i costi di caricamento che pertanto non concorrono a formare il Capitale investito.

Al successivo Par. 5 "POLITICA DI INVESTIMENTO E RISCHI SPECIFICI DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI", all'interno della scheda relativa a ciascun Fondo Interno Assicurativo, si riportano le tabelle finalizzate alla rappresentazione della struttura dei costi certi previsti dal Contratto, sia al momento della sottoscrizione, sia nel corso della durata dell'investimento.

La Tabella dell'investimento finanziario, è finalizzata a rappresentare la struttura dei costi certi e a quantificare il capitale nominale ed il capitale investito attraverso la scomposizione percentuale dell'investimento finanziario con riferimento:

- al premio di prima annualità corrisposto;
- a ciascun premio versato negli anni successivi;

i dati riportati nelle due colonne sono stati calcolati ipotizzando un Premio Iniziale di Euro 2.400,00 e dei Premi Anni Costanti di Euro 2.400,00.

Nella sezione "voci di costo successive al versamento" si riportano i costi certi su base annua complessivamente applicati sulla base dell'orizzonte temporale di investimento, pari al maggiore tra:

- 10 anni, considerando i costi e le penali in caso di riscatto anticipato nonchè la durata minima di pagamento dei Premi;
- l'orizzonte temporale consigliato per l'investimento nel Fondo.

Nel calcolo delle commissioni di gestione non si è tenuto conto dei costi degli OICR sottostanti ai Fondi e degli altri costi gravanti sugli stessi, in quanto non quantificabili a priori.

Per il dettaglio di tutti i costi gravanti sul Contratto si rimanda al successivo paragrafo 11 "REGIME DEI COSTI DEL PRODOTTO".

B.1) INFORMAZIONI SULL'INVESTIMENTO FINANZIARIO

I premi corrisposti dall'Investitore-contraente, al netto dei relativi costi, saranno impiegati nell'acquisto di Quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi tra quelli messi a disposizione dal presente Contratto e vanno a costituire il Capitale Investito.

Il capitale rimborsato al momento del Riscatto sarà determinato sulla base del Controvalore delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di Riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione.

L'Investitore-contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, sceglie i Fondi Interni Assicurativi tra i quali suddividere l'importo dei premi annui. L'Investitore-contraente ha la facoltà di richiedere all'Impresa di Assicurazione di modificare la composizione percentuale di attribuzione ai Fondi Interni Assicurativi scelta, con riferimento ai soli versamenti futuri.

5. POLITICA DI INVESTIMENTO E RISCHI SPECIFICI DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati in Fondi Interni Assicurativi, denominati CU MODERATE GROWTH – CU MIXED GROWTH – CU EQUITY GROWTH. Tutti i fondi sono a capitalizzazione dei proventi.

I Fondi Assicurativi Interni, istituiti dall'Impresa di Assicurazione e collegati al Contratto, investono principalmente in strumenti finanziari negoziati su mercati regolamentati, in particolare in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR).

I Fondi costituiscono, ciascuno, patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa istituito o gestito; i Fondi sono disciplinati da specifici Regolamenti consegnati su richiesta dell'Investitore-contraente.

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

La politica di investimento di ciascun Fondo, di seguito descritta, è da intendersi come indicativa delle strategie gestionali dei fondi, posti i limiti definiti dal relativo Regolamento. Nella tabella sottostante si riporta la scala in percentuale degli investimenti rispetto al totale degli attivi indicativa delle strategie gestionali dei Fondi Interni Assicurativi secondo la terminologia utilizzata di seguito:

Termini qualitativi	Percentuale di investimento
Principale	Maggiore di 70%
Prevalente	Tra il 50% e il 70%
Significativo	Tra il 30% e il 50%
Contenuto	Tra il 10% e il 30%
Residuale	Inferiore al 10%

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

<p>TIPOLOGIA DEL FONDO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Denominazione • Codice • Tipologia di gestione • Categoria ANIA • Valuta 	<p>CU MODERATE GROWTH</p> <p>165</p> <p>A Benchmark</p> <p>Obbligazionario misto</p> <p>Euro</p>
<p>PROFILO DI RISCHIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grado di rischio • Scostamento dal Benchmark 	<p>Medio basso</p> <p>–</p>
<p>POLITICA D'INVESTIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principali tipologie degli strumenti finanziari e valuta di denominazione • Aree geografiche 	<p>Il Fondo Interno Assicurativo investe i propri attivi in quote di Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR), sia di diritto italiano che di diritto estero che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (armonizzati UE). Gli OICR hanno le seguenti caratteristiche: possono essere denominati in Euro, Dollari statunitensi, Yen giapponesi, Sterlina inglese e non distribuiscono proventi.</p> <p>L'investimento principale avviene in obbligazioni a breve termine.</p> <p>Investimento contenuto in azioni dei principali mercati finanziari.</p> <p>Il Fondo può investire in depositi bancari.</p> <p>E' previsto un investimento residuale in liquidità.</p> <p>L'Impresa di Assicurazione effettua, un asset allocation valutaria tra Euro, Dollaro e Sterlina, ribilanciando mensilmente il portafoglio in base all'andamento dei mercati valutari mondiali.</p> <p>Il Fondo CU MODERATE GROWTH può investire dal 20% al 50% dei propri attivi in strumenti finanziari promossi o gestiti da imprese del Gruppo Aviva PLC.</p> <p>Gli OICR azionari utilizzati investono in Europa, Nord America ed area del Pacifico.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Categorie di emittenti • Specifici fattori di rischio • Operazioni in strumenti derivati 	<p>Gli OICR azionari investono in società ad elevata capitalizzazione ed operanti in diversi settori economici; gli OICR obbligazionari investono in obbligazioni di stati sovrani o di emittenti privati.</p> <p>Duration - La componente obbligazionaria del portafoglio ha tendenzialmente una duration inferiore a 5 anni.</p> <p>Rating - Gli OICR sottostanti investono in obbligazioni emesse da stati sovrani e emittenti privati con rating non inferiore a BB.</p> <p>Rischio di Cambio - Per gli investimenti in OICR o strumenti finanziati denominati in Dollari o Yen si tenga presente l'esposizione al rischio di cambio rispetto all'Euro.</p> <p>Il Fondo Interno Assicurativo può investire in strumenti finanziari derivati nel rispetto della normativa ISVAP. Gli strumenti derivati possono essere utilizzati con lo scopo di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio. Il loro impiego non può comunque alterare il profilo di rischio e le caratteristiche del Fondo esplicitati nel Regolamento del Fondo Interno Assicurativo stesso.</p> <p>L'utilizzo degli strumenti derivati è finalizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla copertura dei rischi; • ad una più efficiente gestione del portafoglio. <p>L'utilizzo dei derivati è coerente con il profilo di rischio/rendimento del Fondo Interno Assicurativo.</p>
<p>STILE DI GESTIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criteri di selezione degli strumenti finanziari • Relazione con il Benchmark 	<p>Il processo di selezione degli investimenti del Fondo avviene analizzando le opportunità di crescita della offerte dalla curva dei tassi di interesse. Gli investimenti del comparto azionario sono effettuati tramite OICR specializzati per settori industriali e per aree geografiche di riferimento, attraverso un processo di selezione che porta a sovrappesare le aree a maggiore capacità di sviluppo.</p> <p>L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal benchmark, con un attento controllo del rischio che può temporaneamente portare a degli scostamenti rispetto al benchmark.</p>

TABELLA DI SCOMPOSIZIONE DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO

Voci di costo		PREMIO INIZIALE	PREMI SUCCESSIVI
CONTESTUALE AL VERSAMENTO			
A	Costi di caricamento	39,90%	2,00%
B	Altri costi	0,00%	0,00%
C	Bonus e premi	0,00%	4,00%
D	Coperture assicurative	0,00%	0,00%
E	Spese di emissione	0,25%	0,25%
SUCCESSIVE AL VERSAMENTO			
F	Commissioni di gestione	2,80%	2,80%
G	Altri costi	0,00%	0,00%
H	Bonus e premi	0,00%	0,00%
I	Coperture assicurative	0,05%	0,05%
COMPONENTI DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO			
L	Premio versato	100,00%	100,00%
M=L-(D+E)	Capitale nominale	99,75%	99,75%
N=M-(A+B-C)	Capitale investito	59,85%	101,75%

TIPOLOGIA DEL FONDO <ul style="list-style-type: none"> • Denominazione • Codice • Tipologia di gestione • Categoria ANIA • Valuta 	CU MIXED GROWTH 166 A Benchmark Bilanciato Euro
PROFILO DI RISCHIO <ul style="list-style-type: none"> • Grado di rischio • Scostamento dal Benchmark 	Medio -
POLITICA D'INVESTIMENTO <ul style="list-style-type: none"> • Principali tipologie degli strumenti finanziari e valuta di denominazione • Aree geografiche • Categorie di emittenti • Specifici fattori di rischio • Operazioni in strumenti derivati 	<p>Il Fondo Interno Assicurativo investe i propri attivi in quote di Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR), sia di diritto italiano che di diritto estero che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (armonizzati UE). Gli OICR hanno le seguenti caratteristiche: possono essere denominati in Euro, Dollari statunitensi, Yen giapponesi, Sterlina inglese e non distribuiscono proventi.</p> <p>L'Investimento prevalente avviene in strumenti finanziari sia di natura obbligazionaria sia di natura azionaria. E' previsto un investimento residuale in liquidità. Il Fondo può investire in depositi bancari.</p> <p>L'Impresa di Assicurazione effettua, un asset allocation valutaria tra Euro, Dollaro e Sterlina, ribilanciando mensilmente il portafoglio in base all'andamento dei mercati valutari mondiali.</p> <p>Il Fondo CU MIXED GROWTH può investire dal 20% al 50% dei propri attivi in strumenti finanziari promossi o gestiti da imprese del Gruppo Aviva PLC.</p> <p>Gli OICR azionari utilizzati investono in Europa, Nord America ed area del Pacifico.</p> <p>Gli OICR azionari investono in società ad elevata capitalizzazione ed operanti in diversi settori economici; gli OICR obbligazionari investono in obbligazioni di stati sovrani o di emittenti privati.</p> <p>Duration - La componente obbligazionaria del portafoglio ha tendenzialmente una duration inferiore a 5 anni.</p> <p>Rating - Gli OICR sottostanti investono in obbligazioni emesse da stati sovrani e emittenti privati con rating non inferiore a BB.</p> <p>Rischio di Cambio - Per gli investimenti in OICR o strumenti finanziati denominati in Dollari o Yen si tenga presente l'esposizione al rischio di cambio rispetto all'Euro.</p> <p>Paesi Emergenti - Per gli OICR del comparto azionario è previsto un investimento residuale in emittenti di Paesi Emergenti.</p> <p>Il Fondo Interno Assicurativo può investire in strumenti finanziari derivati nel rispetto della normativa ISVAP. Gli strumenti derivati possono essere utilizzati con lo scopo di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio.</p> <p>Il loro impiego non può comunque alterare il profilo di rischio e le caratteristiche del Fondo esplicitati nel Regolamento del Fondo Interno Assicurativo stesso.</p> <p>L'utilizzo degli strumenti derivati è finalizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla copertura dei rischi; • ad una più efficiente gestione del portafoglio. <p>L'utilizzo dei derivati è coerente con il profilo di rischio/rendimento del Fondo Interno Assicurativo.</p>

STILE DI GESTIONE <ul style="list-style-type: none"> • Criteri di selezione degli strumenti finanziari • Relazione con il Benchmark 	<p>Il processo di selezione degli investimenti obbligazionari del Fondo avviene analizzando le opportunità di crescita offerti dalla curva dei tassi di interesse. Gli investimenti del comparto azionario sono effettuati tramite OICR specializzati per settori industriali e nelle diverse aree geografiche di riferimento, attraverso un processo di selezione che porta a sovrappesare le aree a maggiore capacità di sviluppo.</p> <p>L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal benchmark, con un attento controllo del rischio che può temporaneamente portare a degli scostamenti rispetto al benchmark.</p>
--	--

TABELLA DI SCOMPOSIZIONE DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO

Voci di costo		PREMIO INIZIALE	PREMI SUCCESSIVI
CONTESTUALE AL VERSAMENTO			
A	Costi di caricamento	39,90%	2,00%
B	Altri costi	0,00%	0,00%
C	Bonus e premi	0,00%	4,00%
D	Coperture assicurative	0,00%	0,00%
E	Spese di emissione	0,25%	0,25%
SUCCESSIVE AL VERSAMENTO			
F	Commissioni di gestione	2,80%	2,80%
G	Altri costi	0,00%	0,00%
H	Bonus e premi	0,00%	0,00%
I	Coperture assicurative	0,05%	0,05%
COMPONENTI DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO			
L	Premio versato	100,00%	100,00%
M=L-(D+E)	Capitale nominale	99,75%	99,75%
N=M-(A+B-C)	Capitale investito	59,85%	101,75%

TIPOLOGIA DEL FONDO <ul style="list-style-type: none"> • Denominazione • Codice • Tipologia di gestione • Categoria ANIA • Valuta 	<p>CU EQUITY GROWTH</p> <p>167</p> <p>A Benchmark</p> <p>Azionario Globale</p> <p>Euro</p>
PROFILO DI RISCHIO <ul style="list-style-type: none"> • Grado di rischio • Scostamento dal Benchmark 	<p>Medio alto</p> <p>-</p>
POLITICA D'INVESTIMENTO <ul style="list-style-type: none"> • Principali tipologie degli strumenti finanziari e valuta di denominazione 	<p>Il Fondo Interno Assicurativo investe i propri attivi in quote di Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio (OICR), sia di diritto italiano che di diritto estero che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611 e successive modifiche (armonizzati UE). Gli OICR hanno le seguenti caratteristiche: possono essere denominati in Euro, Dollari statunitensi, Yen giapponesi, Sterlina inglese e non distribuiscono proventi.</p> <p>L'Investimento principale avviene in strumenti finanziari di natura azionaria. L'investimento in strumenti obbligazionari è contenuto. E' previsto un investimento residuale in liquidità. Il Fondo può investire in depositi bancari.</p> <p>L'Impresa di Assicurazione effettua, un asset allocation valutaria tra Euro, Dollaro e Sterlina, ribilanciando mensilmente il portafoglio in base all'andamento dei mercati valutari mondiali.</p> <p>Il Fondo CU EQUITY GROWTH può investire dal 20% al 50% dei propri attivi in strumenti finanziari promossi o gestiti da imprese del Gruppo Aviva PLC.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Aree geografiche • Categorie di emittenti • Specifici fattori di rischio • Operazioni in strumenti derivati 	<p>Gli OICR azionari utilizzati investono in Europa, Nord America ed area del Pacifico.</p> <p>Gli OICR azionari investono in società ad elevata capitalizzazione ed operanti in diversi settori economici; gli OICR obbligazionari investono in obbligazioni di stati sovrani o di emittenti privati.</p> <p>Duration - La componente obbligazionaria del portafoglio ha tendenzialmente una duration inferiore a 5 anni.</p> <p>Rating - Gli OICR sottostanti investono in obbligazioni emesse da stati sovrani e emittenti privati con rating non inferiore a BB.</p> <p>Rischio di Cambio - Per gli investimenti in OICR o strumenti finanziati denominati in Dollari o Yen si tenga presente l'esposizione al rischio di cambio rispetto all'Euro.</p> <p>Paesi Emergenti - Per gli OICR del comparto azionario è previsto un investimento residuale in emittenti di Paesi Emergenti.</p> <p>Il Fondo Interno Assicurativo può investire in strumenti finanziari derivati nel rispetto della normativa ISVAP. Gli strumenti derivati possono essere utilizzati con lo scopo di ridurre il rischio di investimento o di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio. Il loro impiego non può comunque alterare il profilo di rischio e le caratteristiche del Fondo esplicitati nel regolamento del Fondo Interno Assicurativo stesso.</p> <p>L'utilizzo degli strumenti derivati è finalizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla copertura dei rischi; • ad una più efficiente gestione del portafoglio. <p>L'utilizzo dei derivati è coerente con il profilo di rischio/rendimento del Fondo Interno Assicurativo.</p>
<p>STILE DI GESTIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Criteri di selezione degli strumenti finanziari • Relazione con il Benchmark 	<p>Lo stile di gestione adottato è volto a massimizzare il rendimento del fondo nel lungo periodo, selezionando OICR prevalentemente del comparto azionario. Gli OICR utilizzati investono nei principali mercati internazionali orientandosi di volta in volta verso i mercati e le aree geografiche a più alta potenzialità di crescita e di sviluppo.</p> <p>Il Fondo Interno Assicurativo, attraverso una gestione attiva degli investimenti, ha l'obiettivo di ottenere un rendimento superiore al benchmark di riferimento. La gestione attiva comporta l'analisi dello scenario macroeconomico atteso (in relazione a tassi, cambi e andamento dei mercati finanziari) che può, in certe fasi, portare a sovrappesare o sottopesare alcune tipologie di investimento (fondi azionari e obbligazionari) rispetto al benchmark di riferimento.</p>

TABELLA DI SCOMPOSIZIONE DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO

Voci di costo		PREMIO INIZIALE	PREMI SUCCESSIVI
CONTESTUALE AL VERSAMENTO			
A	Costi di caricamento	39,90%	2,00%
B	Altri costi	0,00%	0,00%
C	Bonus e premi	0,00%	4,00%
D	Coperture assicurative	0,00%	0,00%
E	Spese di emissione	0,25%	0,25%
SUCCESSIVE AL VERSAMENTO			
F	Commissioni di gestione	2,80%	2,80%
G	Altri costi	0,00%	0,00%
H	Bonus e premi	0,00%	0,00%
I	Coperture assicurative	0,05%	0,05%
COMPONENTI DELL'INVESTIMENTO FINANZIARIO			
L	Premio versato	100,00%	100,00%
M=L-(D+E)	Capitale nominale	99,75%	99,75%
N=M-(A+B-C)	Capitale investito	59,85%	101,75%

Si rinvia alla Parte III del Prospetto Informativo per l'illustrazione delle tecniche di gestione dei rischi dei Fondi Interni Assicurativi.

6. GARANZIE DELL'INVESTIMENTO

L'Impresa di Assicurazione non offre alcuna garanzia di restituzione del Capitale Investito, né di corresponsione di un rendimento minimo, durante la vigenza del Contratto.

L'Investitore-contraente assume il rischio connesso all'andamento negativo del Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi e pertanto esiste la possibilità di ricevere un capitale inferiore ai premi versati.

7. PARAMETRO DI RIFERIMENTO DEL FONDI INTERNI ASSICURATIVI (C.D. BENCHMARK)

Il Benchmark adottato da 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; il Benchmark è coerente con i rischi connessi alla politica d'investimento del Fondo ed al quale vengono commisurati i risultati della gestione dello stesso.

Tale parametro è calcolato con il metodo "a proporzioni costanti" in cui i pesi degli indici che lo compongono vengono mantenuti costanti tramite ribilanciamento su base giornaliera.

Qui di seguito viene riportata la composizione dei Benchmark adottati nella gestione di ciascun Fondo Interno Assicurativo.

CU MODERATE GROWTH:

- 40% Eonia
- 25% JP Morgan Global
- 15% JP Morgan Global Bond EMU
- 10% MSCI World TR
- 10% MSCI Europe ex UK TR

CU MIXED GROWTH:

- 5% Eonia
- 30% JP Morgan Global
- 15% JP Morgan Global Bond EMU
- 25% MSCI World TR
- 25% MSCI Europe ex UK TR

CU EQUITY GROWTH:

- 10% JP Morgan Global
- 10% JP Morgan Global Bond EMU
- 40% MSCI World TR
- 40% MSCI Europe ex UK TR

Si riporta di seguito una descrizione sintetica delle caratteristiche degli indicatori finanziari utilizzati per la definizione dei Benchmark adottati dall'Impresa di Assicurazione.

Eonia

L'Eonia (Euro Overnight Index Average) costituisce la media ponderata dei tassi applicati ai contratti *overnight*. E' il tasso per tutta l'area dell'Unione Europea, a cui vengono allineate tutte le operazioni giornaliere delle singole banche, oltre a costituire il fondamentale punto di snodo nella gestione della politica monetaria nell'ambito dei tassi da parte della Banca Centrale Europea. Rappresenta la media dei tassi di finanziamento *overnight* comunicati alla BCE da un pool di 57 banche.

JP Morgan Global

L'indice rappresenta il rendimento dei titoli a reddito fisso trattati nei mercati di Titoli di Stato dei paesi sviluppati in America, Europa e Asia. Le cedole pagate sono immediatamente reinvestite nel mercato di riferimento. L'indice è costruito con criteri di ammissibilità dei titoli basati sulla liquidità (outstanding). L'indice è disponibile con frequenza giornaliera sulle banche dati internazionali Il Sole 24 Ore, Reuters e Bloomberg.

JP Morgan Global Bond EMU

L'indice rappresenta il rendimento dei titoli a reddito fisso trattati nei mercati di Titoli di Stato 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 World TR

L'indice rappresenta l'andamento dei titoli azionari dei principali mercati finanziari. L'indice prevede il reinvestimento dei dividendi netti. 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 Europe ex UK TR

L'indice rappresenta l'andamento dei titoli azionari dei paesi sviluppati nei principali mercati finanziari dell'area Europea con l'esclusione del Regno Unito. L'indice è convertito da Dollaro USA ad Euro e prevede il reinvestimento dei dividendi netti. L'indice è disponibile con frequenza giornaliera sulle banche dati internazionali Bloomberg, Reuters e Datastream ed è pubblicato direttamente dalla Morgan Stanley Capital International.

Gli indici utilizzati prevedono il reinvestimento dei dividendi (indici *total return*).

B.2) INFORMAZIONI SUL RIMBORSO DELL'INVESTIMENTO

8. RIMBORSO DEL CAPITALE INVESTITO PRIMA DELLA SCADENZA DEL CONTRATTO

8.1 Bonus Fedeltà

Il Contratto prevede che, in caso di vita dell'Assicurato, venga riconosciuto un Bonus Fedeltà, alla fine di ogni annualità successiva alla prima, solo nel caso in cui l'Investitore-contraente sia in regola con il pagamento dei premi.

Tale bonus, è pari al 4,00% del Premio annuo.

Il bonus comporta una maggiorazione del Capitale Investito attraverso il riconoscimento gratuito da parte dell'Impresa di Assicurazione di Quote. Il numero di Quote si determina dividendo l'importo del bonus, per il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi in cui investe l'Investitore-contraente a ciascuna ricorrenza annua.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi, l'Impresa di Assicurazione considererà come Valore unitario delle Quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

All'Investitore-contraente non verrà riconosciuto alcun Bonus Fedeltà qualora, alle ricorrenze sopra indicate:

- abbia sospeso il pagamento dei premi;
- abbia già richiesto la liquidazione del valore di riscatto totale del Contratto;
- i Beneficiari abbiano già richiesto la liquidazione del Contratto per avvenuto decesso dell'Assicurato;
- il Contratto sia stato ridotto.

8.2 Riscatto

Qualora sia stata pagata interamente la prima annualità di premio e sia trascorso almeno un anno dalla Data di Decorrenza, l'Investitore-contraente può riscuotere il valore di riscatto.

L'Impresa di Assicurazione corrisponde all'Investitore-contraente il valore di riscatto al netto delle imposte previste per Legge.

Qualora l'Investitore-contraente sospenda il pagamento dei premi senza aver interamente corrisposta la prima annualità di premio e non versa tutte le rate di premio arretrate entro 6 mesi dalla scadenza della prima rata non pagata, il Contratto non prevede valore di riscatto e la parte di premio versata resta acquisita dall'Impresa di Assicurazione.

RISCATTO TOTALE

Il valore di riscatto è pari al Controvalore delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente calcolato il secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di Riscatto da parte dell'Impresa di Assicurazione.

Non sono previste penalità di riscatto.

RISCATTO PARZIALE

Non è previsto il riscatto parziale dal presente Contratto.

Si rinvia al Paragrafo 15 "MODALITA' DI RIMBORSO/RISCATTO DEL CAPITALE INVESTITO" per le informazioni circa le modalità di trasmissione della richiesta di Riscatto.

L'Investitore-contraente, assume il rischio di perdite del capitale investito nel caso di andamento negativo del valore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi oggetto di investimento.

I Fondi Interni Assicurativi attualmente investono gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto sui Fondi non maturerà alcun credito di imposta. Tuttavia, qualora i Fondi Interni Assicurativi investano gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nei Fondi verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dell'Investitore-contraente.

9. OPZIONI CONTRATTUALI

Al termine della durata pagamento premi o in epoca successiva, l'Investitore-contraente, ha la possibilità di richiedere di convertire il valore del riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

- una rendita annua vitalizia rivalutabile pagabile fino a che l'Assicurato sia in vita;
- 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;
- 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.

L'Impresa di Assicurazione si impegna ad inviare entro trenta giorni dalla data della richiesta di conversione una descrizione sintetica di tutte le Opzioni esercitabili in caso di Riscatto, con evidenza dei relativi costi, regime di rivalutazione e condizioni economiche che risulteranno in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita.

L'Investitore-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 l'Impresa di Assicurazione 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.

B.3) INFORMAZIONI SULLE COPERTURE ASSICURATIVE PER RISCHI DEMOGRAFICI (CASO MORTE)

10. PRESTAZIONI ASSICURATIVE CUI HA DIRITTO L'INVESTITORE-CONTRAENTE O IL BENEFICIARIO

Di seguito vengono descritte le prestazioni assicurative previste dal Contratto, distinte tra:

- Garanzia Principale, che rappresenta la prestazione prevista dal Contratto ed è pari al Capitale Caso Morte offerto dall'Impresa di Assicurazione per la copertura assicurativa caso morte;
- Garanzie Accessorie, che rappresentano la prestazione accessoria del Contratto, ad adesione facoltativa, ed è pari al Capitale Aggiuntivo liquidato dall'Impresa di Assicurazione nel caso in cui si verifichi l'evento previsto dalle altre coperture assicurative previste.

10.1 Copertura assicurativa caso morte

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" delle Condizioni di Assicurazione** - l'Impresa di Assicurazione corrisponde, ai Beneficiari designati, il Capitale Caso Morte ottenuto come somma dei seguenti due importi:

- il Controvalore delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente, calcolato il secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione per decesso da parte dell'Impresa di Assicurazione;
- 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 (in anni interi) ALLA DATA DI DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 40 anni	5,00%
da 41 a 54 anni	2,00%
da 55 a 64 anni	1,00%
da 65 ed oltre	0,20%

La Maggiorazione per la Garanzia Morte, che è la copertura complementare prestata dall'Impresa di Assicurazione, non può comunque essere superiore a 50.000,00 Euro.

Il Capitale Caso Morte è liquidato senza essere gravato da alcun costo.

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi in un momento compreso tra la Data di Conclusione e la Data di Decorrenza, l'Impresa di Assicurazione restituisce all'Investitore-contraente l'intero Premio Iniziale, nel caso in cui egli abbia già effettuato il versamento.

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

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

L'Investitore-contraente assume il rischio di perdita del Capitale Investito nel caso di andamento negativo del Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi oggetto di investimento.

10.2 Altre coperture assicurative

All'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato l'Investitore-contraente può abbinare al Contratto una delle Garanzie Accessorie di seguito descritte.

La Garanzia Accessoria, al verificarsi dell'evento assicurato, dà diritto alla corresponsione all'Assicurato di un Capitale Aggiuntivo il cui importo, scelto dall'Investitore-contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, può essere pari ad Euro 25.000,00 o Euro 50.000,00.

La prestazione corrisposta non è gravata da costi.

La Garanzia Accessoria prescelta avrà efficacia a partire dalla Data di Decorrenza del Contratto, con i limiti indicati:

- all'Art.5 "ESCLUSIONI" delle "CONDIZIONI DELLA GARANZIA ACCESSORIA: COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) - COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) COMPRENSIVA DELLA COPERTURA DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE" di cui all'Art. 1.1.2 delle Condizioni di Assicurazione delle Garanzie Accessorie;
- all'Art.4 "ESCLUSIONI" delle "CONDIZIONI DELLA GARANZIA ACCESSORIA INVALIDITA' TOTALE E PERMANENTE" di cui all'Art. 1.1.3 delle Condizioni di Assicurazione delle Garanzie Accessorie.

Per tutte le Garanzie Accessorie è previsto un obbligo di denuncia dell'evento assicurato e un successivo accertamento dell'evento stesso da parte dell'Impresa di Assicurazione.

La copertura assicurativa relativa all'eventuale Garanzia Accessoria è in ogni caso subordinata alla sottoscrizione del Questionario Sanitario allegato alla Proposta-Certificato.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di:

- stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di specifici rischi;

ovvero

- rifiutare l'assunzione del rischio.

L'Impresa di Assicurazione comunicherà all'Investitore-contraente gli eventuali sovrappremi da applicare o il rifiuto del rischio.

La Garanzia Accessoria:

- viene prestata sino al compimento del 65° anno di età dell'Assicurato;
- non può essere modificata in corso di Contratto;
- può essere sospesa.

L'Investitore-contraente dovrà comunicare la propria volontà di voler sospendere la Garanzia Accessoria almeno 30 giorni prima della ricorrenza annuale rivolgendosi direttamente al Soggetto Incaricato.

Dopo che la Garanzia Accessoria è stata sospesa non può più essere riattivata.

Al Contratto è possibile abbinare **una** delle seguenti Garanzie Accessorie:

Garanzia Accessoria	Descrizione della Copertura
Copertura Malattie Gravi (Dread Disease)	Malattie Gravi: ictus, tumore, attacco cardiaco, trapianti di organi principali, by-pass aortocoronarico, insufficienza renale.
Invalidità Totale e Permanente	Invalidità Totale e Permanente: insorgenza di una Invalidità Totale e Permanente da malattia o infortunio pari o superiore al 66%. Tale misura è stabilita dalla tabella INAIL di valutazione del grado di invalidità permanente.
Copertura Malattie Gravi (Dread Disease) comprensiva della Copertura di Invalidità Totale e Permanente	Malattie Gravi: ictus, tumore, attacco cardiaco, trapianti di organi principali, by-pass aortocoronarico, insufficienza renale, Invalidità Totale e Permanente da malattia o da infortunio pari o superiore superiore al 66%. Tale misura è stabilita dalla tabella INAIL di valutazione del grado di invalidità permanente.

Per ulteriori e specifiche informazioni circa la liquidazione del Capitale Aggiuntivo, la definizione di malattia grave e di invalidità totale e permanente, il costo delle Garanzie Accessorie e l'eventuale applicazione di sovrappremi, si rimanda ad un'attenta lettura delle Condizioni di Assicurazione delle Garanzie Accessorie.

* * *

Pagamenti dell'Impresa di Assicurazione

Si rinvia all'Art. 24 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione per informazioni circa la documentazione che l'Investitore-contraente è tenuto a presentare per la liquidazione delle prestazioni assicurative.

L'Impresa di Assicurazione provvede alla liquidazione dell'importo dovuto - verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento – entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tale documentazione.

Prescrizione

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

C) INFORMAZIONI ECONOMICHE (COSTI, AGEVOLAZIONI, REGIME FISCALE)

11. REGIME DEI COSTI DEL PRODOTTO

11.1 Costi direttamente a carico dell'Investitore-contraente

11.1.1 Spese fisse

Il Contratto prevede, per la copertura delle spese di emissione, una spesa fissa pari a:

FRAZIONAMENTO	SPESA FISSA
Annuale	Euro 6,00
Mensile	Euro 1,50

La spesa fissa è trattenuta alla decorrenza del Contratto dal primo Premio annuo o dalla prima rata mensile versata e nel corso della durata di pagamento dei premi viene detratta dal Premio annuo o dalle rate mensili versate.

11.1.2 Costi di caricamento

Il Contratto prevede, per la copertura dei costi commerciali e per far fronte alle spese amministrative di gestione del Contratto stesso, un caricamento percentuale da calcolarsi sul Premio annuo o sulla rata mensile del Premio annuo, già diminuita della spesa fissa. Il caricamento varia in base alla annualità di premio:

ANNUALITÀ DEL CONTRATTO	CARICAMENTO %
1° anno	4,00% per durata pagamento premi
dal 2° anno	2,00%

Sui Versamenti Aggiuntivi non viene applicata alcuna spesa.

11.1.3 Costi di rimborso del capitale prima della scadenza

Il Contratto non prevede alcuna penalità in caso di riscatto totale.

11.1.4 Costi di switch

In caso di Sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti con altri Fondi Interni Assicurativi è prevista una spesa fissa a carico dell'Investitore-contraente di 20,00 Euro. La prima Sostituzione è gratuita.

11.2 Costi indirettamente a carico dell'investitore-contraente

11.2.1 Costo delle coperture assicurative previste dal contratto

Il costo relativo alla Maggiorazione per la Garanzia Morte, prestata in caso di decesso dell'Assicurato, è pari allo 0,05% annuo ed è incluso nella commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione sui Fondi Interni Assicurativi.

Dalla posizione individuale dell'Investitore-contraente dalla Data di Decorrenza ed ad ogni ricorrenza mensile, viene detratto da parte dell'Impresa di Assicurazione il controvalore, convertito in numero di Quote, del costo per l'eventuale Garanzia Accessoria abbinata al Contratto. Il costo di tale Garanzia viene calcolato ad ogni ricorrenza annua del Contratto moltiplicando l'importo del Capitale Aggiuntivo per il coefficiente relativo al sesso e all'età dell'Assicurato alla data di calcolo. I coefficienti sono riportati in allegato alle Condizioni di Assicurazione delle Garanzie Accessorie. Il costo, facendo riferimento in via esemplificativa ad un soggetto di sesso maschile avente 45 anni di età ed assicurato per un Capitale Aggiuntivo di Euro 25.000,00 che sottoscriva come Garanzia Accessoria:

- la Copertura Malattie Gravi (dread disease), è pari ad Euro 107,60 annui;
- l'Invalidità Totale e Permanente, è pari ad Euro 27,38 annui;
- la Copertura Malattie Gravi (dread disease), comprensiva della copertura di invalidità totale e permanente, è pari ad Euro 132,93 annui.

11.2.2 Costo gravanti sui Fondi Interni Assicurativi

Sui Fondi Interni Assicurativi gravano i seguenti costi:

a) commissioni di gestione

la commissione di gestione gravante sui Fondi Interni Assicurativi è la medesima ed è pari al 2,85% su base annua; la commissione di gestione viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi stessi.

b) commissione di performance

Non è prevista una Commissione di performance sui Fondi Interni Assicurativi.

c) altri costi previsti dal Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi

Le disponibilità dei Fondi Interni Assicurativi sono investite in quote di OICR. Su ciascun Fondo gravano indirettamente anche i costi degli OICR sottostanti, che avranno una commissione di gestione percentuale massima pari al 2,20% su base annua.

Non è prevista una commissione di sottoscrizione o rimborso sugli OICR sottostanti.

La commissione di performance sugli OICR è pari ad una percentuale massima del 20% calcolata sulla differenza di rendimento dell'OICR nell'anno solare rispetto a quello del relativo Benchmark.

Sul patrimonio di ciascun Fondo Interno Assicurativo incidono inoltre i seguenti costi:

- a) gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività;
- b) le spese di pubblicazione del Valore unitario delle Quote;
- c) i compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 9 "REVISIONE CONTABILE" del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi;
- d) 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.

* * *

Nella tabella di seguito riportata è data evidenza della quota parte percepita in media dai collocatori, per ciascuna delle componenti di costo in precedenza indicate:

TIPO DI COSTO	QUOTA PARTE PERCEPITA DAI COLLOCATORI	
Spesa fissa	0%	
Costi di caricamento	1° ANNO 50%	DAL 2° ANNO 0%
Costo delle coperture assicurative	0%	
Costi di rimborso del capitale prima della scadenza	0%	
Commissione di gestione		
• CU MODERATE GROWTH	69%	
• CU MIXED GROWTH	69%	
• CU EQUITY GROWTH	69%	

12. AGEVOLAZIONI FINANZIARIE

Non sono previste agevolazioni finanziarie o sconti per il presente Contratto.

13. REGIME FISCALE

Come da disposizioni vigenti alla data di redazione del presente Prospetto Informativo, i premi versati non sono detraibili dalle imposte sui redditi.

Le somme liquidate in caso di decesso dell'Assicurato (Capitale Caso Morte) non sono soggette ad alcuna imposizione fiscale. Per le altre prestazioni previste dal Contratto, è necessario fare le seguenti distinzioni relativamente all'eventuale rendimento finanziario maturato:

- se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, è soggetto ad un'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi (attualmente pari al 12,50%). L'imposta è applicata sulla differenza fra il capitale corrisposto e l'ammontare dei premi pagati;
- se la prestazione è corrisposta in forma di rendita, all'atto della conversione del valore di riscatto in rendita è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al punto a). Successivamente, durante il periodo di erogazione della rendita, i rendimenti finanziari relativi a ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente ad un'imposta del 12,50%.

Si rinvia alla Parte III del Prospetto informativo per una illustrazione dettagliata del regime fiscale applicabile al Contratto.

D) INFORMAZIONI SULLE MODALITÀ DI SOTTOSCRIZIONE, RIMBORSO/RISCATTO E SWITCH

14. MODALITÀ DI SOTTOSCRIZIONE E RECESSO

14.1 Modalità di sottoscrizione

La sottoscrizione del Contratto può essere effettuata presso uno dei Soggetti Incaricati del collocamento. La sottoscrizione avviene esclusivamente mediante l'apposito modulo di Proposta-Certificato.

Il Contratto si considera concluso quando l'Investitore-contraente ha versato il primo Premio annuo – o la prima rata di premio in caso di frazionamento mensile - e unitamente all'Assicurato, se persona diversa, ha sottoscritto la Proposta-Certificato.

Le coperture assicurative, compresa l'eventuale Garanzia Accessoria, decorrono dalla Data di Decorrenza, vale a dire dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della Proposta-Certificato da parte del Soggetto Incaricato, fatto salvo il mancato ricevimento del premio da parte dell'Impresa di Assicurazione. La copertura assicurativa della Garanzia Accessoria è in ogni caso subordinata alla sottoscrizione del Questionario Sanitario allegato alla Proposta-Certificato, come specificato al precedente Paragrafo 10.2 "ALTRE COPERTURE ASSICURATIVE".

Il pagamento del Premio annuo deve essere effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente dell'Investitore-contraente, appoggiato presso il Soggetto Incaricato. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento dei premi fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

Ai fini di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, in caso di estinzione del conto corrente bancario dell'Investitore-contraente, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad indicare all'Investitore-contraente possibili diverse modalità di pagamento del premio, quali ad esempio nuova delega RID o bonifico bancario.

L'Investitore-contraente può integrare il Capitale Investito con Versamenti Aggiuntivi, in qualsiasi momento

successivo alla Data di Decorrenza.

Il pagamento di ciascun Versamento Aggiuntivo avviene al momento della sottoscrizione del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi.

Non è ammesso il pagamento in contanti dei premi annui o di eventuali versamenti aggiuntivi.

Ai fini della determinazione del numero di Quote acquisite con il versamento dei premi annui od eventuali versamenti aggiuntivi, nella tabella sottostante sono riportate le modalità e le tempistiche di conversione dei premi in Quote:

TIPOLOGIA DI PREMIO	PREMIO INVESTITO	DATA DI RIFERIMENTO
Primo Premio annuo o prima rata mensile di premio	Premio versato diminuito delle spese, fisse ed in percentuale riportate ai precedenti punti 11.1.1-11.1.2	Il premio investito è diviso per il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della Proposta-Certificato da parte del Soggetto Incaricato, fatto salvo il mancato ricevimento del premio da parte dell'Impresa di Assicurazione
Eventuali versamenti aggiuntivi	Pari all'importo dei versamenti aggiuntivi	I versamenti investiti sono divisi per il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di addebito sul conto corrente dell'Investitore-contraente del versamento aggiuntivo
Premi annui o rate mensili successivi al primo	I premi annui sono diminuiti delle spese, fisse ed in percentuale riportate ai precedenti punti 11.1.1-11.1.2	I premi investiti sono divisi per il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dal Contraente del primo giorno di Borsa aperta successivo alla data di incasso da parte dell'Impresa di Assicurazione

Si rinvia alla Parte III, Sezione C, Paragrafo 8 "SOTTOSCRIZIONE", per ulteriori informazioni circa la modalità di sottoscrizione del Contratto .

14.2 Modalità di revoca della Proposta-Certificato

Il presente Contratto non prevede la facoltà di revoca in quanto la sottoscrizione della Proposta-Certificato e la Data di Conclusione del Contratto coincidono.

14.3 Diritto di recesso dal contratto

L'Investitore-contraente ha la facoltà di esercitare il diritto di Recesso dal Contratto entro trenta giorni dal momento della sua Data di Conclusione, ai sensi del D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209.

L'Investitore-contraente per esercitare il diritto di Recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato ovvero inviare all'Impresa di Assicurazione una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – al seguente indirizzo:

Aviva S.p.A.
Viale Abruzzi 94
20131 Milano.

L'Impresa di Assicurazione, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di Recesso, rimborserà:

- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa di Assicurazione antecedentemente alla Data di Decorrenza, il premio versato;
- qualora la richiesta di Recesso pervenga all'Impresa di Assicurazione dal giorno della Data di Decorrenza, il premio versato, maggiorato o diminuito della differenza fra il Valore unitario delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte dell'Impresa di Assicurazione, 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.

15. MODALITÀ DI RIMBORSO / RISCATTO DEL CAPITALE INVESTITO

Per esercitare il rimborso/riscatto del capitale investito l'Investitore-contraente deve inviare una comunicazione scritta all'Impresa di Assicurazione tramite il Soggetto incaricato o, direttamente, a mezzo

raccomandata con ricevuta di ritorno, accompagnata dal certificato di esistenza in vita dell'Assicurato, nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o in parte il Contratto.

Per qualsiasi informazione relativa al calcolo del valore di riscatto, l'Investitore-contraente può rivolgersi direttamente a:

Aviva S.p.A.
V.le Abruzzi n. 94
20131 Milano
Numero verde 800113085
Fax 02/2775490
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 dell'Investitore-contraente dei versamenti effettuati.

Si rinvia all'Art. 24 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE" delle Condizioni di Assicurazione per il dettaglio sulle modalità di richiesta di rimborso e sulla documentazione da allegare.

Si rinvia alla Parte III, Sezione C, Paragrafo 9 "RISCATTO E RIDUZIONE", per ulteriori informazioni.

16. MODALITÀ DI EFFETTUAZIONE DI OPERAZIONI DI PASSAGGIO TRA FONDI (C.D. SWITCH)

Trascorsi almeno trenta giorni dalla Data di Decorrenza, l'Investitore-contraente può richiedere la conversione del capitale espresso in Quote da uno o più Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti in Quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi tra quelli gestiti dall'Impresa di Assicurazione in relazione al presente Contratto.

Il controvalore delle Quote del Fondo Interno Assicurativo precedentemente scelto, al netto dei costi relativi alla Sostituzione dei Fondi Interni Assicurativi indicato al precedente Paragrafo 11.1.4 "COSTI DI SWITCH" viene trasformato in Quote del nuovo Fondo Interno Assicurativo scelto al momento della richiesta di Sostituzione. Il controvalore viene calcolato sulla base del Valore unitario delle Quote dei Fondi coinvolti nell'operazione del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte dell'Impresa di Assicurazione, della comunicazione di conversione.

ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

L'Investitore-contraente ha la facoltà di richiedere all'Impresa di Assicurazione di modificare la composizione percentuale di attribuzione ai Fondi Interni Assicurativi scelta, con riferimento ai soli versamenti futuri.

Nel caso in cui l'Impresa di Assicurazione inserisca nuovi Fondi Interni Assicurativi, successivamente alla Data di Decorrenza, l'Investitore-contraente avrà la possibilità di effettuare i successivi versamenti dei premi in questi nuovi Fondi, previa consegna della relativa informativa tratta dal Prospetto aggiornato.

Si rinvia alla Parte III del Prospetto informativo, Sezione C, Paragrafo 10 "OPERAZIONI DI PASSAGGIO TRA FONDI/COMPARTI (c.d. Swtch)", per ulteriori informazioni.

E) INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

17. LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

In base all'art. 181 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 209 del 7 settembre 2005) al Contratto si applica la legge italiana.

18. REGIME LINGUISTICO DEL CONTRATTO

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

19. INFORMAZIONI A DISPOSIZIONE DEI CONTRAENTI

Il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, al netto di qualsiasi onere a carico dei Fondi.

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. L'Impresa di Assicurazione si riserva la possibilità di scegliere, previo avviso all'Investitore-contraente, un diverso quotidiano su cui pubblicare il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi.

L'Impresa di Assicurazione si impegna a comunicare tempestivamente all'Investitore-contraente le variazioni delle informazioni contenute nel Prospetto informativo per effetto delle modifiche alle Condizioni di Assicurazione o alla normativa applicabile al Contratto nonché le informazioni relative ai Fondi interni Assicurativi di nuova istituzione non contenute nel Prospetto inizialmente pubblicato.

L'Impresa di Assicurazione trasmette all'Investitore-contraente, entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, le informazioni di seguito descritte ed entrambe relative all'anno solare appena concluso – l'anno di riferimento –:

1. l'aggiornamento all'anno di riferimento dei dati storici riportati nella Parte II del presente Prospetto Informativo, ed in particolare l'aggiornamento all'anno di riferimento:
 - dei dati di rischio/rendimento dei Fondi e dei relativi Benchmark,
 - dei costi effettivi (TER) fatti registrare dai Fondi,
 - del *turnover* di portafoglio dei Fondi.
2. l'Estratto conto annuale della posizione assicurativa contenente le seguenti informazioni minimali:
 - cumulo dei premi versati dal perfezionamento del Contratto al 31 dicembre dell'anno precedente all'anno di riferimento, numero e controvalore delle quote assegnate al 31 dicembre dell'anno precedente all'anno di riferimento;
 - 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;
 - numero delle quote eventualmente trattenute nell'anno di riferimento per il premio relativo alla eventuale Garanzia Accessoria Facoltativa prescelta.

L'Impresa di Assicurazione si impegna a informare per iscritto l'Investitore-contraente qualora in corso di Contratto il Capitale Investito si sia ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare complessivo dei premi investiti, tenuto conto di eventuali riscatti parziali, 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.

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

In caso di operazione sul Contratto assimilabile ad una operazione di trasformazione dello stesso, l'Impresa di Assicurazione è tenuta a fornire all'Investitore-contraente i necessari elementi di valutazione in modo da porlo nella condizione di confrontare le caratteristiche del nuovo Contratto con quelle del Contratto preesistente. A tal fine, prima di procedere all'operazione, l'Impresa di Assicurazione consegna all'Investitore-contraente un documento informativo, redatto secondo la normativa vigente in materia di assicurazioni sulla vita, che mette a confronto le caratteristiche del Contratto offerto con quelle del Contratto originario, nonché il Prospetto (o il Fascicolo in caso di prodotti di ramo I) informativo del nuovo Contratto, conservando prova dell'avvenuta consegna.

L'Impresa di Assicurazione mette a disposizione degli Investitori-contraenti, consentendone l'acquisizione su supporto duraturo, il prospetto aggiornato, i rendiconti periodici della gestione dei Fondi Interni Assicurativi, nonché il regolamento degli stessi sul sito Internet www.avivaitalia.it.

20. RECAPITO, ANCHE TELEFONICO, CUI INOLTRE ESPOSTI, RICHIESTE DI CHIARIMENTI, INFORMAZIONI O INVIO DI DOCUMENTAZIONE

L'Impresa di Assicurazione ha sede in Milano, viale Abruzzi n. 94 – 20131.

Il sito internet è: www.avivaitalia.it

Per richieste di informazioni e comunicazioni, l'Investitore-contraente può contattare il numero verde 800.113.085 oppure i seguenti recapiti via e-mail:

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

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto all'Impresa di Assicurazione:

AVIVA 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:

- per questioni inerenti al Contratto: ISVAP - SERVIZIO TUTELA DEGLI UTENTI - VIA DEL QUIRINALE 21 - 00187 ROMA - TELEFONO 06.42.133.1. I reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere: i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato ed il motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
- per questioni attinenti alla trasparenza informativa: CONSOB, via G.B. Martini 3, 00198 Roma o via Broletto 7, 20123 Milano, telefono 06.8477.1 / 02.72420.1, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa di Assicurazione.

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.

* * *

Aviva S.p.A. con sede legale in Viale Abruzzi 94 – 20131 Milano si assume la responsabilità della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente Prospetto informativo.

Il Rappresentante Legale
Andrea Battista



APPENDICE A: Glossario dei termini tecnici utilizzati nel Prospetto informativo

Assicurato: Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il Contratto, che può coincidere o no con l'Investitore-contraente e con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal Contratto sono determinate in funzione 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 dall'Investitore-contraente, che può coincidere o no con l'Investitore-contraente stesso e con l'Assicurato, e che riceve la prestazione prevista dal Contratto quando si verifica l'evento assicurato.

Bonus Fedeltà: Il bonus è attribuito al Contratto da parte dell'Impresa di Assicurazione alla fine di ogni annualità successiva alla prima, solo nel caso in cui l'Investitore-contraente sia in regola con il pagamento dei premi.

Capitale Aggiuntivo: È il capitale liquidato dall'Impresa di Assicurazione all'Assicurato al verificarsi dell'evento previsto dall'eventuale Garanzia Accessoria attivata dall'Investitore-contraente; per il presente Contratto il Capitale Aggiuntivo è pari, a seconda della scelta dell'Investitore-contraente, ad Euro 25.000,00 o Euro 50.000,00.

Capitale Caso Morte: In caso di decesso dell'Assicurato, è il capitale liquidato dall'Impresa di Assicurazione ai Beneficiari, pari al Controvalore delle Quote eventualmente aumentato della Maggiorazione per la Garanzia Morte.

Capitale Investito: La somma dei premi annui e degli eventuali Versamenti Aggiuntivi corrisposti dall'Investitore-contraente nel corso della Durata del Contratto e investiti, al netto dei costi previsti dalle Condizioni di Assicurazione, in Quote di uno o più Fondi Interni Assicurativi.

Categoria: Classe in cui viene collocato il Fondo Interno Assicurativo collegato al Contratto, secondo i criteri individuati dall'Associazione Nazionale per le Imprese Assicuratrici (ANIA). La categoria (ad esempio azionaria, obbligazionaria, ecc.) viene definita sulla base della politica di investimento e dei fattori di rischio che contraddistinguono il Fondo e che sono riportati nel relativo Regolamento.

Commissione di performance: Commissione trattenuta dalla società di gestione nel caso in cui il rendimento finanziario delle Quote a cui è collegato il contratto sia superiore ad una determinata soglia di rendimento prefissata nelle condizioni contrattuali. I Fondi Interni Assicurativi collegati al presente Contratto non prevedono alcuna commissione di performance.

CONSOB: La Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Consob), è un'autorità amministrativa indipendente, la cui attività è rivolta alla tutela degli investitori, all'efficienza, alla trasparenza e allo sviluppo del mercato mobiliare italiano.

Contratto: Il presente è un contratto finanziario-assicurativo appartenente alla tipologia Unit linked con il quale l'Impresa di Assicurazione, a fronte del pagamento dei premi, si impegna a liquidare una prestazione assicurata in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato.

Controvalore delle Quote: Equivale all'importo del Capitale Investito in relazione ai prezzi di mercato correnti. Il controvalore di ogni Fondo si ottiene moltiplicando il Valore unitario della Quota ad una determinata data per il numero delle Quote detenute dall'Investitore-contraente alla medesima data; il complessivo Controvalore delle Quote è pari alla somma dei controvalori dei singoli Fondi Interni Assicurativi tra i quali è ripartito il Capitale Investito. È liquidato in caso di richiesta di Riscatto Totale o di decesso dell'Assicurato.

Copertura Malattie Gravi (Dread Disease): Copertura assicurativa che prevede, in caso di malattia grave dell'Assicurato tra quelle definite nelle condizioni contrattuali, la corresponsione di una prestazione assicurata sotto forma di Capitale Aggiuntivo; la Copertura Malattie Gravi è una Garanzia Accessoria ad adesione facoltativa abbinata, nel presente Contratto, alla copertura assicurativa del caso morte che ne rappresenta la Garanzia Principale.

Costo percentuale medio annuo: Indicatore sintetico che indica di quanto si riduce ogni anno, per effetto dei costi prelevati dai premi e dalle risorse gestite dall'Impresa di Assicurazione, il potenziale tasso di rendimento del Contratto rispetto a quello di un'ipotetica operazione non gravata da alcun costo.

Data di Conclusione: È il giorno nel quale l'Investitore-contraente, sottoscrive la Proposta-Certificato, unitamente all'Assicurato se persona diversa e versa il primo Premio annuo o la prima rata di premio se frazionato mensilmente.

Data di Decorrenza: È il giorno dal quale sono operanti le prestazioni del Contratto, in questo caso il secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della Proposta-Certificato da parte del Soggetto Incaricato, fatto salvo il mancato ricevimento del premio da parte dell'Impresa di Assicurazione.

Durata del Contratto: Periodo di tempo durante il quale il Contratto è in vigore; per il presente Contratto coincide con l'intera vita dell'Assicurato, fermo restando la facoltà dell'Investitore-contraente di richiedere il pagamento di quanto maturato fino a quel momento attraverso l'esercizio del diritto di Riscatto.

Duration: Misura finanziaria, espressa in anni e frazione di anni, che indica la sensibilità del prezzo di un titolo obbligazionario in relazione alle variazioni del tasso di interesse di mercato. La duration di un portafoglio titoli indica la durata finanziaria residua media dei titoli contenuti nel portafoglio. A parità di vita residua tra titoli obbligazionari, una Duration più elevata esprime una variabilità maggiore del prezzo in relazione inversa all'andamento dei tassi di interesse.

Fondi Interni Assicurativi: Fondi d'investimento per la gestione di contratti assicurativi di tipo Unit linked, costituiti all'interno dell'Impresa di Assicurazione e gestiti separatamente dalle altre attività dell'Impresa di Assicurazione stessa, in cui vengono fatti confluire i premi, al netto dei costi, versati dall'Investitore-contraente.

Garanzia Accessoria: Garanzia di puro rischio abbinata facoltativamente alla Garanzia Principale; per questo Contratto le Garanzie Accessorie sono la Copertura Malattie Gravi, l'Invalidità Totale e Permanente, la Copertura Malattie Gravi comprensiva della copertura di Invalidità Totale e Permanente.

Garanzia Principale: L'Impresa di Assicurazione, a fronte del pagamento dei premi, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato; per il presente Contratto la Garanzia Principale è la copertura caso morte.

Impignorabilità e inesquestrabilità: Principio secondo cui le somme dovute dall'Impresa di Assicurazione all'Investitore-contraente o al Beneficiario non possono essere sottoposte ad azione esecutiva o cautelare;

Impresa di Assicurazione: Società – Aviva S.p.A. - autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, con la quale l'Investitore-contraente stipula il contratto di assicurazione.

Investitore-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 dei premi all'Impresa di Assicurazione.

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;

Invalidità Totale e Permanente: Nel caso di perdita totale, definitiva ed irrimediabile della capacità dell'Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, la copertura da invalidità prevede la corresponsione di una prestazione assicurata sotto forma di Capitale Aggiuntivo; l'Invalidità Totale e Permanente è una Garanzia Accessoria ad adesione facoltativa abbinata, nel presente Contratto, alla copertura assicurativa del caso morte che ne rappresenta la Garanzia Principale.

Multi-manager: Modalità di gestione dei Fondi Interni Assicurativi collegati al Contratto che prevede, nella scelta degli OICR sottostanti i Fondi, la selezione di diversi gestori e approcci d'investimento complementari e quindi di OICR appartenenti a diverse società di gestione italiane e straniere.

OICR: Organismi di Investimento Collettivo del Risparmio che sono comprese all'interno dei portafogli dei Fondi Interni Assicurativi. Per OICR si intendono tutti i fondi comuni di investimento e le SICAV, vale a dire gli investitori istituzionali che gestiscono patrimoni collettivi raccolti da una pluralità di sottoscrittori e che consentono in ogni momento a questi ultimi la liquidazione della propria quota proporzionale.

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

Premio annuo: L'importo di valore costante che l'Investitore-contraente si impegna a versare all'Impresa di Assicurazione annualmente o frazionato mensilmente, dalla Data di Conclusione e per tutta la durata pagamento premi.

Proposta-Certificato: 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 viene impiegato il Premio annuo al netto dei costi, versato dall'Investitore-contraente.

Rating: Indice finanziario di solvibilità e di credito attribuito all'emittente o all'eventuale garante di titoli obbligazionari. Viene attribuito da apposite agenzie internazionali quali Moody's, Standard&Poor's, Fitch, ecc..

Recesso: Diritto dell'Investitore-contraente di recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla Data di Conclusione dello stesso e di farne cessare gli effetti.

Riattivazione: Facoltà dell'Investitore-contraente, a determinate condizioni, di riprendere il pagamento dei premi annui.

Riduzione: Facoltà dell'Investitore-contraente, a determinate condizioni, di interrompere il pagamento dei premi, pur mantenendo in vita il Contratto per un capitale ridotto, calcolato in base al Controvalore delle Quote possedute.

Riscatto: Facoltà dell'Investitore-contraente di chiedere la liquidazione del Controvalore delle Quote possedute al momento del calcolo del valore di riscatto.

Soggetto Incaricato: FinecoBank S.p.A. che si avvale dei loro Promotori Finanziari, tramite i quali è stato stipulato il Contratto.

Sospensione: Facoltà dell'Investitore-contraente, a determinate condizioni, di sospendere il pagamento dei premi.

Sostituzione (switch): Possibilità data all'Investitore-contraente di richiedere il trasferimento delle Quote possedute nei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti ad altri Fondi Interni Assicurativi tra quelli gestiti dall'Impresa di Assicurazione per il presente Contratto.

Total expenses ratio (TER): Indicatore finanziario 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 a carico del Fondo ed il patrimonio medio rilevato in coerenza con la periodicità di valorizzazione dello stesso.

Turnover: Indicatore finanziario del tasso annuo di movimentazione del portafoglio dei Fondi Interni Assicurativi, dato dal rapporto percentuale fra la somma degli acquisti e delle vendite di strumenti finanziari, al netto dell'investimento e disinvestimento delle Quote del Fondo Interno Assicurativo, e il patrimonio netto medio calcolato in coerenza con la frequenza di valorizzazione della Quota.

Unit linked: Contratto di assicurazione sulla vita a contenuto prevalentemente finanziario con prestazioni collegate al Valore unitario delle Quote di attivi contenuti in un Fondo Interno Assicurativo.

Valore unitario delle Quote: Valore ottenuto dividendo il patrimonio complessivo netto del Fondo Interno Assicurativo, nel giorno di valorizzazione, per il numero delle Quote partecipanti al Fondo alla stessa data; viene pubblicato giornalmente sui principali quotidiani economici nazionali al netto dei costi gravanti sul Fondo stesso.

Valuta di denominazione: Valuta o moneta in cui sono espresse le prestazioni contrattuali. Il presente Contratto è stipulato in Euro; la Valuta di denominazione dei Fondi Interni Assicurativi è in Euro.

Versamento Aggiuntivo: Importo che l'Investitore-contraente ha facoltà di versare – nel corso della Durata del Contratto – per integrare il piano di versamenti dei Premi annui previsto dal Contratto.

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

La presente Parte II è stata depositata in CONSOB il 24 marzo 2009 ed è valida a partire dal 31 marzo 2009.

PARTE II DEL PROSPETTO INFORMATIVO – ILLUSTRAZIONE DEI DATI STORICI DI RISCHIO/RENDIMENTO, COSTI DELL'INVESTIMENTO E TURNOVER DI PORTAFOGLIO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

1. DATI STORICI DI RISCHIO/RENDIMENTO DEL FONDI INTERNI ASSICURATIVI

I dati storici di rischio/rendimento devono essere aggiornati con cadenza annuale. I dati riportati sono stati aggiornati il 31 dicembre 2008.

Alla data di redazione del presente Prospetto Informativo, l'Impresa di Assicurazione ha scelto di non delegare l'attività di gestione dei Fondi Interni Assicurativi. L'Impresa di Assicurazione si riserva altresì di affidare eventualmente la gestione dei Fondi e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio.

I dati storici di rischio/rendimento, riportati per ciascun Fondo, sono confrontati con quelli ottenuti dal relativo parametro di riferimento (Benchmark). Il Benchmark è un indice sintetico composto in maniera tale da essere comparabile, in termini di composizione e di rischiosità, con gli obiettivi di investimento attribuiti alla gestione dei Fondi ed a cui si può fare riferimento per confrontarne il risultato di gestione.

Le performance ottenute dai Benchmark non sono indicative dei futuri rendimenti dei rispettivi Fondi. Inoltre le performance dei Fondi riflettono costi gravanti sugli stessi mentre i Benchmark, in quanto indici teorici, non sono gravati da alcun costo e non tengono conto degli oneri fiscali gravanti sui Fondi.

I Fondi Interni Assicurativi, CU MODERATE GROWTH – CU MIXED GROWTH – CU EQUITY GROWTH sono stati istituiti il 04/10/2005 e pertanto viene illustrato:

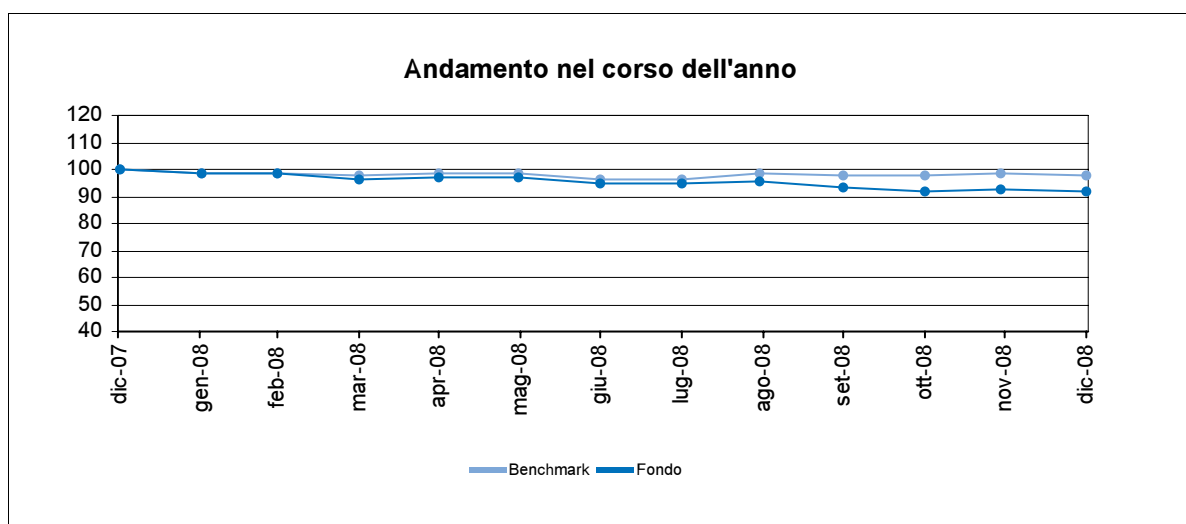
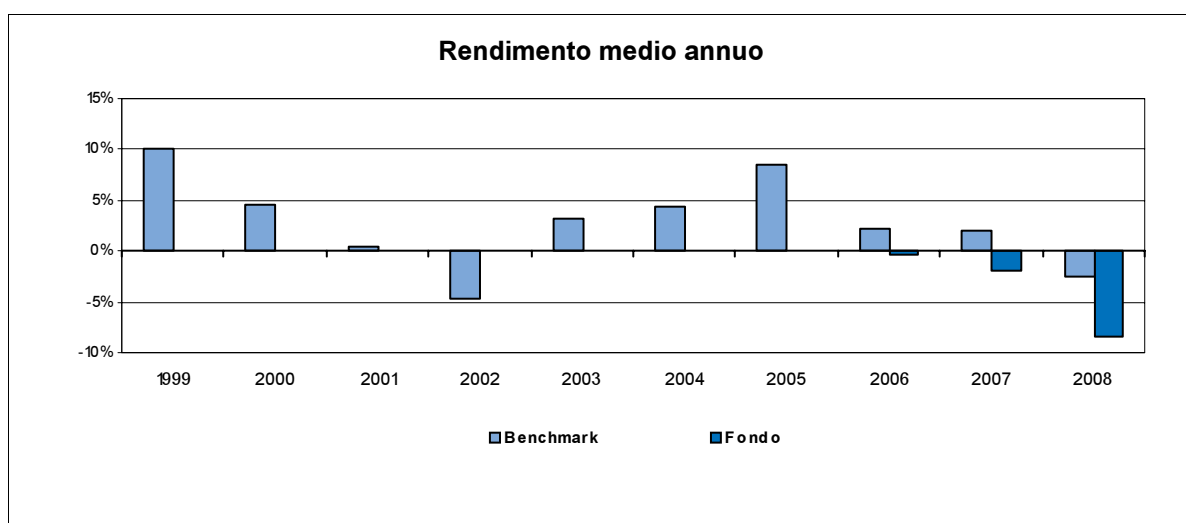
- il rendimento annuale relativo al triennio 2006-2008 dei Fondi Interni Assicurativi e i rendimenti annuali del benchmark di ogni Fondo negli ultimi 10 anni e comunque per il periodo in cui sono disponibili le serie storiche degli indici che compongono il benchmark stesso;
- l'andamento del valore della quota dei Fondi Interni Assicurativi e dei benchmark nel corso del 2008;
- il rendimento storico realizzato negli ultimi 3 anni dai Fondi Interni Assicurativi e dai Benchmark e negli ultimi 5 e 10 anni solo dai Benchmark dei Fondi Interni Assicurativi.

I dati di rendimento dei Fondi Interni Assicurativi non includono i costi di caricamento (ed eventualmente di riscatto) a carico dell'Investitore-contraente.

Queste informazioni sono integrate con l'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai, che fornisce una misura dell'inflazione nello stesso periodo.

FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU MODERATE GROWTH

Nome del Fondo	CU MODERATE GROWTH
Categoria ANIA	obbligazionario misto
Grado di rischio	MEDIO BASSO
Data inizio operatività	04/10/2005
Durata del Fondo	non prevista
Patrimonio Netto al 31/12/2008	EUR 7.412.400
Valore della quota al 31/12/2008	4,54
Benchmark	40% Eonia 25% JP Morgan Global 15% JP Morgan Global Bond EMU 10% MSCI World TR 10% MSCI Europe ex UK TR

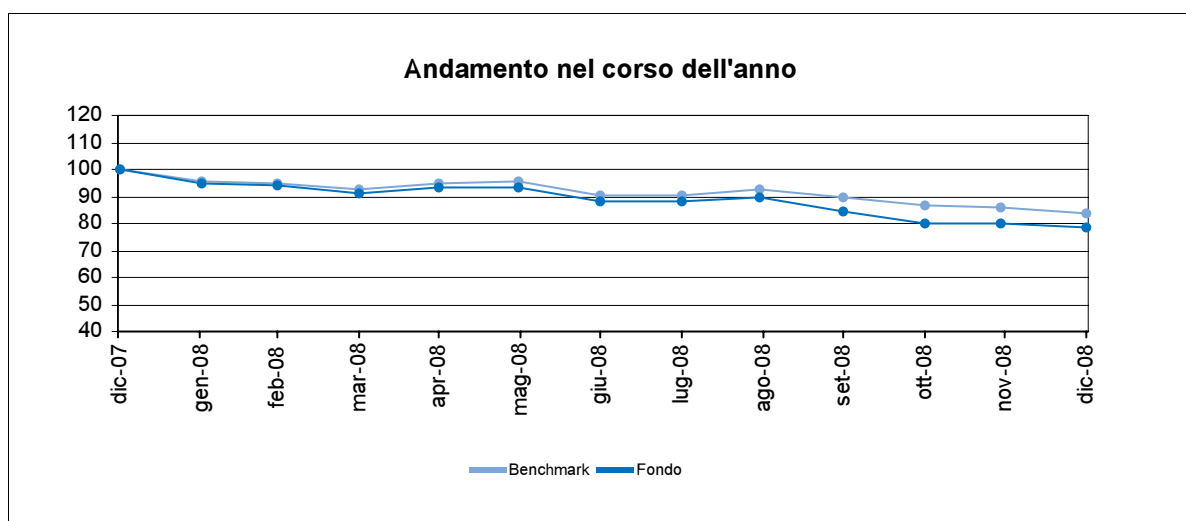
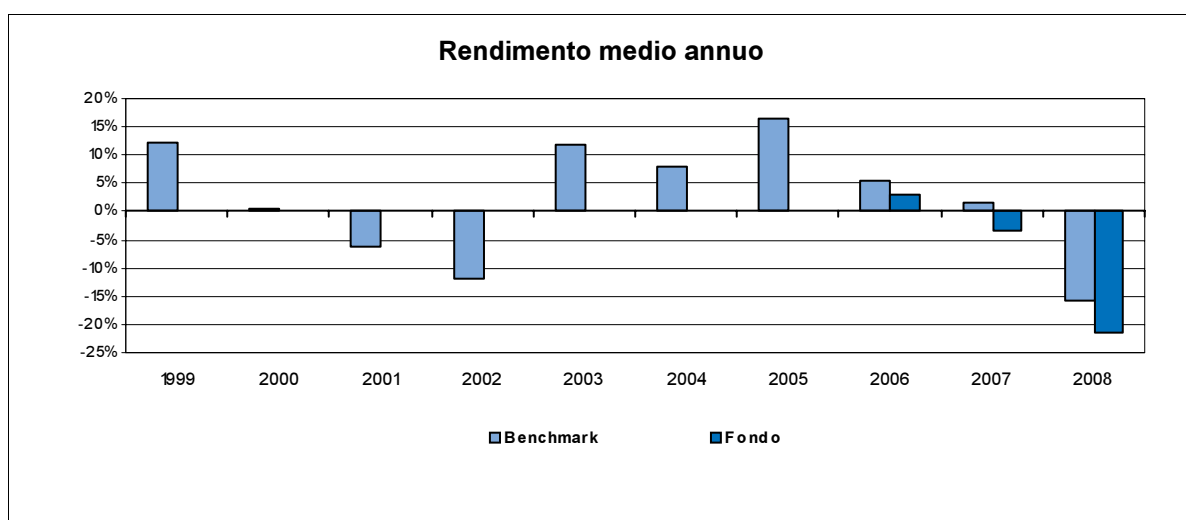


Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

Rendimento medio annuo composto	Ultimi 3 anni	Ultimi 5 anni	Ultimi 10 anni
Fondo	-3,68%	n.a.	n.a.
Benchmark	0,52%	2,84%	2,71%
Tasso di Inflazione	2,31%	2,13%	2,24%

FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU MIXED GROWTH

Nome del Fondo	CU MIXED GROWTH
Categoria ANIA	bilanciato
Grado di rischio	MEDIO
Data inizio operatività	03/10/2005
Durata del Fondo	non prevista
Patrimonio Netto al 31/12/2008	EUR 6.275.503
Valore della quota al 31/12/2008	3,99
Benchmark	5% Eonia 30% JP Morgan Global 15% JP Morgan Global Bond EMU 25% MSCI World TR 25% MSCI Europe ex UK TR

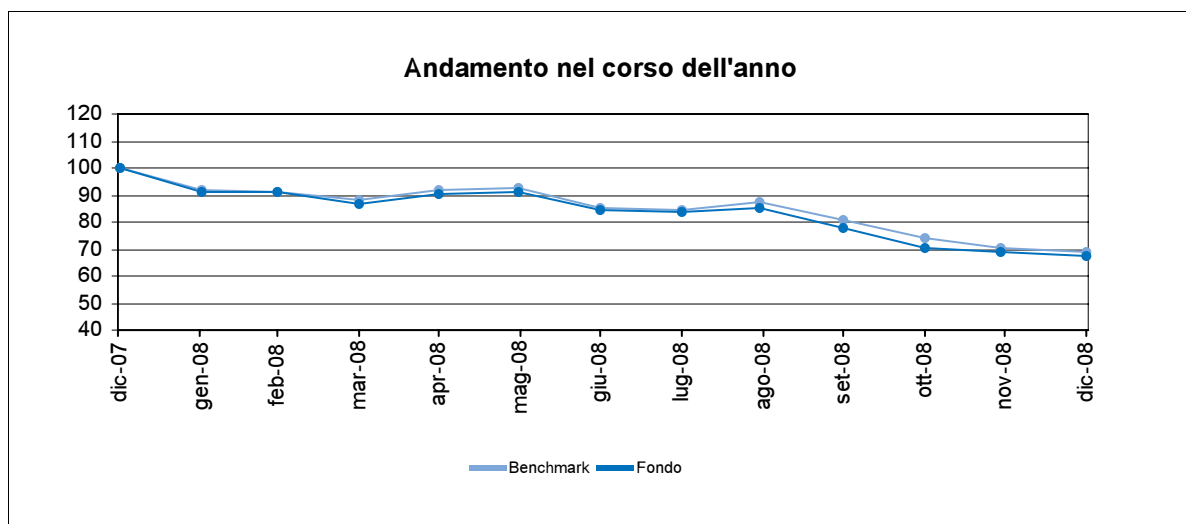
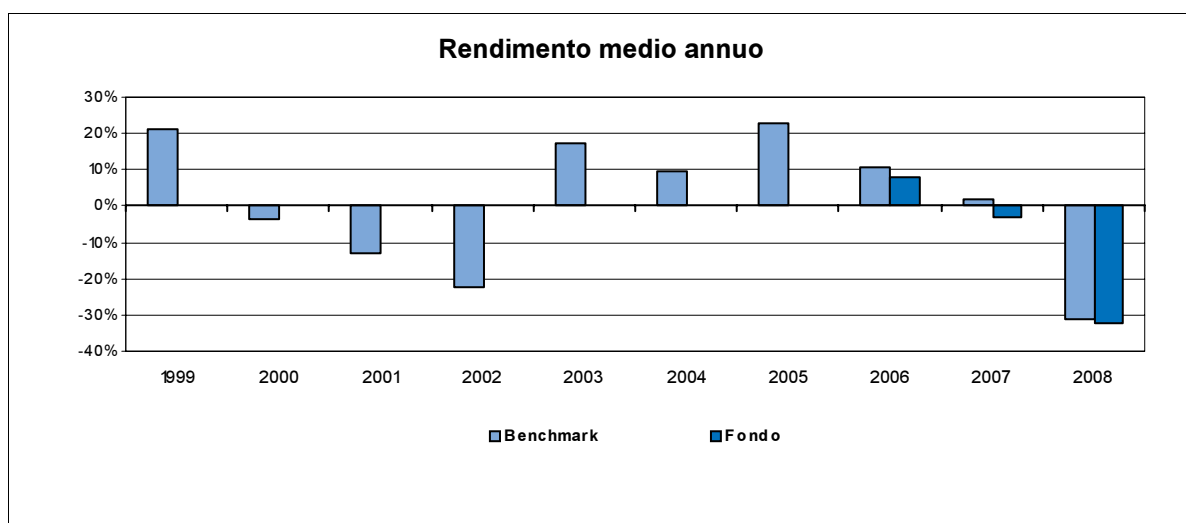


Attenzione: i rendimenti passati non sono indicativi di quelli futuri.

Rendimento medio annuo composto	Ultimi 3 anni	Ultimi 5 anni	Ultimi 10 anni
Fondo	-7,80%	n.a.	n.a.
Benchmark	-3,41%	2,50%	1,68%
Tasso di Inflazione	2,31%	2,13%	2,24%

FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU EQUITY GROWTH

Nome del Fondo	CU EQUITY GROWTH
Categoria ANIA	azionario globale
Grado di rischio	MEDIO ALTO
Data inizio operatività	04/10/2005
Durata del Fondo	non prevista
Patrimonio Netto al 31/12/2008	EUR 3.848.808
Valore della quota al 31/12/2008	3,69
Benchmark	10% JP Morgan Global 10% JP Morgan Global Bond EMU 40% MSCI World TR 40% MSCI Europe ex UK TR



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

Rendimento medio annuo composto	Ultimi 3 anni	Ultimi 5 anni	Ultimi 10 anni
Fondo	-10,92%	n.a.	n.a.
Benchmark	-8,03%	0,88%	-0,36%
Tasso di Inflazione	2,31%	2,13%	2,24%

2. 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 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. Nella tabella sottostante viene riportato il TER dei Fondi Interni Assicurativi CU Moderate Growth, CU Mixed Growth e CU Equity Growth, relativo al triennio 2006-2008, data la recente istituzione degli stessi.

FONDO CU MODERATE GROWTH

Costi e Spese a carico del Fondo	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
Commissioni:			
- Totale	2,85%	2,85%	2,85%
- commissioni di gestione	2,85%	2,85%	2,85%
- commissioni di incentivo	-	-	-
TER degli OICR sottostanti	0,64%	0,90%	0,60%
Spese di amministrazione e custodia	-	-	-
Spese di revisione	0,019%	0,01%	0,011%
Spese legali e giudiziarie	-	-	-
Spese di pubblicazione	0,036%	0,01%	0,014%
Altri oneri	-	-	-
TOTALE	3,55%	3,77%	3,48%

FONDO CU MIXED GROWTH

Costi e Spese a carico del Fondo	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
Commissioni:			
- Totale	2,85%	2,85%	2,85%
- commissioni di gestione	2,85%	2,85%	2,85%
- commissioni di incentivo	-	-	-
TER degli OICR sottostanti	0,87%	0,67%	0,81%
Spese di amministrazione e custodia	-	-	-
Spese di revisione	0,018%	0,01%	0,012%
Spese legali e giudiziarie	-	-	-
Spese di pubblicazione	0,035%	0,01%	0,016%
Altri oneri	-	-	-
TOTALE	3,77%	3,55%	3,69%

FONDO CU EQUITY GROWTH

Costi e Spese a carico del Fondo	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
Commissioni:			
- Totale	2,85%	2,85%	2,85%
- commissioni di gestione	2,85%	2,85%	2,85%
- commissioni di incentivo	-	-	-
TER degli OICR sottostanti	1,01%	1,05%	0,92%
Spese di amministrazione e custodia	-	-	-
Spese di revisione	0,041%	-	0,019%
Spese legali e giudiziarie	-	-	-
Spese di pubblicazione	0,079%	0,02%	0,025%
Altri oneri	-	-	-
TOTALE	3,98%	3,92%	3,81%

Annotazioni:

- Il totale del TER può non coincidere con la somma degli elementi che lo compongono per effetto degli arrotondamenti.

- I Fondi Interni Assicurativi investono più del 10% del totale dell'attivo in OICR. Per la determinazione del "TER degli OICR sottostanti" sono state utilizzate le commissioni di gestione di detti OICR in luogo dei rispettivi TER nel caso in cui questi ultimi non siano stati disponibili alla data di redazione della presente Parte II.
- La quantificazione degli oneri fornita non tiene conto dell'entità dei costi di negoziazione che hanno gravato sul patrimonio dei Fondi Interni Assicurativi, né degli oneri fiscali sostenuti, né degli oneri finanziari per i debiti assunti dai Fondi Interni Assicurativi.
- Inoltre, la quantificazione degli oneri fornita non tiene conto di quelli gravanti direttamente sull'investitore-contrante, da pagare al momento della sottoscrizione e del rimborso di cui al Prospetto Parte I, Sezione C, paragrafo 11.1. "COSTI DIRETTAMENTE A CARICO DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE".

3. TURNOVER DI PORTAFOGLIO DEI FONDI

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 Moderate Growth, CU Mixed Growth e CU Equity Growth nel triennio 2006-2008.

Gli attivi dei Fondi Interni Assicurativi CU Moderate Growth, CU Mixed Growth e CU Equity Growth sono rappresentati da investimenti effettuati direttamente in OICR senza l'intervento di intermediari negoziatori estranei o appartenenti al Gruppo AVIVA.

FONDO INTERNO ASSICURATIVO	TURNOVER DEL PORTAFOGLIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO		
	ANNO 2006	ANNO 2007	ANNO 2008
CU MODERATE GROWTH	21,43%	58,18%	79,97%
CU MIXED GROWTH	39,54%	80,92%	99,33%
CU EQUITY GROWTH	43,72%	85,60%	92,09%

Fineco Extra Allocation Premio Annuo



PROPOSTA-CERTIFICATO

Unit linked a Premi Annui

Tariffa UX4

FAC SIMILE

La presente Proposta-Certificato è stata depositata in CONSOB
il 24 marzo 2009 ed è valida a partire dal 31 marzo 2009.

Aviva S.p.A.
Gruppo Aviva

La presente Proposta-Certificato è stata depositata in CONSOB il 24 marzo 2009 ed è valida a partire dal 31 marzo 2009.

Codice Sog. Incaricato	Codice Agenzia	Soggetto Incaricato
------------------------	----------------	---------------------

INVESTITORE-CONTRAENTE

COGNOME (dell'Investitore-contraente o del Legale Rappresentante(*))		NOME		CODICE FISCALE				SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA				
RESIDENZA (Via e N. Civico)				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C. IDENT.	PASSAP.	PAT. GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC. NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)		DATA SCADENZA	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
PROFESSIONE					ATTIVITÀ ECONOMICA: Sottogruppo _____ Gruppo/Ramo _____				
NEL CASO IN CUI L'INVESTITORE-CONTRAENTE SIA UN'IMPRESA RAGIONE SOCIALE							PARTITA IVA		
RESIDENZA (Via e N. Civico)				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
(*) si allega un documento comprovante il potere di rappresentare legalmente l'ente Investitore-contraente (Impresa).									

ASSICURATO

COGNOME		NOME		CODICE FISCALE				SESSO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
DATA DI NASCITA		LUOGO DI NASCITA		PROV.	CITTADINANZA				
RESIDENZA (Via e N. Civico)				C.A.P. E LOCALITÀ		PROV.	STATO		
C. IDENT.	PASSAP.	PAT. GUIDA	ALTRO	ESTREMI DOC. NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)		DATA SCADENZA	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
PROFESSIONE					ATTIVITÀ ECONOMICA: Sottogruppo _____ Gruppo/Ramo _____				

(da compilare solo se diverso dall'Investitore-contraente)

BENEFICIARI

L'Investitore-contraente designa i seguenti Beneficiari:

In caso di morte _____

L'INVESTITORE-CONTRAENTE

CARATTERISTICHE CONTRATTO

CARATTERISTICHE DEL CONTRATTO:

PREMIO ANNUO COSTANTE (su base annua) **FRAZIONAMENTO PRESCELTO:** annuale mensile
(Importo minimo 2.400,00 Euro annui) **DURATA PAGAMENTO PREMI** 10 anni 15 anni 20 anni

Spese (Art. 18 delle Condizioni Contrattuali):
 • Spesa fissa pari a 6,00 Euro in caso di frazionamento annuale - 1,50 Euro in caso di frazionamento mensile. La spesa fissa viene detratta dal premio annuo o dalla rata del premio in base al frazionamento prescelto.
 • Spesa percentuale: viene calcolata sul premio annuo o sulla rata del premio già diminuita della spesa fissa. Per il primo anno è pari al 4% per durata pagamenti premi, dal secondo anno è pari al 2%.

GARANZIA ACCESSORIA FACOLTATIVA (l'Investitore-contraente ha la facoltà di abbinare UNA delle tre Garanzie di seguito indicate):
 Copertura Malattie Gravi (dread disease);
 Copertura Malattie Gravi (dread disease) comprensiva della Copertura di Invalidità Totale e Permanente;
 Invalidità Totale Permanente;

L'Investitore-contraente ha la facoltà di scegliere il capitale assicurato per la Garanzia Accessoria (se abbinata) tra quelli di seguito indicati:
 Euro 25.000,00
 Euro 50.000,00

L'Investitore-contraente scelga i Fondi Interni Assicurativi e per ciascuno indichi la quota dell'investimento:

Fondi Interni Assicurativi	Quota % dell'investimento
CU MODERATE GROWTH
CU MIXED GROWTH
CU EQUITY GROWTH

DICHIARAZIONI DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

I SOTTOSCRITTI INVESTITORE-CONTRAENTE ED ASSICURATO (SE DIVERSO DALL'INVESTITORE-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 Prospetto Informativo e delle eventuali Appendici al Contratto;
- prendono atto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato ed il pagamento del primo premio, che il Contratto è concluso e che AVIVA S.p.A. - l'Impresa di Assicurazione -, si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatti salvi l'ultimo comma dell'Art. 6 "DICHIARAZIONI DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO" delle Condizioni di Assicurazione ed 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 piena efficacia della copertura assicurativa relativa alla Garanzia Accessoria (se prescelta) è in ogni caso subordinata alla sottoscrizione del Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato. L'Impresa di Assicurazione invia all'Investitore-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, la durata pagamento premi, 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 primo premio annuo costante - o della prima rata di premio - avverrà mediante procedura di addebito su conto corrente oppure con versamento contestuale alla sottoscrizione della Proposta-Certificato presso il Soggetto Incaricato. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento dei premi fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito, mentre nel secondo caso il pagamento del primo premio viene quietanzato direttamente sulla Proposta-Certificato;
- dichiara (dichiarazione riservata all'Investitore-contraente):
 - di aver fornito le informazioni necessarie al Soggetto Incaricato circa la propria conoscenza ed esperienza in materia di prodotti assicurativi finanziari, nonché i propri obiettivi di investimento e la situazione finanziaria;
 - di avere fornito le informazioni necessarie al Soggetto Incaricato per accertare se l'Investitore-contraente dispone del livello di esperienza e conoscenza necessari per comprendere i rischi che il prodotto comporta;
 - che il Soggetto Incaricato lo ha avvertito del fatto che nel corso della fase di valutazione ha ritenuto che l'Investitore-contraente medesimo non dispone di un livello di esperienza e conoscenza necessari per comprendere i rischi che il prodotto comporta e che pertanto il prodotto non è appropriato. Il sottoscritto Investitore-contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto;
 - che il Soggetto Incaricato lo ha avvertito del fatto che non è stato in grado di determinare se il prodotto sia a lui appropriato in quanto il sottoscritto Investitore-contraente ha scelto di non fornire le informazioni richiestegli per valutare la sua conoscenza e esperienza in relazione alla tipologia del prodotto. Il sottoscritto Investitore-contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Nel caso l'Investitore-contraente abbinati al Contratto base una Garanzia Accessoria l'Impresa di Assicurazione si riserva il diritto, - nel caso che dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo - di rifiutare l'assunzione del rischio o di stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di particolari rischi.

L'Investitore-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 dall'Investitore-contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta-Certificato.

Luogo e data

L'ASSICURATO

L'INVESTITORE-CONTRAENTE

(se diverso dall'Investitore-contraente)

DIRITTO DI RECESSO

L'Investitore-contraente può inoltre recedere dal Contratto entro trenta giorni dalla data di conclusione del Contratto ai sensi del D. Lgs. 7 settembre 2005 n. 209. Il diritto di recesso libera l'Investitore-contraente da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto.

L'Impresa di Assicurazione entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa all'Investitore-contraente:

- qualora la richiesta di recesso pervenga all'Impresa di Assicurazione antecedentemente alla data di decorrenza del Contratto il premio versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga all'Impresa di Assicurazione 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 dell'Impresa di Assicurazione, 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

L'ASSICURATO

L'INVESTITORE-CONTRAENTE

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

L'Investitore-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 dell'Investitore-contraente e dell'Assicurato; Art. 6: Conclusione del Contratto; Art. 7: Decorrenza del Contratto; Art. 8: Efficacia della copertura assicurativa della Garanzia Accessoria Facoltativa; Art. 17: Sospensione del pagamento dei premi annui costanti; Art. 20: Riscatto; Art. 24: Pagamenti dell'Impresa di Assicurazione.

Luogo e data

L'ASSICURATO

L'INVESTITORE-CONTRAENTE

(se diverso dall'Investitore-contraente)

IL SOTTOSCRITTO INVESTITORE-CONTRAENTE DICHIARA:

- di aver ricevuto la Scheda Sintetica, la Parte I e la Parte II del Prospetto Informativo - redatto secondo le prescrizioni CONSOB - e le Condizioni di Assicurazione;
- di aver letto, compreso e accettato le Condizioni di Assicurazione;
- di aver ricevuto la comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli i Soggetti Incaricati sono tenuti - ai sensi dell'art.49 comma 1 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 - nei confronti dell'Investitore-contraente (modello predisposto dal Soggetto Incaricato e consegnato in occasione del primo Contatto);
- di aver ricevuto il documento contenente - ai sensi del Regolamento Intermediari CONSOB - i dati essenziali dei Soggetti Incaricati e della loro attività, le informazioni su potenziali situazioni di conflitto d'interessi e sugli strumenti di tutela dell'Investitore-contraente (modello predisposto dal Soggetto Incaricato).

L'Investitore-contraente può richiedere la consegna gratuita della Parte III del Prospetto e del Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi.

Luogo e data

L'INVESTITORE-CONTRAENTE

AVVERTENZE RELATIVE ALLA COMPILAZIONE DEL QUESTIONARIO SANITARIO (solo nel caso venga abbinato al Contratto la Garanzia Accessoria Facoltativa):

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Soggetto Legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione;
- b) prima della sottoscrizione del questionario, il soggetto di cui alla lettera a) deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel Questionario;
- c) anche nei casi non espressamente previsti dall'Impresa di Assicurazione, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico.

Luogo e data

L'ASSICURATO

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gli interessati (Investitore-contraente, Assicurato), preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003) – allegata alle Condizioni di Assicurazione – acconsentono al trattamento dei loro dati personali, ivi compresi quelli sensibili idonei a rilevare lo stato di salute, per le finalità, con le modalità e da parte dei soggetti nella medesima indicati.

Luogo e data

L'ASSICURATO
(se diverso dall'Investitore-contraente)

L'INVESTITORE-CONTRAENTE

MODALITÀ DI PAGAMENTO: AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO IN CONTO

Il Sottoscritto titolare del conto autorizza FinecoBank S.p.A. - nella qualità di Intermediario autorizzato dall'Impresa di Assicurazione -

ad addebitare il primo premio annuo costante - o la prima rata di premio - ed i successivi versamenti pari a Euro _____

sul proprio conto corrente codice IBAN _____

La data di valuta è da considerarsi coincidente con la Data di Decorrenza.

L'INVESTITORE-CONTRAENTE

PAGAMENTI

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, ai sensi della vigente normativa in materia di anticicliaggio.

_____	_____	_____
Cognome e Nome	Codice Sog. Incar.	Codice Ag.
_____	_____	_____
Luogo	Data	Firma del Soggetto Incaricato

QUESTIONARIO SANITARIO

SI NO

1. Quale professione svolge attualmente? _____
 Si prega di specificare eventuali attività pericolose svolte nell'ambito della professione (per esempio lavora su tralicci, pali, scale, tetti, impalcature ad altezze superiori ai 12 metri, in gallerie, tunnel sotterranei, pozzi).
 Attività pericolose _____

2. Quali sport pratica? _____

3. Se ha in corso o in attesa di perfezionamento altre coperture assicurative (vita, malattie gravi, invalidità), specifichi il capitale e il tipo di copertura: _____

4. Ha mai ottenuto il rifiuto o il rinvio di una richiesta di assicurazione (vita, malattie gravi, invalidità) oppure un'accettazione a condizioni particolari?
 In caso di risposta affermativa si prega di specificare tipo di assicurazione, data, causa del rifiuto/rinvio/ applicazione di condizioni particolari.

Tipo di Assicurazione	Rifiuto/Differimento Condizioni Speciali	Causa	Data
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

5. Percepisce o è in attesa di percepire una pensione di invalidità, oppure una pensione per inabilità permanente, oppure riceve un anticipo di pensione per ragioni di salute?
 In caso di risposta affermativa si prega di specificare tipo di pensione, grado di invalidità, cause.

Tipo di Pensione	Grado di invalidità	Causa
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

6. Se effettua o prevede di effettuare viaggi all'estero in zone a rischio, specifichi i paesi in cui intende recarsi: _____

7. Nella Sua parentela consanguinea (madre, padre, fratelli, sorelle) ci sono stati casi di malattie del cuore o della circolazione, ipertensione, ictus, diabete, malattie renali, tumori, sclerosi multipla, malattia dei motoneuroni, malattia di Alzheimer, malattia di Parkinson prima dell'età di 65 anni? La preghiamo di specificare il grado di parentela, la malattia e l'età alla diagnosi: _____

8. Indichi la Sua altezza in cm _____ e il Suo peso in Kg _____.

9. Il suo peso ha subito variazioni superiori ai 5 Kg negli ultimi 12 mesi (tranne che per motivi di dieta)?

10. Se fuma o ha fumato negli ultimi 24 mesi, indichi la quantità giornaliera: _____

11. Fa uso o ha fatto uso di droghe o sostanze stupefacenti, o abuso di alcool?
 In caso affermativo si prega di specificare quali, quando e in che quantità.

Tipo di Sostanza	Periodo di assunzione	Quantità giornaliera
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

12. Ha imperfezioni fisiche o anomalie congenite oppure soffre o ha sofferto negli ultimi 5 anni di una o più delle seguenti malattie: malattie del sangue, malattie dell'apparato cardiovascolare (compresi ictus e ipertensione), malattie dell'apparato gastrointestinale, malattie dell'apparato respiratorio, malattie dell'apparato muscolo-scheletrico, malattie neurologiche o mentali, malattie dell'apparato genito-urinario, malattie del sangue, malattie del sistema endocrino, diabete, epatite, tumori?
 In caso affermativo si prega di specificare malattia, data di insorgenza, durata, esito.

Malattia	Data di insorgenza	Durata	Esito
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

13. Negli ultimi 5 anni, se si è sottoposto ad un intervento chirurgico o è stato ricoverato in ospedale o in casa di cura?
 In caso affermativo si prega di specificare tipo intervento o motivo del ricovero, data, ospedale/casa di cura, durata del ricovero, esito.

Intervento/Causa del ricovero	Data	Durata	Esito
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

14. Negli ultimi cinque anni si è sottoposto ad esami specialistici esclusi eventuali normali controlli di routine?
 In caso affermativo si prega di specificare tipo di esame, motivo, data, esito.

Esame	Motivo	Data	Esito
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Dichiara di assumersi ogni responsabilità per la veridicità e completezza delle informazioni riportate nel presente questionario. Proscioglie dal segreto professionale tutti i medici, nonché gli Enti ed Istituti pubblici o privati, in possesso di notizie di carattere sanitario che lo riguardino, autorizzandoli a rilasciare informazioni sul proprio conto ad Aviva S.p.A. e ad altri Enti a fini assicurativi e riassicurativi.

Luogo e data

L'ASSICURATO

FAC SIMILE

FAC SIMILE

Aviva S.p.A.

V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



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



Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A.

FAC SIMILE

- **Condizioni di Assicurazione**
- **Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza**

1. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	pag.	3
1.1 CONDIZIONI DELLE GARANZIE ACCESSORIE FACOLTATIVE COMPRESIVE DI	pag.	15
1.1.1 NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE ACCESSORIE	pag.	15
1.1.2 CONDIZIONI DELLA GARANZIA ACCESSORIA: • COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) • COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) COMPRESIVA DELLA COPERTURA DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE	pag.	16
1.1.3 CONDIZIONI DELLA GARANZIA ACCESSORIA INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE	pag.	19
1.1.4 COSTI PER LE GARANZIE ACCESSORIE FACOLTATIVE	pag.	23
2. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA	pag.	25

1. CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Fineco Extra Allocation - Premio Annuo (Tariffa UX4)

ART. 1 OBBLIGHI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Gli obblighi dell'Impresa di Assicurazione 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 dall'Impresa di Assicurazione stessa. Per tutto quanto non espressamente qui regolato, valgono le norme di legge applicabili.

ART. 2 CONFLITTO DI INTERESSI

Aviva S.p.A., Impresa di Assicurazione che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50 per cento del capitale sociale dell'Impresa di Assicurazione ed è partecipata da Aviva Italia S.p.A. (1 per cento) e da Unicredit S.p.A. (49 per cento). Aviva S.p.A. fa capo al Gruppo Inglese AVIVA PLC. Il prodotto viene distribuito da FinecoBank S.p.A. appartenente al Gruppo Bancario Unicredit.

ART. 3 PRESTAZIONI ASSICURATE

Con il presente Contratto, Aviva S.p.A. - di seguito definita Impresa di Assicurazione - contro il versamento di premi annui costanti, si impegna:

- ad investire i versamenti effettuati dall'Investitore-contraente - al netto delle spese - in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-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";
- a corrispondere ai Beneficiari designati, in caso di vita dell'Assicurato ad ogni ricorrenza annua successiva alla prima un bonus fedeltà come definito all'Art. 3.2 "BONUS FEDELTA'".

Il Contratto rimane in vigore per tutta la vita dell'Assicurato, l'Investitore-contraente ha comunque la facoltà di richiedere il pagamento del valore di riscatto secondo quanto indicato all'Art. 20 "RISCATTO", trascorso un anno dalla data di decorrenza e pagata interamente la prima annualità di premio.

Il Contratto prevede la possibilità di includere facoltativamente una delle seguenti Garanzie Accessorie Facoltative:

- copertura malattie gravi (dread disease)
- invalidità totale e permanente
- copertura malattie gravi (dread disease) comprensiva della copertura di invalidità totale e permanente

le cui prestazioni sono indicate al successivo punto 1.1 "CONDIZIONI DELLE GARANZIE COMPLEMENTARI FACOLTATIVE" che segue.

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** - l'Impresa di Assicurazione 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 dall'Investitore-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 dell'Impresa di Assicurazione;
- 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.

Nel caso in cui il decesso dell'Assicurato si verifichi in un momento compreso tra la Data di Conclusione e la Data di Decorrenza, l'Impresa di Assicurazione restituisce all'Investitore-contraente l'intero Premio Iniziale, nel caso in cui egli abbia già effettuato il versamento.

La prestazione in caso di decesso - Capitale Caso Morte - potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione, sia per l'applicazione delle spese indicate al seguente Art. 16 "SPESE".

Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dall'Impresa di Assicurazione per la prestazione in caso di decesso.

3.2 BONUS FEDELTA'

Il Contratto prevede che, in caso di vita dell'Assicurato, venga riconosciuto un bonus fedeltà, alla fine di ogni annualità successiva alla prima, solo nel caso in cui l'Investitore-contraente sia in regola con il pagamento dei premi.

Tale bonus, è pari al 4% del premio annuo o della somma delle 12 rate mensili.

Il bonus comporta una maggiorazione del capitale attraverso il riconoscimento gratuito da parte dell'Impresa di Assicurazione di quote. Il numero di quote si determina dividendo l'importo del bonus, per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi dell'Investitore-contraente, a ciascuna ricorrenza annua.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, l'Impresa di Assicurazione considererà come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

All'Investitore-contraente non verrà riconosciuto alcun bonus fedeltà qualora, alle ricorrenze sopra indicate:

- l'Investitore-contraente abbia sospeso il pagamento dei premi;
- l'Investitore-contraente abbia già richiesto la liquidazione del valore di riscatto del Contratto;
- i Beneficiari abbiano già richiesto la liquidazione del Contratto per avvenuto decesso dell'Assicurato.
- il Contratto sia stato ridotto.

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 dell'Investitore-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;
 - uso di stupefacenti o di medicine in dosi non prescritte dal medico;

- **stato di ubriachezza/ebbrezza:**
 - qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avvenga alla guida di un veicolo;
 - in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi/litri;
- **decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio** e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiareassicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- **decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra**, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 10 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità Italiane.

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 dell'Investitore-contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Nel caso in cui l'Assicurato non coincida con l'Investitore-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.

Trascorsi 6 mesi dalla data di decorrenza del Contratto o dalla sua riattivazione, lo stesso non è contestabile per le dichiarazioni inesatte o reticenti dell'Investitore-contraente o dell'Assicurato, salvo il caso in cui la verità sia stata alterata o taciuta per colpa grave o in malafede.

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

ART. 6 CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si considera concluso quando l'Investitore-contraente ha versato il primo premio annuo costante - o la prima rata in caso di frazionamento del premio – 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 ricevimento della Proposta-Certificato da parte del Soggetto Incaricato, fatto salvo il mancato ricevimento del premio da parte dell'Impresa di Assicurazione.

La data di decorrenza del Contratto viene indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma, che viene inviata all'Investitore-contraente.

ART. 8 EFFICACIA DELLA COPERTURA ASSICURATIVA DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE FACOLTATIVA

Nel caso in cui alla sottoscrizione delle Proposta-Certificato l'Investitore-contraente decida di abbinare al Contratto una delle seguenti Garanzie Accessorie Facoltative:

- copertura malattie gravi (dread disease);
 - invalidità totale e permanente;
 - copertura malattie gravi (dread disease) comprensiva della copertura di invalidità totale e permanente;
- la copertura assicurativa relativa alla Garanzia Accessoria facoltativa è in ogni caso subordinata alla sottoscrizione del Questionario Sanitario contenuto nella Proposta-Certificato.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di:

- stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di specifici rischi;
- ovvero
- rifiutare l'assunzione del rischio.

L'Impresa di Assicurazione comunicherà all'Investitore-contraente gli eventuali sovrappremi da applicare o il rifiuto del rischio.

ART. 9 DIRITTO DI RECESSO

L'Investitore-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.

L'Investitore-contraente per esercitare il diritto di recesso deve rivolgersi direttamente al Soggetto Incaricato e/o inviare all'Impresa di Assicurazione una lettera raccomandata con ricevuta di ritorno - contenente gli elementi identificativi della Proposta-Certificato – all'Impresa di Assicurazione al seguente indirizzo:

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

L'Impresa di Assicurazione, entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta di recesso, rimborserà:

- qualora la richiesta di recesso pervenga all'Impresa di Assicurazione antecedentemente alla data di decorrenza del contratto il primo premio versato;
- qualora la richiesta di recesso pervenga all'Impresa di Assicurazione 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 dell'Impresa di Assicurazione, 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. 10 DURATA DEL CONTRATTO - DURATA PAGAMENTO PREMI E LIMITI DI ETA'

DURATA DEL CONTRATTO

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 dell'Investitore-contraente, di risoluzione anticipata del Contratto e di liquidazione del valore di riscatto;
- in caso di sospensione dei versamenti, a causa dell'esaurimento delle quote possedute allorché le stesse non siano sufficienti a finanziare i costi per l'eventuale Garanzia Accessoria abbinata. In tal caso il contratto si intenderà automaticamente risolto e non sarà più possibile riattivarlo.

DURATA PAGAMENTO PREMI

La durata del pagamento premi è scelta dall'Investitore-contraente ed indicata nella Proposta-Certificato e può essere pari a 10-15-20 anni.

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. 11 PREMI ANNUI COSTANTI

L'importo del premio annuo costante viene indicato dall'Investitore-contraente all'atto della sottoscrizione della Proposta-Certificato, in relazione ai propri obiettivi in termini di prestazioni assicurate.

L'Investitore-contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, può scegliere se corrispondere i premi annui con frazionamento annuale o mensile (senza applicazione di interessi di frazionamento).

Il primo premio annuo, o la prima rata di premio deve essere versato dall'Investitore-contraente all'Impresa di Assicurazione alla data di sottoscrizione della Proposta-Certificato, successivamente, sempre che l'Assicurato sia in vita, ad ogni ricorrenza della data di decorrenza, a seconda della periodicità di versamento prescelta.

L'importo minimo di ciascun premio è pari a:

- 2.400,00 Euro in caso di frazionamento annuale;
- 200,00 Euro in caso di frazionamento mensile.

A seguito del pagamento del primo premio annuo costante - o della prima rata di premio - e dell'avvenuta determinazione del capitale espresso in quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente, l'Impresa di Assicurazione invierà entro 7 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 decorrenza del Contratto (che coincide con la data a cui il prezzo si riferisce);
- la data di incasso del premio;
- la durata pagamento premi;
- il primo premio 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;

A seguito del pagamento dei premi annui costanti - o delle rate mensili - successivi al primo, l'Impresa di Assicurazione invia all'Investitore-contraente alla chiusura di ogni semestre (30 giugno – 31 dicembre) una **Lettera di Conferma Cumulativa** per i premi annui versati nel semestre che contiene le seguenti informazioni:

- i premi annui costanti o le rate mensili corrisposti;
- la data di investimento di ciascun premio annuo/rata mensile (che coincide con la data di valorizzazione);
- i premi investiti alla data di valorizzazione;
- relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero delle quote acquistate a fronte dei premi annui investiti;
 - il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

L'Impresa di Assicurazione trasmette entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare, l'**Estratto Conto Annuale** della posizione assicurativa, unitamente all'aggiornamento dei dati storici contenuti nel Prospetto Informativo Parte II, 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 delle quote eventualmente trattenute nell'anno di riferimento per il premio relativo alle eventuali Garanzie Accessorie Facoltative prescelte;
- e) numero delle quote complessivamente assegnate e del relativo controvalore alla fine dell'anno di riferimento.

ART. 12 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 2.400,00.

Nel caso in cui decida di effettuare versamenti aggiuntivi, l'Investitore-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 scelti dall'Investitore-contraente al momento della sottoscrizione del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi**.

A seguito del pagamento del versamento aggiuntivo l'Impresa di Assicurazione invia all'Investitore-contraente entro 7 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 dell'Impresa di Assicurazione;
- la data di incasso e di investimento del versamento aggiuntivo (che coincide con la data di valorizzazione);
- 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. 13 MODALITÀ DI VERSAMENTO DEI PREMI ANNUI E DEI VERSAMENTI AGGIUNTIVI

Il pagamento di ciascun premio annuo costante – e di ciascuna rata di premio - e dei versamenti aggiuntivi deve essere effettuato mediante procedura di addebito sul conto corrente dell'Investitore-contraente, appoggiato presso FinecoBank S.p.A..

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

Ai fini di non ostacolare la prosecuzione del rapporto, in caso di estinzione del conto corrente bancario dell'Investitore-contraente, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad indicare all'Investitore-contraente possibili diverse modalità di pagamento del premio, quali ad esempio nuova delega RID o bonifico bancario.

Non è ammesso in nessun caso il pagamento del premio annuo e degli eventuali versamenti aggiuntivi in contanti.

ART. 14 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.

L'Investitore-contraente decide, in base alle Condizioni di Assicurazione, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato in quali Fondi Interni Assicurativi investire i premi annui costanti e gli eventuali versamenti aggiuntivi.

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

- il primo premio annuo costante – o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio - viene:
 - diminuito delle spese applicate dall'Impresa di Assicurazione di cui al successivo Art. 16 "SPESE";
 - diviso per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della Proposta-Certificato da parte del Soggetto Incaricato, fatto salvo il mancato ricevimento del premio da parte dell'Impresa di Assicurazione.
- i versamenti successivi al primo, vengono:
 - diminuiti delle spese applicate dall'Impresa di Assicurazione di cui al successivo Art. 16 "SPESE";
 - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente del primo giorno di Borsa aperta successivo alla data di incasso del premio da parte dell'Impresa di Assicurazione;
- gli eventuali versamenti aggiuntivi vengono:
 - diminuiti delle spese applicate dall'Impresa di Assicurazione di cui al successivo Art. 16 "SPESE";
 - divisi per il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di addebito del versamento aggiuntivo sul conto corrente dell'Investitore-contraente o di pagamento del versamento presso il Soggetto Incaricato.

ART. 15 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il valore unitario delle quote dei Fondi Interni Assicurativi viene determinato giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, ai sensi del Regolamento, e pubblicato giornalmente sul quotidiano a diffusione nazionale indicato al punto "E) INFORMAZIONI AGGIUNTIVE - INFORMAZIONI A DISPOSIZIONE DEI CONTRAENTI" del Prospetto Informativo Parte I.

L'Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso all'Investitore-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, l'Impresa di Assicurazione 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. 16 SPESE

Sui versamenti effettuati viene applicata una spesa fissa ed una spesa percentuale.

SPESA FISSA:

La spesa fissa viene detratta dal premio annuo costante o dalla rata mensile del premio annuo, alla decorrenza del Contratto e ad ogni ricorrenza annuale o mensile del Contratto.

La spesa fissa è pari a:

- 6,00 Euro in caso di frazionamento annuale;
- 1,50 Euro in caso di frazionamento mensile.

SPESA IN PERCENTUALE:

- premi annui costanti:

Viene calcolata sul premio annuo o sulla rata mensile del premio annuo, già diminuita della spesa fissa.

La spesa percentuale varia in base alla annualità del premio:

Annualità del Contratto	Spesa %
1° anno	4,00% per durata pagamento premi
dal 2° anno	2,00%

- Spese sui versamenti aggiuntivi

Sui versamenti aggiuntivi non viene applicata alcuna spesa.

COSTI PER LE GARANZIE COMPLEMENTARI FACOLTATIVE

Dalla posizione individuale dell'Investitore-contraente dalla data di decorrenza ed ad ogni ricorrenza mensile del Contratto, viene detratto mensilmente da parte dell'Impresa di Assicurazione il controvalore, convertito in numero di quote, del costo per l'eventuale Garanzia Accessoria Facoltativa abbinata al Contratto. Il costo di tale Garanzia viene calcolato ad ogni ricorrenza annua del Contratto moltiplicando l'importo del capitale assicurato per il coefficiente relativo al sesso e all'età dell'Assicurato alla data di calcolo. I coefficienti sono riportati al punto 1.1.4 "COSTI PER LE GARANZIE COMPLEMENTARI FACOLTATIVE" che segue.

ART. 17 SOSPENSIONE DEL PAGAMENTO DEI PREMI ANNUI COSTANTI

L'Investitore-contraente può decidere di sospendere il pagamento dei premi. In questo caso:

- se l'Investitore-contraente decide di sospendere il pagamento dei premi nei primi 12 mesi dalla decorrenza del Contratto e non versa tutte le rate di premio arretrate entro 6 mesi dalla data di sospensione:
 - i premi già corrisposti restano acquisiti dall'Impresa di Assicurazione;
 - il Contratto si intende annullato;
 - nulla è dovuto all'Investitore-contraente stesso o ad eventuali Beneficiari;
- se l'Investitore-contraente - pagata interamente la prima annualità di premio e trascorsi 12 mesi dalla data di decorrenza del Contratto – decide di sospendere il pagamento dei premi, ha la facoltà di:
 - effettuare versamenti aggiuntivi come indicato all'Art. 12 "VERSAMENTI AGGIUNTIVI" che precede;
 - sostituire i Fondi Interni Assicurativi come indicato all'Art. 22 "SOSTITUZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO" che segue;
 - riprendere il pagamento dei premi, come indicato all'Art. 18 "RIATTIVAZIONE", che segue;
 - interrompere il pagamento dei premi, mantenendo il Contratto in vigore libero da ulteriori premi, per la garanzia del capitale ridotto definito all'Art. 19 "RIDUZIONE", che segue;
 - riscattare il Contratto, alle condizioni indicate all'Art. 20 "RISCATTO", che segue.

La sospensione del pagamento dei premi non comporta nessuna sospensione dell'eventuale Garanzia Accessoria, per la quale l'Impresa di Assicurazione tratterà dal numero delle quote possedute dall'Investitore-contraente il controvalore, convertito in numero di quote, del costo per la Garanzia fino ad esaurimento del numero di quote.

Nel caso in cui il controvalore delle quote accumulate non fosse più sufficiente a coprire il costo dell'eventuale Garanzia Accessoria, il controvalore delle quote residue, convertito in numero di quote, sarà utilizzato per finanziare per l'ultima volta il costo della Garanzia per un importo ridotto. Trascorsa l'ultima ricorrenza in assenza di ulteriori versamenti, la Garanzia terminerà ed il contratto si intenderà risolto e non sarà possibile riattivarlo.

Nel caso in cui il Contratto venga ridotto a seguito della sospensione pagamento premi, le Garanzie Accessorie termineranno.

ART. 18 RIATTIVAZIONE

L'Investitore-contraente può decidere di riprendere il pagamento dei premi:

- se il Contratto è stato sospeso nei primi 12 mesi dalla decorrenza, lo stesso deve essere riattivato entro 6 mesi dalla scadenza della prima annualità non pagata con la corresponsione di tutti i premi arretrati, in caso contrario il Contratto si intende annullato;
- se il Contratto è stato sospeso dopo aver pagato interamente la prima annualità di premio e sono trascorsi almeno 12 mesi dalla data di decorrenza, lo stesso può essere riattivato entro 12 mesi dalla scadenza della prima rata di premio non pagata in caso contrario il Contratto viene ridotto e non è più possibile la ripresa del pagamento dei premi.

ART. 19 RIDUZIONE

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

Il capitale ridotto è pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, calcolato moltiplicando il numero delle quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di riduzione.

In caso di successiva richiesta di riscatto, il valore di riscatto coincide con il controvalore delle quote possedute al momento della richiesta.

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

L'Investitore-contraente ha la facoltà di effettuare versamenti aggiuntivi anche dopo che il Contratto è stato ridotto.

Dal momento della riduzione del Contratto, la Garanzia Accessoria – se abbinata al Contratto - decade e l'Impresa di Assicurazione non trattiene più il costo dell'eventuale Garanzia Accessoria.

ART. 20 RISCATTO

A condizione che sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto e sia stata versata interamente la prima annualità di premio, l'Investitore-contraente può riscuotere il valore di riscatto.

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

Per esercitare il riscatto l'Investitore-contraente deve compilare la richiesta di liquidazione o inviare una comunicazione scritta all'Impresa di Assicurazione a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare il Contratto come previsto al successivo Art. 24 "PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE".

L'Impresa di Assicurazione corrisponde all'Investitore-contraente il valore di riscatto al netto delle imposte previste per Legge.

In ogni caso, l'Investitore-contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto all'Impresa di Assicurazione 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.

Il valore di riscatto è pari al controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi, calcolato moltiplicando il numero di quote per il valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione da parte dell'Impresa di Assicurazione.

Non è previsto il riscatto parziale.

Il valore di riscatto potrebbe risultare inferiore alla somma dei versamenti effettuati, sia per effetto, nel corso della durata contrattuale, del deprezzamento delle attività finanziarie di cui le quote sono rappresentazione, sia per l'applicazione delle spese indicate al precedente Art. 16 "SPESE". Non esiste inoltre alcun valore minimo garantito dall'Impresa di Assicurazione per il valore di riscatto.

ART. 21 PRESTITI

Il presente Contratto non prevede l'erogazione di prestiti.

ART. 22 SOSTITUZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Dal giorno successivo alla data di decorrenza del Contratto, l'Investitore-contraente può chiedere all'Impresa di Assicurazione, 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 20,00.

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 dall'Investitore-contraente, moltiplicando il valore unitario delle quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte dell'Impresa di Assicurazione, 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 20,00 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 all'Impresa di Assicurazione la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte dell'Impresa di Assicurazione.

L'Impresa di Assicurazione invia all'Investitore-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.

ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

L'Investitore-contraente ha la facoltà di richiedere all'Impresa di Assicurazione di modificare la composizione percentuale di attribuzione ai Fondi Interni Assicurativi scelta, con riferimento ai soli versamenti futuri.

La richiesta all'Impresa di Assicurazione relativa ai futuri versamenti deve essere effettuata compilando la sezione relativa all'Assegnazione dei Futuri Versamenti del **Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi**, e deve pervenire all'Impresa di Assicurazione almeno 60 giorni prima della ricorrenza annua del Contratto.

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

ART. 23 OPZIONI CONTRATTUALI - CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO IN RENDITA

L'Investitore-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.

L'Impresa di Assicurazione si impegna ad inviare entro trenta giorni dalla data della richiesta di conversione 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.

L'Investitore-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 l'Impresa di Assicurazione 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. 24 PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

Per tutti i pagamenti dell'Impresa di Assicurazione 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 della richiesta di liquidazione - indirizzate comunque a Aviva S.p.A., Viale Abruzzi n. 94, 20131 Milano -;
- inviate a Aviva 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 della richiesta di liquidazione presso il Soggetto Incaricato;
- oppure
- in caso di invio della richiesta di liquidazione direttamente all'Impresa di Assicurazione la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte dell'Impresa di Assicurazione.

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

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

- per ciascuno dei Beneficiari designati o dei tutori - qualora essi siano minorenni o privi di capacità di agire - sarà necessario compilare la 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 all'Impresa di Assicurazione anche la seguente documentazione:
 - * **copia di un valido documento di identità;**
 - * **copia del codice fiscale;**
 - * **dichiarazione sottoscritta da ciascun Beneficiario** con indicati l'intestatario del conto corrente bancario e codice IBAN.
- **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 l'Investitore-contraente) NON ha lasciato testamento: **atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva** dell'atto notorio autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato), 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 l'Investitore-contraente) HA lasciato testamento: **verbale di pubblicazione e copia autenticata del testamento ed atto di notorietà** ovvero **dichiarazione autenticata sostitutiva dell'atto notorio** autenticata da un notaio, cancelliere, autorità comunali (funzionario incaricato) in cui risulti che il testamento in questione è l'ultimo da ritenersi valido e non impu-

gnato nel quale sono indicati l'elenco degli eredi testamentari e l'elenco dei 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 dell'Impresa di Assicurazione da ogni responsabilità in ordine al pagamento; il decreto può essere consegnato anche in copia autenticata;

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

- l'Investitore-contraente dovrà compilare la 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, l'Investitore-contraente dovrà inviare all'Impresa di Assicurazione anche la seguente documentazione:
 - * **copia di un valido documento di identità;**
 - * **copia del codice fiscale;**
 - * **dichiarazione sottoscritta dall'Investitore-contraente** con indicati l'intestatario del conto corrente bancario e codice IBAN;
- l'Assicurato (se persona diversa dall'Investitore-contraente) al momento della presentazione della richiesta di riscatto da parte dell'Investitore-contraente, dovrà sottoscrivere nella richiesta di liquidazione la propria dichiarazione di esistenza in vita. Solo in caso di invio di tale richiesta a mezzo posta, sarà necessario che l'Investitore-contraente invii unitamente alla richiesta, anche il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e **copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;**
- l'Investitore-contraente dovrà indicare nella 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 all'Impresa di Assicurazione, sarà necessario che l'Investitore-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 all'Impresa di Assicurazione, sarà necessario che l'Assicurato invii ogni anno il proprio **certificato di esistenza in vita o autocertificazione.**

L'Impresa di Assicurazione 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, l'Impresa di Assicurazione 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. 25 BENEFICIARI

La designazione dei Beneficiari fatta dall'Investitore-contraente e riportata nella Proposta-Certificato può essere in qualsiasi momento modificata con richiesta dell'Investitore-contraente all'Impresa di Assicurazione, 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 l'Investitore-contraente e i Beneficiari abbiano dichiarato per iscritto all'Impresa di Assicurazione rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo il decesso dell'Investitore-contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, verificatosi l'evento, i Beneficiari abbiano comunicato per iscritto all'Impresa di Assicurazione di voler profittare del beneficio.

ART. 26 DUPLICATO DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

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

ART. 27 TITOLARITÀ DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Fermo restando che i versamenti effettuati dall'Investitore-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 dell'Impresa di Assicurazione.

ART. 28 CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

L'Investitore-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 l'Impresa di Assicurazione, dietro comunicazione scritta dell'Investitore-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, le operazioni di liquidazione devono essere richieste dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto all'Investitore-contraente cedente, mentre le operazioni di variazione contrattuale devono essere richieste dall'Investitore-contraente con assenso scritto del creditore pignoratizio.

ART. 29 IMPOSTE

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

ART. 30 TRASFORMAZIONE

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

ART. 31 ARROTONDAMENTO

Tutti i valori in Euro riportati nel presente Contratto e nelle comunicazioni che l'Impresa di Assicurazione farà all'Investitore-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. 32 FORO COMPETENTE

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

1.1 CONDIZIONI DELLE GARANZIE ACCESSORIE FACOLTATIVE

1.1.1 NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE COMPLEMENTARI

ART. 1 ATTIVAZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

L'Investitore-contraente può richiedere al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato l'attivazione di **una sola** tra le seguenti Garanzie Accessorie:

- Copertura Malattie Gravi (dread disease);
- Copertura Malattie Gravi (dread disease) comprensiva dell'Invalidità Totale e Permanente;
- Invalidità Totale e Permanente;

ART. 2 DISATTIVAZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

La Garanzia Accessoria prescelta, una volta sottoscritta, non potrà essere modificata in corso di Contratto, ma potrà essere sospesa.

L'Investitore-contraente dovrà comunicare la propria volontà di voler sospendere la Garanzia Accessoria prescelta almeno 30 giorni prima della ricorrenza annuale rivolgendosi direttamente al Soggetto Incaricato.

Dopo che la Garanzia Accessoria è stata sospesa non può più essere riattivata.

ART. 3 DECORRENZA DEGLI EFFETTI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

La concessione della copertura assicurativa è subordinata alla compilazione del Questionario Sanitario presente nella Proposta-Certificato. La Garanzia Accessoria decorrerà dalle ore 24 della data di decorrenza della Garanzia Principale e con i limiti indicati:

- all'Art. 5 "ESCLUSIONI" del punto 1.1.2 "CONDIZIONI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) - COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) COMPRESIVA DELLA COPERTURA DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE" che segue;
- all'4 "ESCLUSIONI" del punto 1.1.3 "CONDIZIONI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE" che segue.

Nel caso in cui dalla documentazione emergano fattori di rischio di rilievo, l'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di:

- stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di specifici rischi;

ovvero

- rifiutare l'assunzione del rischio.

Nel caso in cui il Contratto preveda una data di decorrenza successiva a quella di emissione, quest'ultima produce i suoi effetti dalle ore 24 del giorno successivo.

ART. 4 LIMITI DI ETA' DELL'ASSICURATO

La Garanzia Accessoria prescelta è prestata fino all'età massima dell'Assicurato di 65 anni.

L'età di ingresso dell'Assicurato dovrà essere compresa tra i 18 ed i 55 anni.

ART. 5 COSTI DELLE GARANZIE COMPLEMENTARI

Dalla posizione individuale dell'Investitore-contraente dalla decorrenza del Contratto, ed ad ogni ricorrenza mensile viene detratto mensilmente da parte dell'Impresa di Assicurazione il controvalore, convertito in numero di quote, del costo per l'eventuale Garanzia Accessoria Facoltativa abbinata al Contratto. Il costo di tale Garanzia viene calcolato ogni anno moltiplicando l'importo del capitale assicurato per il coefficiente relativo al sesso e all'età dell'Assicurato alla data di calcolo. I coefficienti sono riportati al punto 1.1.4. "COSTI PER LE GARANZIE COMPLEMENTARI FACOLTATIVE" che segue.

ART. 6 SOSPENSIONE ED ESTINZIONE DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

In caso di sospensione dei pagamenti premio, la Garanzia Accessoria prescelta prosegue finché il controvalore delle quote accumulate sia sufficiente a coprirne i relativi costi.

Nel caso in cui il controvalore delle quote accumulate non fosse più sufficiente a coprire il costo della Garanzia Accessoria, il controvalore delle quote residue, convertito in numero di quote, sarà utilizzato per finanziare per l'ultima volta il costo della Garanzia per un importo ridotto; trascorsa l'ultima ricorrenza in assenza di ulteriori versamenti, la Garanzia terminerà ed il contratto si intenderà risolto e non sarà possibile la riattivazione del Contratto stesso.

Tuttavia la Garanzia Accessoria si estingue anche nei seguenti casi:

- al verificarsi del decesso dell'Assicurato;
- alla richiesta, da parte dell'Investitore-contraente, di risoluzione anticipata del Contratto e di liquidazione del valore di riscatto;
- in caso di riduzione del Contratto;
- alla ricorrenza annuale in cui l'Assicurato compie 65 anni.

Per tutto ciò che non è espressamente disciplinato ai punti 1.1.2 - 1.1.3 che seguono, si applicano le Norme Comuni qui riportate nonché le Condizioni della Garanzia Principale.

ART. 7 IMPORTO DEL CAPITALE ASSICURATO

L'Investitore-contraente ha la possibilità di scegliere l'importo del capitale assicurato per la Garanzia Accessoria al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato.

L'importo del capitale assicurato per la Garanzia Accessoria può essere pari a Euro 25.000,00 o Euro 50.000,00.

L'importo del capitale assicurato non può essere modificato in corso di contratto.

1.1.2 CONDIZIONI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE

- **COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE)**
- **COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) COMPRENSIVA DELLA COPERTURA DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE**

ART. 1 PRESTAZIONI GARANTITE

L'Impresa di Assicurazione garantisce all'Assicurato la corresponsione di un capitale, in via aggiuntiva, qualora nel corso della durata contrattuale e prima del compimento del 65° anno di età venga diagnosticata, e successivamente accertata, una delle malattie gravi indennizzabili di cui al successivo Art. 2 "DEFINIZIONE DI MALATTIA GRAVE".

Una volta corrisposto il capitale assicurato in caso di malattia grave la presente Garanzia Accessoria si estingue.

ART. 2 DEFINIZIONE DI MALATTIA GRAVE

Ai fini della presente copertura complementare sono considerate malattie gravi le seguenti patologie:

ICTUS

Accidente cerebrovascolare che produca un danno neurologico di durata superiore alle 24 ore e comprenda:

- a) infarto del tessuto cerebrale,
- b) emorragia di vaso intracranico, oppure
- c) embolizzazione da fonte extracranica

INFARTO MIOCARDICO

Necrosi di una parte del muscolo cardiaco risultante dall'improvvisa interruzione di un apporto sufficiente di sangue alla regione interessata. La diagnosi viene formulata sulla base di tutti e tre i seguenti criteri:

- a) anamnesi di precordialgia tipica,
- b) nuove alterazioni elettrocardiografiche e
- c) aumento degli enzimi cardiaci

CANCRO

Diagnosi di tumore maligno caratterizzato dalla crescita e dal diffondersi incontrollato di cellule maligne con invasione dei normali tessuti.

Il cancro deve essere confermato da prova istologica di malignità da parte di uno specialista oncologo o anatomopatologo.

Il cancro comprende leucemia, linfomi maligni, malattia di Hodgkin, neoplasie maligne del midollo osseo e carcinoma cutaneo metastatico.

Dalla garanzia sono esclusi:

- carcinoma *in situ*, displasia cervicale, cancro della cervice CIN I, CIN II e CIN III, tutte le forme pre-maligne e i tumori non invasivi;
- cancro della prostata in fase iniziale, Stadio T1 (T1a e T1b compresi) secondo il sistema TNM o stadiazione equivalente;
- i melanomi cutanei, Stadio 1 ($\leq 1\text{mm}$, livello I, livello II o livello III, senza ulcerazione), secondo la nuova classificazione AJCC 2002;
- ipercheratosi, carcinomi cutanei basocellulari e squamocellulari;
- tutti i tumori in presenza di infezione da HIV.

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE

Intervento chirurgico a cuore aperto mirato a correggere la stenosi o l'occlusione di due o più coronarie con innesti di porzioni autologhe della vena safena o dell'arteria mammaria interna. Non sono indennizzabili tutte le procedure non chirurgiche quali l'angioplastica con carattere a palloncino o la risoluzione chirurgica di un'ostruzione con tecniche laser. È necessaria prova angiografica della patologia che ha reso necessario l'intervento.

INSUFFICIENZA RENALE

Insufficienza renale terminale, dovuta ad insufficienza renale cronica irreversibile di entrambi i reni. È necessaria prova che l'Assicurato si sottopone a emodialisi regolare o si è già sottoposto a trapianto renale.

TRAPIANTO DI ORGANI PRINCIPALI

L'inclusione in una lista di attesa ufficiale o l'essersi sottoposto come ricevente al trapianto di:

- uno dei seguenti organi umani: cuore, polmone, fegato, rene, pancreas;
- oppure
- midollo osseo umano mediante cellule staminali emopoietiche, preceduto da ablazione totale di midollo osseo.

Sono esclusi tutti i trapianti di cellule staminali di altro tipo.

Il trapianto deve essere ritenuto clinicamente necessario e basato sulla conferma di insufficienza d'organo.

SOLO PER LA GARANZIA COMPLEMENTARE COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) COMPRESIVA DELLA COPERTURA DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE:

INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE

Per invalidità totale e permanente si intende la perdita totale e permanente della capacità lavorativa generica all'esercizio di un qualsiasi lavoro proficuo e remunerabile, quale che fosse la professione esercitata dall'Assicurato e sempreché il grado di invalidità risulti pari o superiore al 66%.

L'invalidità deve essere stata causata da una malattia organica o lesione fisica, oggettivamente accertabile ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato.

Per il calcolo del grado di invalidità dovuta ad infortunio si conviene di adottare la tabella delle percentuali di cui al D.P.R. 30/06/65 n. 1124 in seguito allegata.

ART. 3 INSORGENZA DELLA MALATTIA GRAVE

La malattia grave si considera insorta al momento in cui viene diagnosticata e quindi in particolare alla data indicata nella documentazione medica fornita al momento della denuncia.

ART. 4 PERIODO DI QUALIFICAZIONE E DECESSO DELL'ASSICURATO

Il capitale assicurato, nel caso in cui l'Assicurato venga colpito da malattia grave ai sensi dell'Art. 2 "DEFINIZIONE DI MALATTIA GRAVE" della presente Garanzia, verrà corrisposto se l'Assicurato sarà in vita al

termine di un periodo di qualificazione di un mese, indipendentemente da un suo eventuale decesso in epoca successiva.

Il presente termine decorre dal momento in cui è insorta la malattia così come stabilito all'Art. 3 "INSORGENZA DELLA MALATTIA". Nel caso di decesso dell'Assicurato durante il periodo di qualificazione, il capitale assicurato con la presente copertura non verrà corrisposto.

Trascorso il periodo di qualificazione, qualora l'Assicurato sia stato colpito da una malattia grave e nel caso si verifichi il decesso, l'Impresa di Assicurazione corrisponderà ai Beneficiari designati o agli aventi diritto il capitale assicurato dalla presente Copertura Complementare "Copertura Malattie Gravi".

ART. 5 ESCLUSIONI

E' esclusa dalla presente Garanzia Accessoria la malattia grave che sia causata da:

- **dolo dell'Investitore-contraente o Assicurato ivi compreso qualsiasi atto intenzionale che arrechi pregiudizi fisici;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato ai 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 aereomobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare del brevetto idoneo, e in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell' equipaggio;
- **abuso di alcool e di droghe;**
- **volontario rifiuto di osservare prescrizioni mediche;**
- **infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e malattie gravi ad essa correlate.**

ART. 6 OBBLIGHI DI DENUNCIA IN CASO DI INSORGENZA DI MALATTIA GRAVE

Al verificarsi di una delle malattie gravi indicate al precedente Art. 2 "DEFINIZIONE DI MALATTIA GRAVE", l'Investitore-contraente, o altra persona in sua vece deve darne avviso all'Impresa di Assicurazione, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno allegando il modulo del Medico Curante per i Sinistri di "Malattia Grave" e la relativa documentazione sanitaria comprovante la diagnosi. L'Investitore-contraente o altra persona in sua vece deve:

- rendere in modo veritiero, completo ed esatto ogni dichiarazione utile per l'accertamento della malattia grave, nonché fornire ogni ulteriore documentazione che l'Impresa di Assicurazione riterrà opportuno richiedere per l'accertamento;
- consentire all'Impresa di Assicurazione tutte le indagini e visite mediche che essa riterrà necessarie con spese a carico degli stessi.

ART. 7 ACCERTAMENTO DELL'INDENNIZZABILITÀ DELLA MALATTIA E LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'Impresa di Assicurazione si riserva il pieno ed incondizionato diritto di accertare la diagnosi di malattia grave con propri medici di fiducia.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a compiere gli accertamenti necessari per verificare l'indennizzabilità della malattia grave e renderà nota la propria decisione entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

Una volta accertata l'indennizzabilità della malattia grave insorta, l'Impresa di Assicurazione provvederà a liquidare il capitale assicurato per la malattia grave entro i successivi 30 giorni.

ART. 8 DECESSO ANTERIORE ALL' ACCERTAMENTO DELL'INDENNIZZABILITÀ DELLA MALATTIA

Il decesso dell'Assicurato avvenuto conseguentemente al verificarsi della malattia grave, debitamente certificato dall'Autorità competente, o verificatosi prima che l'Impresa di Assicurazione ne abbia accertato l'indennizzabilità, e comunque dovuto ad una delle malattie gravi ricomprese nella copertura assicurativa, equivale ad avvenuto riconoscimento della indennizzabilità della malattia grave ed implica la liquidazione del corrispondente capitale assicurato, semprechè sia trascorso il periodo di qualificazione di cui all'Art. 4 "PERIODO DI QUALIFICAZIONE E DECESSO DELL'ASSICURATO" della presente sezione.

Qualora l'Impresa di Assicurazione non riconosca la malattia grave indennizzabile, l'Investitore-contraente o l'Assicurato hanno facoltà, entro 60 giorni dal ricevimento della dichiarazione negativa dell'accertamento, di promuovere, a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno la decisione di un Collegio

Arbitrale composto da tre medici, di cui uno nominato dall'Impresa di Assicurazione, l'altro dall'Investitore-contrante o dall'Assicurato ed il terzo scelto di comune accordo dalle due parti.

In caso di mancato accordo entro 10 giorni dalla richiesta dell'arbitrato, la scelta del terzo arbitro sarà demandata al Presidente del Tribunale dove ha sede l'Impresa di Assicurazione. Il Collegio Arbitrale decide entro 30 giorni dalla sua costituzione, a maggioranza, senza formalità di procedura, con parere vincolante.

Gli arbitri, qualora lo ritengano opportuno e senza obbligo di sentenza, possono promuovere qualsiasi tipo di accertamento sanitario.

Ciascuna delle parti sopporta le spese e le competenze del proprio medico prescelto e la metà di quelle del terzo medico. Le altre spese sono a carico della parte soccombente.

Qualora il Collegio Arbitrale esprima un parere favorevole sulla diagnosi di una malattia grave, la corresponsione del capitale avverrà entro 30 giorni dalla data di comunicazione del suddetto parere.

Qualora siano scaduti i termini previsti per la corresponsione della prestazione assicurata, come in precedenza riportato, saranno dovuti gli interessi moratori.

In tal caso l'Impresa di Assicurazione corrisponderà ai Beneficiari designati o agli aventi diritto il capitale assicurato della presente Copertura Complementare Malattie Gravi.

1.1.3 CONDIZIONI DELLA GARANZIA COMPLEMENTARE INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE

ART. 1 PRESTAZIONE GARANTITA

L'Impresa di Assicurazione garantisce all'Assicurato la corresponsione di un capitale in via aggiuntiva qualora venga colpito da invalidità totale e permanente secondo le modalità indicate dal successivo Art. 2 "DEFINIZIONE DI INVALIDITÀ", nel corso della durata contrattuale, e prima del compimento del 65° anno di età.

ART. 2 DEFINIZIONE DI INVALIDITÀ

Per invalidità totale e permanente si intende la perdita totale e permanente della capacità lavorativa generica all'esercizio di un qualsiasi lavoro, quale che fosse la professione esercitata dall'Assicurato purché proficua e remunerabile e sempreché il grado di invalidità risulti pari o superiore al 66%.

L'invalidità deve essere stata causata da una malattia organica o lesione fisica, oggettivamente accertabile ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato.

Per il calcolo del grado di invalidità dovuta ad infortunio si conviene di adottare la tabella delle percentuali allegata al D.P.R. 30/06/65 n. 1124 qui riportata:

TABELLA INAIL DELLE VALUTAZIONI DEL GRADO DI PERCENTUALE DI INVALIDITÀ PERMANENTE

Sordità completa di un orecchio	15%	
Sordità completa bilaterale	60%	
Perdita totale della facoltà visiva di un occhio	35%	
Perdita totale della facoltà visiva di entrambi gli occhi	100%	
Perdita anatomica e atrofia del globo oculare senza possibilità di applicazione di protesi	40%	
Altre menomazioni della facoltà visiva (vale quanto previsto per gli infortuni oculari della tabella per l'industria)		
Stenosi nasale assoluta unilaterale	8%	
Stenosi nasale assoluta bilaterale	18%	
Perdita di molti denti in modo che risulti gravemente compromessa la funzione masticatoria:		
a) con possibilità di applicazione di protesi efficace	11%	
b) senza possibilità di applicazione di protesi efficace	30%	
Perdita di rene con integrità del rene superstite	25%	
Perdita della milza senza alterazioni della crasi ematica	15%	
Esiti della frattura della clavicola bene consolidata, senza limitazioni dei movimenti del braccio	5%	
	Dx	Sx
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole quando coesista immobilità della scapola	50%	40%
Anchilosi completa dell'articolazione scapolo-omerale con arto in posizione favorevole con normale mobilità della scapola	40%	30%
Perdita del braccio:		
a) per disarticolazione scapolo-omerale	85%	75%
b) per amputazione al terzo superiore	80%	70%
Perdita del braccio al terzo medio o totale dell'avambraccio	75%	65%
Perdita dell'avambraccio al terzo medio o perdita della mano	70%	60%
Perdita di tutte le dita della mano	65%	55%
Perdita del pollice e del primo metacarpo	35%	30%
Perdita totale del pollice	28%	23%
Perdita totale dell'indice	15%	13%
Perdita totale del medio	12%	
Perdita totale dell'anulare	8%	
Perdita totale del mignolo	12%	
Perdita della falange ungueale del pollice	15%	12%
Perdita della falange ungueale dell'indice	7%	6%
Perdita della falange ungueale del medio	5%	
Perdita della falange ungueale dell'anulare	3%	
Perdita della falange ungueale del mignolo	5%	
Perdita delle due ultime falangi dell'indice	11%	9%
Perdita delle due ultime falangi del medio	8%	
Perdita delle due ultime falangi dell'anulare	6%	
Perdita delle due ultime falangi del mignolo	8%	
	Dx	Sx
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito con angolazione tra 110-75 gradi:		
a) in semipronazione	30%	25%
b) in pronazione	35%	30%
c) in supinazione	45%	40%

d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	25%	20%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in flessione massima o quasi	55%	50%
Anchilosi totale dell'articolazione del gomito in estensione completa o quasi:		
a) in semipronazione	40%	35%
b) in pronazione	45%	40%
c) in supinazione	55%	50%
d) quando l'anchilosi sia tale da permettere i movimenti in pronosupinazione	35%	30%
Anchilosi completa dell'articolazione radio-carpica in estensione rettilinea	18%	15%
a) in semipronazione	22%	18%
b) in pronazione	25%	22%
c) in supinazione	35%	30%
Anchilosi completa coxo-femorale con arto in estensione e in posizione favorevole	45%	
Perdita totale di una coscia per disarticolazione coxo-femorale o amputazione alta, che non renda possibile l'applicazione di un apparecchio di protesi	80%	
Perdita totale di una coscia in qualsiasi altro punto	70%	
Perdita totale di una gamba o amputazione di essa al terzo superiore, quando non sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	65%	
Perdita di una gamba al terzo superiore, quando sia possibile l'applicazione di un apparecchio articolato	55%	
Perdita di una gamba al terzo inferiore o di un piede	50%	
Perdita dell'avampiede alla linea tarso-metatarso	30%	
Perdita dell'alluce corrispondente metatarso	16%	
Perdita totale del solo alluce	7%	
Per la perdita di ogni altro dito di un piede non si fa luogo ad alcuna indennità, ma ove concorra perdita di più dita ogni altro dito perduto è valutato il	3%	
Anchilosi completa rettilinea del ginocchio	35%	
Anchilosi tibio-tarsica ad angolo retto	20%	
Semplice accorciamento di un arto inferiore che superi i tre centimetri e non oltrepassi i cinque centimetri	11%	

ART. 4 ESCLUSIONI

La presente Garanzia Accessoria non garantisce i casi di invalidità totale e permanente dell'Assicurato che siano conseguenti a:

- esiti di infortuni che abbiano dato origine a sintomi, cure, esami, diagnosi anteriori alla stipulazione del contratto, sottaciuti all'Impresa di Assicurazione con dolo o colpa grave;
- malattie preesistenti alla stipulazione del contratto;
- malattie del sistema nervoso, disturbi mentali e disturbi comportamentali;
- malattie correlate al consumo di stupefacenti, di sostanze psicotrope e all'abuso di alcool;
- infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e malattie ad essa correlate;
- infortuni derivanti dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, dall'uso e guida di mezzi subacquei; gli infortuni subiti dall'Assicurato come pilota di aereo o come membro dell'equipaggio; gli infortuni subiti dall'Assicurato in qualità di passeggero di aereomobile non autorizzato al volo e con pilota non titolare di brevetto idoneo;
- infortuni derivanti dall'esercizio delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai senza accompagnamento di persona esperta, pugilato, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bobsleigh (guidoslitta), skeleton (slittino), rugby, baseball, hockey, immersione con autorespiratore, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere;
- infortuni derivanti dalla partecipazione a corse o gare e relative prove od allenamenti, salvo che si tratti di:
 - * raduni automobilistici e gare di regolarità pura;
 - * altre manifestazioni di carattere ricreativo che non comportino l'impiego di veicoli o natanti a moto-

- re e gli sport esclusi sopraelencati;
- * regate veliche o raduni cicloturistici;
 - **infortuni dovuti a stato di ubriachezza** nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili; quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose e dolose o di atti temerari, restando comunque coperti da copertura di infortuni conseguenti ad atti compiuti per la legittima difesa o per dovere di umanità e solidarietà;
 - **infortuni derivanti da movimenti tellurici, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;**
 - **infortuni derivanti da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti.**

Non possono essere inoltre assicurate, indipendentemente dalla valutazione dello stato di salute rilevato dal Questionario Sanitario o dagli accertamenti sanitari, le persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive/alcol-stupefacenti-farmaci), infezioni da HIV, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.

ART. 5 OBBLIGHI DI DENUNCIA IN CASO DI INSORGENZA DELLO STATO DI INVALIDITÀ

Nel caso in cui si verifichi lo stato di invalidità dell'Assicurato, l'Investitore-contraente o l'Assicurato o altra persona in sua vece deve darne avviso all'Impresa di Assicurazione, a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno accludendo altresì il modulo del Medico Curante sui Sinistri di Invalidità Totale e Permanente.

L'Investitore-contraente o altra persona in sua vece è tenuto a rispettare i seguenti obblighi:

- consentire all'Impresa di Assicurazione tutte le indagini e visite mediche che essa riterrà necessarie con spese a carico degli stessi;
- rendere in modo veritiero, completo ed esatto ogni dichiarazione utile per l'accertamento dello stato di invalidità, nonché fornire tutte le prove necessarie per determinare le cause e le conseguenze della malattia o della lesione che hanno causato l'invalidità.

ART. 6 ACCERTAMENTO DELLO STATO DI INVALIDITÀ E LIQUIDAZIONE DELLE PRESTAZIONI

L'Impresa di Assicurazione provvederà a compiere gli accertamenti necessari per verificare lo stato di invalidità; dopodiché renderà nota all'Assicurato la propria decisione entro il termine massimo di 180 giorni dalla data di pervenimento all'Impresa di Assicurazione a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno, della documentazione di cui al precedente Articolo, salvo il maggior termine eventualmente necessario per stabilire la gravità dell'invalidità permanente stessa.

L'Impresa di Assicurazione una volta accertato lo stato di invalidità dell'Assicurato, provvederà a corrispondere il capitale assicurato previsto dall'assicurazione complementare entro il termine massimo di 30 giorni.

In caso di decesso dell'Assicurato prima che l'Impresa di Assicurazione abbia accertato l'indennizzabilità dell'invalidità, il capitale assicurato dalla presente copertura non verrà corrisposto.

ART. 7 CONTROVERSIE E COLLEGIO ARBITRALE

In caso di controversia sulla misura dell'indennizzabilità o al grado di invalidità permanente di cui all'Art. 2 "DEFINIZIONE DI INVALIDITÀ", le parti possono conferire per iscritto mandato di decidere in merito ad un collegio di tre medici, di cui uno nominato dall'Impresa di Assicurazione, uno dall'Investitore-contraente ed il terzo scelto di comune accordo dalle due parti o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale dove ha sede l'Impresa di Assicurazione.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da esso designato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa di ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti.

I risultati delle operazioni devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

1.1.4 COSTI PER LE GARANZIE ACCESSORIE FACOLTATIVE

I costi delle Garanzie Accessorie sotto riportati sono per 1.000,00 Euro di Capitale.

<u>GARANZIA ACCESSORIA COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE)</u>			<u>GARANZIA ACCESSORIA COPERTURA MALATTIE GRAVI (DREAD DISEASE) COMPRESIVA DELLA COPERTURA DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE</u>		
ETÀ	MASCHI	FEMMINE	ETÀ	MASCHI	FEMMINE
18	0,422	0,322	18	0,533	0,433
19	0,445	0,349	19	0,557	0,46
20	0,469	0,379	20	0,581	0,491
21	0,499	0,412	21	0,626	0,538
22	0,538	0,445	22	0,696	0,603
23	0,579	0,481	23	0,761	0,663
24	0,62	0,518	24	0,825	0,723
25	0,664	0,557	25	0,901	0,795
26	0,713	0,627	26	0,974	0,888
27	0,764	0,728	27	1,049	1,014
28	0,816	0,845	28	1,133	1,162
29	0,867	0,992	29	1,216	1,34
30	0,931	1,161	30	1,311	1,541
31	0,982	1,315	31	1,385	1,718
32	1,029	1,444	32	1,464	1,88
33	1,108	1,582	33	1,583	2,057
34	1,214	1,74	34	1,713	2,239
35	1,341	1,918	35	1,879	2,456
36	1,493	2,119	36	2,078	2,705
37	1,671	2,351	37	2,287	2,967
38	1,855	2,616	38	2,512	3,273
39	2,038	2,919	39	2,735	3,616
40	2,214	3,266	40	2,941	3,994
41	2,435	3,581	41	3,202	4,348
42	2,721	3,859	42	3,537	4,675
43	3,127	4,177	43	3,998	5,047
44	3,677	4,54	44	4,611	5,474
45	4,304	4,942	45	5,317	5,955
46	4,923	5,365	46	6,039	6,481
47	5,515	5,806	47	6,757	7,048
48	6,152	6,265	48	7,552	7,665
49	6,827	6,74	49	8,434	8,346
50	7,538	7,229	50	9,389	9,081
51	8,324	7,775	51	10,445	9,896
52	9,141	8,381	52	11,578	10,818
53	10,053	9,007	53	12,869	11,824
54	11,045	9,653	54	14,297	12,905
55	12,012	10,361	55	15,755	14,104
56	13,142	11,088	56	17,432	15,377
57	14,462	11,809	57	19,353	16,7
58	16,132	12,581	58	21,662	18,113
59	18,159	13,485	59	24,379	19,705
60	20,284	14,508	60	27,247	21,472
61	22,446	15,459	61	30,185	23,198
62	24,6	16,312	62	33,138	24,849
63	26,726	17,174	63	35,802	26,251
64	28,778	18,038	64	38,091	27,352
65	30,707	18,853	65	40,255	28,285

**GARANZIA ACCESSORIA
DI INVALIDITÀ TOTALE E PERMANENTE**

ETÀ	MASCHI	FEMMINE
18	0,265	0,265
19	0,265	0,265
20	0,265	0,265
21	0,265	0,265
22	0,265	0,265
23	0,265	0,265
24	0,265	0,265
25	0,265	0,265
26	0,282	0,282
27	0,315	0,315
28	0,348	0,348
29	0,381	0,381
30	0,415	0,415
31	0,432	0,432
32	0,481	0,481
33	0,514	0,514
34	0,531	0,531
35	0,58	0,58
36	0,614	0,614
37	0,646	0,646
38	0,697	0,697
39	0,729	0,729
40	0,763	0,763
41	0,813	0,813
42	0,862	0,862
43	0,928	0,928
44	0,995	0,995
45	1,095	1,095
46	1,211	1,211
47	1,36	1,36
48	1,542	1,542
49	1,774	1,774
50	2,039	2,039
51	2,338	2,338
52	2,703	2,703
53	3,117	3,117
54	3,598	3,598
55	4,128	4,128
56	4,725	4,725
57	5,373	5,373
58	6,052	6,052
59	6,798	6,798
60	7,578	7,578
61	8,389	8,389
62	9,236	9,236
63	9,501	9,501
64	9,717	9,717
65	10,811	10,811

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

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali l'Impresa di Assicurazione 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 S.p.A., dall'Impresa di Assicurazione 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 Impresa di Assicurazione 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" (art. 4, comma 1, lett. d, del Codice in materia di protezione dei dati personali), in particolare quelli idonei a rilevare lo stato di salute, 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, Impresa di Assicurazione di Gestione del Risparmio, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, ISVAP, 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 S.p.A. – Viale Abruzzi 94 - 20131 Milano - tel. 02.2775 447.

Senza tali dati la nostra Impresa di Assicurazione 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. L'Impresa di Assicurazione 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 dell'Impresa di Assicurazione, 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 dell'Impresa di Assicurazione (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, l'Impresa di Assicurazione 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 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 ridistribuzione del rischio.

L'Impresa di Assicurazione 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 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.

Aviva S.p.A.

V.le Abruzzi 94 20131 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



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



Sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00081 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00008

Fineco Extra Allocation Premio Annuo



**Offerta pubblica di sottoscrizione di FINECO EXTRA
ALLOCATION PREMIO ANNUO, prodotto finanziario-
assicurativo di tipo unit linked.**

- **Parte III - Altre informazioni**

La presente Parte III è stata depositata in CONSOB il 24 marzo 2009 ed è valida a partire dal 31 marzo 2009.

PARTE III DEL PROSPETTO INFORMATIVO – ALTRE INFORMAZIONI

A) INFORMAZIONI GENERALI

1. L'IMPRESA DI ASSICURAZIONE ED IL GRUPPO DI APPARTENENZA

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

Aviva S.p.A, è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto Ministeriale n. 18240 del 28/07/1989, (Gazzetta Ufficiale nr. 186 del 10/08/1989), Registro Imprese di Milano n. 09269930153.

Aviva S.p.A. svolge le seguenti attività:

1. Assicurazioni sulla durata della vita umana (Ramo I);
2. Assicurazioni, di cui ai rami I e II, le cui prestazioni principali sono direttamente collegate al valore di quote di organismi di investimento collettivo del risparmio o di fondi interni ovvero a indici o ad altri valori di riferimento (Ramo III);
3. Operazioni di capitalizzazione (Ramo V);
4. Operazioni di gestione di fondi collettivi costituiti per l'Erogazione di prestazioni in caso di morte, in caso di vita o in caso di cessazione o riduzione dell'attività lavorativa (Ramo VI).

Aviva PLC, storica compagnia inglese presente da oltre trecento anni nel panorama assicurativo mondiale, è il 5° gruppo assicurativo al mondo per diffusione e volume di business, primo gruppo assicurativo in Gran Bretagna e 6° in Italia nel comparto vita. È presente in oltre 27 paesi distribuiti in 4 continenti con 57.000 dipendenti al servizio di 45 milioni di clienti.

AVIVA è presente in Italia dal 1921 e attualmente opera con 9 compagnie di assicurazioni e circa 540 dipendenti. Il gruppo è attivo sul territorio italiano grazie a 800 agenti e brokers, 6.200 sportelli bancari e 5.800 promotori finanziari che commercializzano una gamma strutturata di soluzioni assicurative vita e danni.

La durata di Aviva S.p.A è fissata fino al 31.12.2100.

Il capitale sottoscritto e versato alla data del 31 dicembre 2008 è pari a Euro 429.713.613,12.

Gli **azionisti** risultanti dal Libro Soci, aggiornato al 31 dicembre 2008, sono i seguenti:

- Aviva Italia Holding S.p.A. 50%
- Aviva Italia S.p.A. 1%
- UniCredit S.p.A. 49%

La Compagnia è soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A., ai sensi dell'Art. 2497 e seguenti del Codice Civile.

Le informazioni circa la composizione degli organi amministrativi (il consiglio di amministrazione) e di controllo (il collegio sindacale), nonché delle persone che esercitano funzioni direttive dell'Impresa di Assicurazione sono fornite sul sito internet dell'Impresa di Assicurazione www.avivaitalia.it. Sullo stesso sito sono fornite altre informazioni relative al Gruppo di appartenenza, alle attività esercitate dall'Impresa di Assicurazione ed agli altri prodotti finanziari offerti.

2. IL FONDO

Il Fondo CU MODERATE GROWTH, obbligazionario misto è stato istituito nell'Ottobre 2005. Il benchmark del fondo è composto dai seguenti indici:

- 40% Eonia;
- 25% JP Morgan Global;
- 15% JP Morgan Global Bond EMU;
- 10% MSCI World;
- 10% MSCI Europe ex UK.

Il Fondo CU MIXED GROWTH, bilanciato è stato istituito nell'Ottobre 2005. Il benchmark del fondo è composto dai seguenti indici:

- 5% Eonia;
- 30% JP Morgan Global;
- 15% JP Morgan Global Bond EMU;
- 25% MSCI World;
- 25% MSCI Europe ex UK.

Il Fondo CU EQUITY, azionario è stato istituito nell'Ottobre 2005. Il benchmark del fondo è composto dai seguenti indici:

- 10% JP Morgan Global;
- 10% JP Morgan Global Bond EMU;
- 40% MSCI World;
- 40% MSCI Europe ex UK.

Caratteristiche specifiche degli indici che compongono il benchmark

Benchmark	Caratteristiche
INDICE EONIA	<p>L'indice EONIA capitalizzato deriva dall'indice EONIA (Euro Overnight Index Average), che rappresenta la media ponderata dei tassi applicati ai contratti overnight. E' il tasso per tutta l'area dell'Unione Europea, a cui vengono allineate tutte le operazioni giornaliere delle singole banche, oltre a costituire un riferimento della politica monetaria nell'ambito dei tassi da parte della Banca Centrale Europea. Rappresenta la media dei tassi di finanziamento overnight comunicati alla BCE da un pool di 57 banche.</p> <p>L'indice è calcolato dalla BCE, ed è valorizzato in Euro.</p> <p>Le informazioni relative all'indice sono disponibili sui principali information provider, Reuters, Bloomberg (codice Bloomberg: EONACAPL Index).</p>
JP MORGAN GLOBAL	<p>L'indice JPM Global è elaborato quotidianamente dalla società J.P. Morgan & Co e rappresenta l'andamento dei titoli di Stato a tasso fisso emessi dai principali paesi industrializzati (Stati Uniti, Canada, Australia, Giappone, Regno Unito, Germania, Francia, Italia, Spagna, Belgio, Paesi Bassi, Svezia, Danimarca). La vita residua dei titoli che compongono l'indice è maggiore ai 12 mesi.</p> <p>Le cedole pagate sono immediatamente reinvestite nel mercato di riferimento.</p> <p>La valuta di valorizzazione dell'indice è il Dollaro e viene convertito in Euro al tasso di cambio WMR.</p> <p>L'aggiornamento dell'indice avviene il primo giorno lavorativo di ogni mese.</p> <p>Le informazioni relative all'indice sono disponibili sui principali information provider, Reuters, Datastream, Bloomberg (codice Bloomberg: JPMGGLBL Index).</p>
JP MORGAN GLOBAL BOND EMU	<p>E' un indice rappresentativo dell'andamento dei mercati obbligazionari dei Titoli di Stato dei paesi appartenenti all'area Euro: Francia, Italia, Spagna, Germania, Olanda, Belgio, Finlandia, Portogallo, Irlanda, Austria e Grecia.</p> <p>L'indice non comprende i titoli con scadenza residua inferiore all'anno e i titoli definiti come non liquidi secondo le caratteristiche di JP Morgan (non quotati e con significative differenze tra i prezzi denaro e lettera).</p> <p>Il valore dell'indice considera i flussi cedolari dei titoli a cui fa riferimento, le cedole staccate sono reinvestite nei titoli di Stato che fanno parte dell'indice.</p> <p>L'indice non tiene conto degli oneri fiscali e dei costi di negoziazione.</p> <p>L'indice viene ribilanciato al termine del primo giorno lavorativo di ciascun mese.</p> <p>L'aggiornamento dei titoli che lo compongono è curata da JP Morgan che procede al calcolo del medesimo.</p> <p>La valuta di denominazione per il calcolo dell'indice è l'Euro.</p> <p>Le informazioni relative all'indice sono disponibili sui principali information provider, Reuters, Bloomberg (codice Bloomberg: JPMGEMLC)</p>
MSCI WORLD INDEX	<p>L'indice Morgan Stanley Capital International World è elaborato giornalmente e rappresenta l'andamento dei principali mercati azionari sviluppati con l'esclusione dei Paesi Emergenti.</p> <p>L'indice prevede il reinvestimento dei dividendi al netto della tassazione non recuperabile ed è espresso in Dollari e convertito in Euro in base ai tassi di cambio WMR.</p> <p>La scelta del paniere di titoli avviene partendo dalla rappresentatività di ciascun titolo all'interno dell'industria di riferimento, con il vincolo di rappresentare l'85% del flottante all'interno di ciascun industria per ogni paese rappresentato. La revisione del paniere di titoli e l'aggiornamento dell'indice avviene con periodicità trimestrale.</p> <p>L'indice non tiene conto dei costi di negoziazione.</p> <p>Le informazioni relative all'indice sono disponibili sui principali information provider, quali Reuters, Datastream, Bloomberg (codice Bloomberg: NDDUWI).</p>

MSCI EUROPE ex UK	<p>L'indice Morgan Stanley Capital International Europe ex UK è elaborato giornalmente e rappresenta l'andamento dei mercati azionari dell'Europa con l'esclusione dei titoli quotati nel Regno Unito.</p> <p>L'indice prevede il reinvestimento dei dividendi al netto della tassazione non recuperabile ed è espresso in Dollari e convertito in Euro in base ai tassi di cambio Euro Spot.</p> <p>La scelta del paniere di titoli avviene partendo dalla rappresentatività di ciascun titolo all'interno dell'industria di riferimento, con il vincolo di rappresentare l'85% del flottante all'interno di ciascun industria per ogni paese rappresentato. La revisione del paniere di titoli e l'aggiornamento dell'indice avviene con periodicità trimestrale.</p> <p>L'indice non tiene conto dei costi di negoziazione.</p> <p>Le informazioni relative all'indice sono disponibili sui principali information provider, quali Reuters, Datastream, Bloomberg (codice Bloomberg:NDDUE15X).</p>
-------------------	---

3. I SOGGETTI CHE PRESTANO GARANZIE E CONTENUTO DELLA GARANZIA

Non sono previste garanzie finanziarie associate ai Fondi Interni Assicurativi.

4. I SOGGETTI DISTRIBUTORI

Gli intermediari iscritti nell'elenco di cui all'Art. 109 del D.Lgs 7 settembre 2005 nr. 209, che procedono alla distribuzione del prodotto sono:

- FinecoBank S.p.A., appartenente al Gruppo Bancario Unicredit – sede legale Piazza Durante 11 – 20131 Milano.

5. GLI INTERMEDIARI NEGOZIATORI

Gli attivi dei Fondi Interni Assicurativi CU MODERATE GROWTH, CU MIXED GROWTH E CU EQUITY GROWTH, sono rappresentati da investimenti effettuati direttamente in OICR senza l'intervento di intermediari negozianti.

6. LA SOCIETÀ DI REVISIONE

L'assemblea ordinaria dei soci del 24 aprile 2007 di Aviva S.p.A. ha conferito alla Reconta Ernst & Young S.p.A. – Via Della Chiusa 2, 20123 Milano – per un triennio, cioè fino all'approvazione del bilancio al 31 dicembre 2009, l'incarico di revisione contabile e certificazione del bilancio della Aviva S.p.A. nonché del Rendiconto annuale del Fondo.

B) TECNICHE DI GESTIONE DEI RISCHI DI PORTAFOGLIO

7. TECNICHE DI GESTIONE DEI RISCHI DI PORTAFOGLIO DEI FONDI INTERNI IN RELAZIONE AGLI OBIETTIVI ED ALLA POLITICA DI INVESTIMENTO

L'Impresa di Assicurazione supporta ex ante l'attività di investimento nella costruzione di un portafoglio con caratteristiche di rischio-rendimento coerenti con lo stile di gestione di ciascun Fondo Interno Assicurativo, e controlla ex post tale coerenza con il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo stesso.

In particolare, l'Impresa di Assicurazione svolge un'analisi continuativa della performance delle componenti azionaria ed obbligazionaria e, in relazione agli obiettivi ed alla politica di investimento di ciascun Fondo Interno Assicurativo, effettua il monitoraggio del profilo rischio/rendimento attraverso il controllo periodico della misura del TEV, per verificare lo scostamento della volatilità del Fondo rispetto al benchmark.

L'Impresa di Assicurazione stabilisce ed aggiorna i limiti di risk budget, sottoposti ai controlli periodici per verificare il rispetto della politica d'investimento e la coerenza con la categoria di ciascun Fondo Interno Assicurativo, apportando eventualmente le necessarie modifiche.

C) PROCEDURE DI SOTTOSCRIZIONE, RIMBORSO/RISCATTO E SWITCH

8. SOTTOSCRIZIONE

La sottoscrizione del Contratto può essere effettuata presso uno dei Soggetti Incaricati del collocamento. La sottoscrizione avviene esclusivamente mediante l'apposito modulo di Proposta-Certificato.

Il Contratto si considera concluso quando l'Investitore-contraente ha versato il primo Premio annuo - o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio - e unitamente all'Assicurato - se persona diversa - ha sottoscritto la Proposta-Certificato. Il Contratto decorre dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della Proposta-Certificato da parte del Soggetto Incaricato, fatto salvo il mancato ricevimento da parte dell'Impresa di Assicurazione, del primo premio annuo - o della prima rata mensile -.

La copertura assicurativa relativa all'eventuale Garanzia Accessoria facoltativa decorre dalla data di decorrenza; la copertura è in ogni caso subordinata alla sottoscrizione del Questionario Sanitario allegato alla Proposta-Certificato come specificato al punto 10.2 "ALTRE COPERTURE ASSICURATIVE" del Prospetto Parte I.

La Data di Decorrenza viene indicata nella Lettera Contrattuale di Conferma, che viene inviata all'Investitore-contraente.

Il presente Contratto può essere stipulato soltanto se l'Assicurato, al momento della stipulazione del Contratto, ha un'età minima di 18 anni e massima di 75 anni.

La **Lettera Contrattuale di Conferma** viene inviata dall'Impresa di Assicurazione all'Investitore-contraente a seguito del pagamento del primo Premio annuo costante - o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio - entro 7 giorni lavorativi dalla Data di Decorrenza e contiene le seguenti informazioni:

- il numero di Polizza, che identifica definitivamente il Contratto;
- la Data di Decorrenza (che coincide con la data di valorizzazione);
- la data di incasso del premio;
- la durata pagamento premi;
- il primo premio corrisposto;
- il premio investito alla Data di Decorrenza;
- relativamente ai Fondi Interni Assicurativi prescelti:
 - il numero di Quote attribuite;
 - il Valore unitario al quale è avvenuto l'acquisto.

A seguito del pagamento dei premi annui successivi al primo - o dalla seconda rata mensile - , l'Impresa di Assicurazione invia all'Investitore-contraente alla chiusura di ogni semestre (30 giugno - 31 dicembre) una **Lettera di Conferma Cumulativa** per i premi annui versati nel semestre che contiene le seguenti informazioni:

- i premi annui/mensili corrisposti;
- la data di incasso e la data di investimento (che coincide con la data di valorizzazione) di ciascun premio annuo costante - o rata mensile -;
- i premi investiti alla data di valorizzazione;
- relativamente ai Fondi Interni Assicurativi:
- il numero delle quote acquistate a fronte dei premi annui investiti;
- il prezzo (valore unitario) al quale è avvenuto l'acquisto.

Dal giorno successivo alla Data di Decorrenza è possibile in qualsiasi momento integrare il Contratto con Versamenti aggiuntivi. A seguito del pagamento del Versamento aggiuntivo l'Impresa di Assicurazione invia all'Investitore-contraente una **Lettera di Conferma Versamento Aggiuntivo**, entro 7 giorni lavorativi dalla data di investimento, con la quale si danno le seguenti informazioni:

- la conferma dell'avvenuto ricevimento del Versamento aggiuntivo, da parte dell'Impresa di Assicurazione;
- la data di incasso e quella di investimento del Versamento aggiuntivo (che coincide con la data di valorizzazione);
- il Versamento aggiuntivo effettuato ed investito alla data di investimento;
- relativamente a ciascun Fondo Interno Assicurativo:
 - il numero delle Quote attribuite;
 - il Valore unitario al quale è avvenuto l'acquisto.

Nel caso in cui l'Impresa di Assicurazione inserisca nuovi Fondi Interni Assicurativi, successivamente alla Data di Decorrenza, l'Investitore-contraente avrà la possibilità di effettuare gli eventuali Versamenti Aggiuntivi in questi nuovi Fondi, previa consegna della relativa informativa tratta dal Prospetto aggiornato.

Questo Contratto si distingue dalle forme assicurative tradizionali in quanto il capitale viene espresso in Quote di Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente.

Al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, l'Investitore-contraente decide in quali Fondi Interni Assicurativi, tra quelli abbinati al presente Contratto, investire i Premi annui e gli eventuali Versamenti aggiuntivi.

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

- il primo Premio annuo – o la prima rata di premio in caso di frazionamento del premio - viene:
 - diminuito dei costi riportati al punto 11.1.1 “SPESE FISSE” e al punto 11.1.2 2 “COSTI DI CARICAMENTO” della Parte I del Prospetto Informativo;
 - diviso per il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della Proposta-Certificato da parte del Soggetto Incaricato, fatto salvo il mancato ricevimento da parte dell'Impresa di Assicurazione, del primo premio annuo - o della prima rata mensile -.
- i versamenti successivi al primo, vengono:
 - diminuito dei costi riportati al punto 11.1.1 “SPESE FISSE” e al punto 11.1.2 2 “COSTI DI CARICAMENTO” della Parte I del Prospetto Informativo;
 - diviso per il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente della data di incasso.
- gli eventuali Versamenti aggiuntivi vengono:
 - divisi per il Valore unitario delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi prescelti dall'Investitore-contraente, del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di addebito del Versamento aggiuntivo sul conto corrente dall'Investitore-contraente.

9. RISCATTO

Qualora sia trascorso almeno un anno dalla data di decorrenza del Contratto, l'Investitore-contraente può riscuotere, interamente o parzialmente, il valore di riscatto.

Per esercitare la sua scelta l'Investitore-contraente deve compilare la richiesta di liquidazione o inviare una comunicazione scritta all'Impresa di Assicurazione a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno nella quale indica la sua decisione di riscattare totalmente o in parte il Contratto. La richiesta di riscatto è irrevocabile.

L'Impresa di Assicurazione 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. 24 “PAGAMENTI DELL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE” delle Condizioni di Assicurazione.

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'ulteriore documentazione che dovesse occorrere qualora il singolo caso presentasse particolari esigenze istruttorie. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori, a partire dal termine stesso, a favore degli aventi diritto.

In ogni caso, l'Investitore-contraente può richiedere informazioni relative al proprio valore di riscatto all'Impresa di Assicurazione 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.

L'Impresa di Assicurazione corrisponde all'Investitore-contraente il valore di riscatto - parziale o totale - al netto delle imposte eventualmente previste per Legge.

Il valore di riscatto è pari al Controvalore delle Quote dei Fondi Interni Assicurativi, calcolato moltiplicando il numero di Quote per il Valore unitario delle stesse del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione da parte dell'Impresa di Assicurazione.

Non è previsto il riscatto parziale.

10. OPERAZIONI DI PASSAGGIO TRA FONDI/COMPARTI (c.d. SWITCH)

Dal giorno successivo alla data di decorrenza del Contratto, l'Investitore-contraente può chiedere all'Impresa di Assicurazione, 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 11.1.4 "COSTI DI SWITCH" della Parte I del Prospetto Informativo.

Il controvalore delle quote dei Fondi Interni Assicurativi precedentemente scelti viene così trasformato in 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 di ciascun Fondo Interno Assicurativo precedentemente scelto dall'Investitore-contraente, moltiplicando il Valore unitario delle Quote del secondo giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento, da parte dell'Impresa di Assicurazione, del Modulo per Versamenti Aggiuntivi e/o Sostituzione Fondi per il numero delle Quote possedute alla stessa data;
- detto importo, al netto delle eventuali spese, viene diviso per il Valore unitario delle Quote dei nuovi Fondi Interni Assicurativi dello stesso giorno.

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 all'Impresa di Assicurazione, la data di ricevimento della raccomandata con ricevuta di ritorno da parte dell'Impresa di Assicurazione.

L'Impresa di Assicurazione 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 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.

ASSEGNAZIONE DEI FUTURI VERSAMENTI

L'Investitore-contraente ha la facoltà di richiedere all'Impresa di Assicurazione di modificare la composizione percentuale di attribuzione ai Fondi Interni Assicurativi scelta, con riferimento ai soli versamenti futuri.

D) REGIME FISCALE

11. IL REGIME FISCALE E LE NORME A FAVORE DELL'INVESTITORE-CONTRAENTE

REGIME FISCALE DEI PREMI

I premi versati per le assicurazioni sulla vita:

- non sono soggetti ad alcuna imposta sulle assicurazioni;
- non sono detraibili e non sono deducibili 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 (art. 15, comma 1, lett. "f" del D.P.R. 917 del 22/12/1986).

TASSAZIONE DELLE SOMME ASSICURATE

Come da disposizioni vigenti alla data di redazione del presente Prospetto, 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. n. 917 del 22/12/1986.

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

- a) se la prestazione è corrisposta in forma di capitale, in base all'art. 44, comma 1, lettera "g-quater" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986, è soggetto ad un'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui all'art. 26-ter, comma 1 del D.P.R. n. 600 del 29/9/1973, nella misura prevista dall'art. 7 del D.Lgs. 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. n. 917 del 22/12/ 1986.

- b) se la prestazione è corrisposta in forma di rendita, all'atto della conversione del valore di riscatto è soggetto all'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi di cui al punto a). Successivamente durante il periodo di erogazione della rendita, in base all'art. 44 comma 1 lettera "g-quinquies" del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986, i rendimenti finanziari relativi a ciascuna rata di rendita sono assoggettati annualmente ad un'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi del 12,50% di cui all'art. 26-ter, comma 2 del D.P.R. n. 600 del 29/09/1973, applicata sulla differenza tra l'importo erogato e quello della corrispondente rata calcolata senza tenere conto dei rendimenti finanziari, in conformità a quanto previsto dall'art. 45 comma 4-ter del D.P.R. n. 917 del 22/12/1986.

La predetta imposta sostitutiva di cui all'art. 26-ter del D.P.R. n. 600 del 29/9/1973 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.

CREDITI DI IMPOSTA

I Fondi Interni Assicurativi collegati al Contratto attualmente investono gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto, non vi sarà il riconoscimento di alcun credito di imposta. Tuttavia, qualora i Fondi Interni Assicurativi investano gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nei Fondi verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti. Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.

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.

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.

E) CONFLITTI DI INTERESSE

12. LE SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSI

L'Impresa di Assicurazione ha predisposto delle procedure di monitoraggio e di gestione al fine di individuare le operazioni in cui ha un interesse in conflitto, sia direttamente sia indirettamente tramite rapporti di gruppo. In particolare tali procedure sono finalizzate a:

- a) effettuare operazioni nell'interesse degli Investitori-contraenti alle migliori condizioni possibili con riferimento al momento, alla dimensione e alla natura delle operazioni stesse;
- b) operare al fine di contenere i costi a carico degli Investitori-contraenti ed ottenere il miglior risultato possibile, anche in relazione agli obiettivi assicurativi/finanziari;
- c) astenersi dall'effettuare operazioni con frequenza non necessaria per la realizzazione degli obiettivi assicurativi/finanziari;
- d) astenersi da ogni comportamento che possa avvantaggiare una gestione separata o un fondo interno a danno di un altro.

Aviva S.p.A., Impresa di Assicurazione che commercializza il presente Contratto, è controllata da Aviva Italia Holding S.p.A. che detiene una quota di partecipazione del 50 per cento del capitale sociale dell'Impresa di Assicurazione ed è partecipata da Aviva Italia S.p.A. (1 per cento) e da UniCredit S.p.A. (49 per cento).

Aviva S.p.A. fa capo al Gruppo Inglese AVIVA Plc.

Il prodotto viene distribuito da FinecoBank S.p.A. appartenente al Gruppo Bancario Unicredit.

È prevista la possibilità di investire in parti di OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Bancario Unicredit o in altri strumenti finanziari emessi da società del Gruppo Bancario Unicredit. E' prevista la possibilità di investire il patrimonio dei fondi in OICR promossi o gestiti da imprese appartenenti al Gruppo Aviva o in altri strumenti finanziari emessi da società dello stesso Gruppo in misura compresa tra il 20% ed il 50%.

Con particolare riferimento ai conflitti di interesse connessi ad accordi di riconoscimento di utilità, l'Impresa di Assicurazione ha stipulato accordi con i soggetti di seguito elencati, accanto a ciascuno dei quali viene altresì riportata la percentuale delle commissioni di gestione gravanti sugli OICR che, alla data di redazione del presente documento, viene retrocessa all'Impresa di Assicurazione:

- Pioneer Asset Management S.A.: 50%;
- Aviva Fund: 50%;
- ING Investment Management: da un minimo del 60% ad un massimo del 70% in base alla massa gestita;
- Merrill Lynch Investment managers: 50%;
- Schroders Investment Management: 50%.

Tali commissioni vengono riconosciute al patrimonio di ciascun Fondo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

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, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Aviva, pur in presenza di un 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.

Aviva S.p.A.

V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



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



Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A.

Regolamento dei Fondi Interni Assicurativi



- **CU MODERATE GROWTH**
- **CU MIXED GROWTH**
- **CU EQUITY GROWTH**

REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI CU MODERATE GROWTH – CU MIXED GROWTH – CU EQUITY GROWTH

ART. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

L'Impresa di Assicurazione 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 MODERATE GROWTH – CU MIXED GROWTH – CU EQUITY GROWTH.

L'Investitore-contraente, al momento della sottoscrizione della Proposta-Certificato, sceglie uno o più Fondi Interni Assicurativi tra quelli predisposti dall'Impresa di Assicurazione.

Il patrimonio di ciascun Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno all'Investitore-contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dall'Investitore-contraente all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione dei Fondi Interni Assicurativi con altri Fondi Interni Assicurativi aventi analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione all'Investitore-contraente.

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione 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.

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 CU MODERATE GROWTH: Medio-basso
- Fondo CU MIXED GROWTH: Medio
- Fondo CU EQUITY GROWTH: Medio-alto

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 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. In particolare tale rischio è presente per lo strumento finanziario.
- il **rischio di cambio** per le attività denominate in valute estere diverse dall'Euro.

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, L'Investitore-

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 MODERATE GROWTH – CU MIXED GROWTH – CU Equity GROWTH.

La caratteristica principale di ciascun Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in quote di uno o più Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR), sia di diritto comunitario che di diritto estero (armonizzati U.E.) che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE come modificata dalla Direttiva 88/220/CEE ed eventualmente in altri strumenti finanziari, emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ai sensi della direttiva 89/647/CEE, da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più dei predetti Stati, ovvero da soggetti residenti nei predetti Stati membri.

Non potranno essere assegnati al Fondo Interno 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 4, 5 e 6.

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.

L'Impresa di Assicurazione 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*. L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nel confronto degli Assicurati per l'attività di gestione dei Fondi.

I Fondi Interni Assicurativi prevedono un'asset allocation valutaria tra Euro, Dollaro e Sterlina, ribilanciando mensilmente i portafogli in base all'andamento dei mercati valutari mondiali. Per ciascun Fondo, l'allocazione valutaria dei titoli ed OICR denominati in valuta sarà comunque compresa all'interno dei seguenti limiti:

ASSET ALLOCATION VALUTARIA	MINIMO	MASSIMO
Euro	40%	80%
Dollaro Statunitense	10%	50%
Sterlina Inglese	0%	30%

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.

I Fondi Interni Assicurativi attualmente investono gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto sui Fondi non maturerà alcun credito di imposta.

Tuttavia, qualora i Fondi Interni Assicurativi investano gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nei Fondi verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti. Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.

Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione 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. 3 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

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

ART. 4 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU MODERATE GROWTH FINALITÀ:

Il Fondo Interno Assicurativo mira a salvaguardare il capitale dalle oscillazioni dei mercati finanziari, consentendo una redditività derivante da investimenti concentrati principalmente nel comparto monetario ed obbligazionario.

Una parte contenuta degli attivi del Fondo verrà investita nei mercati azionari internazionali. Gli investimenti del Fondo prevedono una diversificazione del rischio valutario tra le seguenti divise: Euro, Dollaro Statunitense, Sterlina Inglese e Yen Giapponesi.

CARATTERISTICHE DEGLI INVESTIMENTI:

L'Impresa di Assicurazione investe la liquidità ricevuta in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR), sia di diritto comunitario che di diritto estero (armonizzati U.E.) che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE, ed eventualmente in in altri strumenti finanziari, emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ai sensi della direttiva 89/647/CEE, da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più dei predetti Stati, ovvero da soggetti residenti nei predetti

Stati membri.

Gli OICR utilizzati investono nei mercati Area Euro, Area USA, del Regno Unito e Pacifico e nei principali mercati internazionali.

Gli OICR utilizzati avranno le seguenti caratteristiche: sono denominati in Euro, Dollaro Statunitense e Sterlina Inglese, 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.

Gli investimenti del comparto obbligazionario sono volti a sfruttare le opportunità emergenti dall'andamento della curva dei tassi di interesse; **gli investimenti del comparto monetario sono rivolti esclusivamente verso la parte a breve termine della curva dei tassi con *duration* inferiore ai 12 mesi**; il comparto azionario è gestito in modo da cogliere le opportunità di crescita offerte dai mercati internazionali con particolare riferimento all'area Euro, Stati Uniti e Regno Unito e Pacifico.

Per gli investimenti in OICR o strumenti finanziari denominati in una valuta diversa da quella in cui è denominato il Fondo, si tenga presente l'esposizione al rischio di cambio.

Si prevede, inoltre, la possibilità di investire 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.

Peso percentuale indicativo degli investimenti in OICR appartenenti al Gruppo AVIVA PLC:

10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
	X	X	X	X					

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU MODERATE GROWTH secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Obbligazionario	30%	60%
Azionario	0%	40%
Liquidità	20%	60%
Monetario	20%	60%

Il *benchmark* adottato nella gestione del Fondo CU MODERATE GROWTH è composto da:

- **40% Eonia:** indice rappresentativo dei tassi a breve termine area Euro.
- **25% JP Morgan Global:** indice rappresentativo dei mercati obbligazionari governativi internazionali.

- **15% JP Morgan Global Bond EMU:** indice rappresentativo del mercato obbligazionario governativo area Euro.
- **10% MSCI World TR:** indice rappresentativo dell'andamento dei maggiori mercati azionari internazionali.
- **10% MSCI Europe ex UK TR:** indice rappresentativo dell'andamento del mercato azionario del continente europeo escluso il Regno Unito.

Il parametro di riferimento è calcolato con il metodo "a proporzioni costanti" in cui i pesi degli indici che lo compongono vengono mantenuti costanti tramite ribilanciamento su base giornaliera.

L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal *benchmark*. Si segnala che tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

ART. 5 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU MIXED GROWTH

FINALITÀ:

Il Fondo Interno Assicurativo mira a consentire l'incremento del valore delle quote nel medio – lungo periodo attraverso una politica di investimento bilanciata tra il comparto azionario e obbligazionario. Gli investimenti del Fondo prevedono una diversificazione del rischio valutario tra le seguenti divise: Euro, Dollaro Statunitense, Sterlina Inglese e Yen Giapponese.

CARATTERISTICHE DEGLI INVESTIMENTI:

L'Impresa di Assicurazione investe la liquidità ricevuta in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR), sia di diritto comunitario che di diritto estero (armonizzati U.E.) che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE, ed eventualmente in altri strumenti finanziari, emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ai sensi della direttiva 89/647/CEE, da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più dei predetti Stati, ovvero da soggetti residenti nei predetti Stati membri.

Gli OICR utilizzati investono nei mercati Area Euro, USA, Regno Unito e Pacifico e nei principali mercati internazionali.

Gli OICR utilizzati avranno le seguenti caratteristiche: sono denominati in Euro, Dollaro Statunitense, Sterlina Inglese e Yen Giapponesi, 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.

Gli investimenti del comparto obbligazionario sono volti a sfruttare le opportunità emergenti dall'andamento della curva dei tassi di interesse, attuando arbitraggi tra tassi Area Euro e tassi Internazionali.

Il comparto azionario è gestito diversificando gli investimenti nei mercati azionari internazionali, con particolare riferimento all'Area Euro, del Nord America, del Regno Unito e del Pacifico.

Per gli investimenti in OICR o strumenti finanziari denominati in una valuta diversa da quella in cui è denominato il Fondo, si tenga presente l'esposizione al rischio di cambio.

Si prevede, inoltre, la possibilità di investire 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.

Peso percentuale indicativo degli investimenti in OICR appartenenti al Gruppo AVIVA PLC:

10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
	X	X	X	X					

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU MIXED GROWTH secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Obbligazionario	30%	60%
Azionario	30%	70%
Liquidità	0%	15%
Monetario	0%	15%

Il *benchmark* adottato nella gestione del Fondo CU MIXED GROWTH è composto da:

- **5% Eonia:** indice rappresentativo dei tassi a breve termine area Euro.
- **30% JP Morgan Global:** indice rappresentativo dei mercati obbligazionari governativi internazionali.
- **15% JP Morgan Global Bond EMU:** indice rappresentativo del mercato obbligazionario governativo area Euro.
- **25% MSCI World TR:** indice rappresentativo dell'andamento dei maggiori mercati azionari internazionali.
- **25% MSCI Europe ex UK TR:** indice rappresentativo dell'andamento del mercato azionario del continente europeo escluso il Regno Unito.

Il parametro di riferimento è calcolato con il metodo "a proporzioni costanti" in cui i pesi degli indici che lo compongono vengono mantenuti costanti tramite ribilanciamento su base giornaliera.

L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal benchmark. Si segnala che tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

ART. 6 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CU EQUITY GROWTH

FINALITÀ:

Il Fondo Interno Assicurativo mira a consentire una significativa crescita del valore delle quote nel lungo periodo, attraverso investimenti concentrati principalmente nel comparto azionario. Gli investimenti del Fondo prevedono una diversificazione valutaria tra le seguenti divise: Euro, Dollaro Statunitense, Sterlina Inglese e Yen Giapponesi.

CARATTERISTICHE DEGLI INVESTIMENTI:

L'Impresa di Assicurazione investe la liquidità ricevuta in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR), sia di diritto comunitario che di diritto estero (armonizzati U.E.) che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva 85/611/CEE, ed eventualmente in altri strumenti finanziari, emessi o garantiti da Stati appartenenti alla zona A ai sensi della direttiva 89/647/CEE, da enti locali o da enti pubblici di Stati membri o da organizzazioni internazionali cui aderiscono uno o più dei predetti Stati, ovvero da soggetti residenti nei predetti Stati membri.

Gli OICR utilizzati investono nei mercati Area Euro, USA, Regno Unito, Pacifico e nei principali mercati internazionali.

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

Lo stile di gestione adottato è volto a massimizzare il rendimento del Fondo mediante investimenti nei principali mercati azionari internazionali, selezionando OICR di diverse primarie Società di Gestione, ad alta potenzialità di crescita nel medio-lungo periodo.

Per gli investimenti in OICR o strumenti finanziari denominati in una valuta diversa da quella in cui è denominato il Fondo, si tenga presente l'esposizione al rischio di cambio.

Si prevede, inoltre, la possibilità di investire 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.

Peso percentuale indicativo degli investimenti in OICR appartenenti al Gruppo AVIVA PLC:

10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
	X	X	X	X					

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo CU EQUITY GROWTH secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Obbligazionario	0%	30%
Azionario	60%	100%
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	10%

Il *benchmark* adottato nella gestione del Fondo CU EQUITY GROWTH è composto da:

- **10% JP Morgan Global:** indice rappresentativo dei mercati obbligazionari governativi internazionali.
- **10% JP Morgan Global Bond EMU:** indice rappresentativo del mercato obbligazionario governativo Area Euro.
- **40% MSCI World TR:** indice rappresentativo dell'andamento dei maggiori mercati azionari internazionali.
- **40% MSCI Europe ex UK TR:** indice rappresentativo dell'andamento del mercato azionario del continente europeo escluso il Regno Unito.

Il parametro di riferimento è calcolato con il metodo "a proporzioni costanti" in cui i pesi degli indici che lo compongono vengono mantenuti costanti tramite ribilanciamento su base giornaliera.

L'obiettivo della gestione è quello di replicare l'andamento dell'indice ottenendo risultati e rendimenti tendenti a quelli raggiunti dal *benchmark*. Si segnala che tale indice, in quanto teorico, non è gravato da costi.

ART. 7 SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI

Le spese a carico dei Fondi Interni Assicurativi, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

- a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione: 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 pari a 2,85% su base annua.
- b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
- c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
- d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 9 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
- e) Ogni altro onere, anche fiscale, posto a carico dei Fondi.
- 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 2,20% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione all'Investitore-contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso all'Investitore-contraente è concesso il riscatto totale 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 2,00% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,50% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,75% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore dei Fondi Interni Assicurativi.

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, l'Impresa di Assicurazione 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. 8 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. 7 “SPESE GRAVANTI SUI FONDI INTERNI ASSICURATIVI”.

Il valore unitario delle quote, viene pubblicato su uno dei principali quotidiani finanziari a diffusione nazionale, indicato nel Prospetto Informativo. L’Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso all’Investitore-contraente, di modificare il quotidiano 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 sopra indicato è determinato quotidianamente dall’Impresa di Assicurazione utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza di ciascun Fondo 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 desunti dal Listino Ufficiale delle Borse di riferimento.

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. 9 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l’Impresa di Assicurazione 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 dell’Investitore-contraente presso la sede dell’Impresa di Assicurazione ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 10 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 l'Investitore-contraente. Tali modifiche saranno tempestivamente comunicate ai Contraenti.

Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto simili.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione all'Investitore-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.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per l'Investitore-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 l'Investitore-contraente.

Aviva S.p.A.

V.le Abruzzi 94 - 20131 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



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



Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 (Gazzetta Ufficiale n. 186 del 10/08/1989) Capitale Sociale Euro 429.713.613,12 (i.v.) R.E.A. di Milano 1284961 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09269930153 Sede legale e sede sociale in Italia Viale Abruzzi 94 20131 Milano Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A.